



## Satisfacción con la vida como predictor de la calidad de vida en el trabajo y el rendimiento laboral en trabajadores de salud

*Satisfaction with life as a predictor of quality of life at work and work performance in health workers*

Jennifer Macedo Alvarez<sup>1</sup>, Nicy Coral Lazo, Juanito Vilchez Julon, Joel Palomino Ccasa, Segundo Malca-Peralta

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar si la satisfacción con la vida predice la calidad de vida en el trabajo y el rendimiento laboral en trabajadores de salud. **Metodología:** diseño no experimental, de corte transversal, de análisis correlacional y un modelamiento de ecuaciones estructurales en 308 trabajadores de salud. Participaron psicólogos, médicos, neurólogos, enfermeros, nutricionistas, obstetras, odontólogos, técnicos en enfermería, farmacia y laboratorio de ambos sexos, pertenecientes a 3 sedes de salud de la Región San Martín, Perú, los cuales fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico. La recolección de datos se realizó a través de la escala de calidad de vida, la escala de satisfacción con la vida y la escala de rendimiento laboral. **Resultados:** existe relación entre la satisfacción con la vida, calidad de vida en el trabajo y el rendimiento laboral ( $p < .05$ ). **Conclusión:** la calidad de vida en el trabajo no tiene ningún efecto sobre el rendimiento laboral en los trabajadores de salud

**Palabras clave:** Calidad de vida; satisfacción con la vida; rendimiento laboral; agotamiento; SARS-CoV-2

### ABSTRACT

**Objective:** to identify whether life satisfaction predicts quality of life at work and work performance in health workers. **Methodology:** non-experimental, cross-sectional design of correlational analysis and structural equation modeling in 308 health workers. Psychologists, physicians, neurologists, nurses, nutritionists, obstetricians, dentists, nursing, pharmacy and laboratory technicians of both sexes participated, belonging to 3 health centers in the San Martín Region, Peru, who were selected through non-invasive sampling. probabilistic. Data collection was carried out through the quality of life scale, the satisfaction with life scale and the job performance scale. **Results:** there is a relationship between satisfaction with life, quality of life at work and job performance ( $p < .05$ ). **Conclusion:** the quality of life at work has no effect on work performance in health workers

**Keywords:** Quality of life; Satisfaction with life; labor performance; exhaustion; SARS-CoV-2

<sup>1</sup>Conjur Consultores, Bogotá, Colombia  
Orcid ID: 0000-0003-1492-8718

## INTRODUCCIÓN

La rápida propagación del virus SARS-CoV-2, afectó significativamente la vida de todas las personas en el mundo (Flavia et al., 2021). En el Perú, el primer caso de SARS-CoV-2 se registró el 6 de marzo y 13 días después ocurrió la primera muerte (Chirinos 2020). Con el transcurrir de los días, el Perú se convirtió en el país con más casos de mortandad en el mundo (Karlinsky & Kobak, 2021). Esta situación ocasionó zozobra, ya que no solo se corría el riesgo de una infección fatal, sino la muerte. En consecuencia, el gobierno peruano declaró cuarentena total para salvaguardar la vida de la población, lo cual generó mayor perturbación, estrés y desesperanza (Lossio, 2021).

En este escenario de emergencia sanitaria, el personal de salud, considerado "personal de primera línea", fue el más afectado, ya que laboró en condiciones peligrosas, incluidos médicos y enfermeras sin preparación, quienes producto de la emergencia tuvieron que atender en espacios improvisados que se abrieron con urgencia (Utzet et al., 2022). En consecuencia, la calidad de vida en el trabajo (CVT) y la satisfacción con la vida (SV) se vieron afectadas (Palomino & Huarcaya, 2020). Enfrentar el SARS-CoV-2, se convirtió en una situación de mucho riesgo, debido al peligro de contagio y muerte, abandono del trabajo para auto protegerse y el uso de sustancias para afrontar la situación (Foli et al., 2021). En esta misma línea, la escasez de equipos de protección personal (EPP) y presenciar la muerte de pacientes y de compañeros de trabajo (Chong et al., 2004), no solo condicionó su rendimiento laboral, sino que ocasionó inseguridad y descuido de su propia salud y bienestar (Billings et al., 2021), generó pánico, estrés, angustia psicológica (Martínez et al., 2020), agotamiento emocional y depresión e insomnio en los trabajadores de salud pública (Thatrimontrichai et al., 2021).

Lo anterior muestra que el desequilibrio en la salud mental disminuye el rendimiento laboral (Fukuti et al. 2020) e incluso la satisfacción con la vida podría verse afectada, ya que la pérdida de bienestar provoca en las personas pierdan la esperanza y el sentido de vida (Özmen et al. 2021). En estas circunstancias, la CVT y la SV se han convertido en interés y preocupación internacional a causa del SARS-CoV-2. La CVT se define como el bienestar físico y psicológico que el personal de salud debe tener en su

entorno de trabajo (Eliyana et al. 2020). Mientras que la satisfacción con la vida se refiere a la sensación de bienestar con uno mismo en el entorno (Cobos et al., 2020). Por otro lado, el rendimiento laboral, es la capacidad que tiene una persona para realizar actividades que contribuyen al desarrollo de una organización (Meagher et al. 2020).

En cuanto a los fenómenos en estudio, Nauman et al., (2020) sostienen que una deficiente CVT estimula el abandono del trabajo del personal de salud. Mientras que la motivación, el apoyo y el clima laboral mejora la CVL (Madiistriyatno et al. 2017). En esta línea, el desinterés y la desvinculación con el trabajo y la falta de remuneración predice la reducción del desempeño laboral (Nauman et al. 2020). De modo semejante, otro estudio muestra que la CVT contribuye a la mejora del desempeño laboral (Lumbreras et al. 2020). Por otro lado, la desmotivación y la insatisfacción en el contexto del SARS-CoV-2, hacen que el desempeño de los trabajadores públicos de salud impacte de manera negativa en la productividad y su desempeño (Hernández et al. 2017). Ante lo mencionado surge la necesidad de evidenciar la realidad de los trabajadores de salud en el contexto de emergencia sanitaria. Por lo tanto, el objetivo del estudio fue identificar si la satisfacción con la vida predice la calidad de vida en el trabajo y el rendimiento laboral en trabajadores de salud.

## METODOLOGÍA

Estudio de enfoque cuantitativo de tipo asociativo, diseño predictivo de corte transversal explicativo (Ato et al., 2013).

### *Participantes*

Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, de tipo intensional. Participaron 340 trabajadores(as) de salud, de la Micro Red Agua Blanca, San José de Sisa y San Martín de Alao, de la provincia el Dorado, departamento de San Martín, Perú. El 3,6 % fueron biólogos, el 18,5% enfermeros, el 20,5% médicos, el 1,9% nutricionistas, el 12% obstetras, el 7,8% odontólogos, el 5,8% psicólogos, el 20,5% técnicos en enfermería, el 3,2% técnicos en farmacia, el 5,2% técnicos en laboratorio y el 1,0% tecnólogos-médicos,

con una (media, 34,42 ± 7,811). Dentro de los criterios de inclusión, se consideró al personal de salud que tenía contrato vigente, y en los criterios de exclusión, se excluyó al personal de ornato, estudiantes practicantes, personal que no aceptó el consentimiento informado y personal administrativo. Bajo estos criterios se retiraron 38 respuestas por ser datos incompletos, quedando la muestra conformada por 308 participantes.

### Instrumentos

Se aplicó la escala de CVT construida inicialmente por Pando et al. (2018) y validada en Perú por (Adanaqué, et al. 2020). Está constituida por treinta ítems, que evalúan el soporte institucional para el trabajo, la seguridad en el trabajo, la integración al puesto de trabajo, la satisfacción por el trabajo, el bienestar logrado a través del trabajo, el desarrollo personal del trabajador y la administración del tiempo libre. Tiene cinco opciones de respuesta (1=muy insatisfecho, 2=insatisfecho, 3=medianamente satisfecho, 4= satisfecho y 5= muy satisfecho). La escala mostró altos índices de fiabilidad .911 (Pando et al. 2018).

La escala de satisfacción con vida fue válida en Perú por Calderón et al. (2018), tiene cinco ítems con cinco alternativas de respuestas (1=muy en desacuerdo, 2=ligeramente en desacuerdo, 3=ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4=ligeramente de acuerdo, 5=muy de acuerdo). La Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) fue desarrollada para evaluar la satisfacción con la vida del encuestado desde autopercepciones generales. La escala no evalúa la satisfacción

con los dominios de la vida, como la salud o las finanzas, pero permite a los sujetos integrar y ponderar estos dominios de la forma que elijan. Tuvo una confiabilidad de  $\omega = .863$ .

La escala de rendimiento laboral fue desarrollada inicialmente por Gabini & Calzada (2015), analiza el rendimiento en la tarea, los comportamientos contraproducentes y el rendimiento en el contexto. Está compuesta por dieciséis ítems con elección de respuesta (0=nunca, 1=a veces, 2=siempre). La confiabilidad fue  $\alpha = .762$ ;  $\alpha = .756$ ;  $\alpha = .716$ . De igual forma, obtuvo una confiabilidad a nivel general de, 0.876 (Palmer, 2019).

### Análisis de datos

Se analizaron los estadísticos descriptivos tales como la media, desviación estándar, asimetría y curtosis. Luego, se ejecutó un análisis de correlación y por último, un modelamiento de ecuaciones estructurales. Todos estos análisis se ejecutaron a través del programa estadístico IBM SPSS para Windows y AMOS versión 24.0.

## RESULTADOS

### Datos demográficos

El 61,7% de trabajadores de salud participantes en el estudio, son mujeres. El 41,2% tiene entre 31 y 40 años de edad y el 40,3% labora en la Micro Red San José de Sisa (Tabla 1).

Características		n	%
Sexo	Masculino	118	38,3
	Femenino	190	61,7
Edad	18 – 30 años	115	37,3
	31 – 40 años	127	41,2
	41 – 60 años	66	21,4
Micro Red	Agua blanca	74	24,0
	San José de Sisa	124	40,3
	San Martín de Alao	110	35,7

En la Tabla 2 se aprecia la media, desviación estándar, asimetría y curtosis de las variables de estudio. Se visualiza que los valores de asimetría y curtosis se encuentran dentro de los parámetros esperados ( $\pm 1.5$ ).

**Tabla 2**

*Análisis descriptivo de la calidad de vida laboral, satisfacción con la vida y rendimiento laboral*

Variables	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
Calidad de vida laboral	120.45	12.31	-0.27	-0.16
Satisfacción con la vida	19.44	3.53	-0.34	-0.51
Rendimiento laboral	23.69	5.27	-0.14	-1.02

*Análisis de correlación*

La Tabla 3, muestra que existe correlación directa estadísticamente significativa entre satisfacción con la vida y el rendimiento laboral y la calidad de vida en el trabajo ( $p < .05$ ).

**Tabla 3**

*Coefficientes de correlación entre calidad de vida laboral, satisfacción con la vida y rendimiento laboral*

Variables	Satisfacción con la vida	Calidad de vida en el trabajo	Rendimiento laboral	Rendimiento en la tarea	Rendimiento en el contexto
Satisfacción con la vida	1				
Calidad de vida en el trabajo	,611**	1			
Rendimiento laboral	,144*	0.069	1		
Rendimiento en la tarea	,202**	0.109	,797**	1	
Rendimiento en el contexto	,151**	,117*	,732**	,514**	1

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Análisis predictivo*

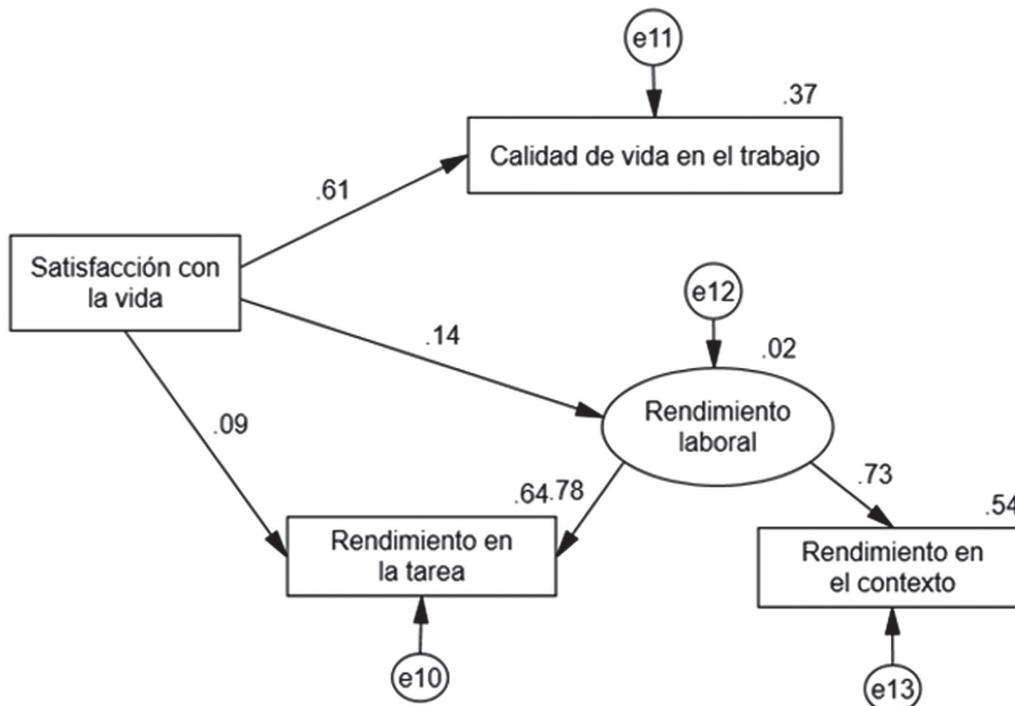
Después de encontrar la relación de las variables se procedió a realizar el modelamiento de la ecuación estructural que se tiene como resultado en la Figura 1.

Los resultados del modelo de las covarianzas de la satisfacción con la vida, calidad de vida y rendimiento laboral tuvieron un adecuado ajuste con un RMSEA= .074, CFI=.988, GFI=.983, TLI=.976,  $\chi^2 = 13.436, p = .02$ .

Evidenciándose, que la satisfacción con la vida tiene un efecto directo con la calidad de vida en el trabajo  $\beta = .61$  y la explica en un 37%; asimismo, se observa que el rendimiento laboral es afectado por la satisfacción con la vida  $\beta = .14$  y el rendimiento en el contexto es explicado en un 54% por la satisfacción con la vida y el rendimiento laboral; de la misma manera, se

**Figura 1**

*Modelo predictivo de la satisfacción con la vida, calidad de vida y rendimiento laboral*



## DISCUSIÓN

El estado de emergencia mundial causado por el SARS-CoV-2, ha ejercido una enorme presión sobre el personal sanitario, evento que ha generado alta carga de trabajo y agotamiento físico debido a la naturaleza del trabajo (Mokhtari et al. 2020). En consecuencia, el personal de salud de primera línea estuvo expuesto a contagios y peligro de muerte; aun así, desarrollaron capacidades de afrontamiento, y conductas de adaptabilidad a las situaciones de trabajo, sacrificando su propia salud para salvar la vida de otros. Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo identificar si la satisfacción con la vida predice la calidad de vida en el trabajo y el rendimiento laboral en trabajadores de salud. Los resultados dejan en evidencia que la mayoría de los participantes fueron de sexo femenino, esta población es similar a lo reportado por (Ivarado et al. 2021), donde las mujeres muestran mayor presencia en las organizaciones, empresas y hospitales, revelando liderazgo y mejor desempeño en el manejo de la pandemia. Este estudio conduce a pensar que las mujeres líderes podrían tomar mejores decisiones que los hombres en tiempos de crisis (Aldrich & Lotito 2020).

Otro hallazgo relevante del estudio, muestra que existe relación entre la satisfacción con la vida, el rendimiento laboral y la calidad de vida en el trabajo. Este resultado es similar a lo reportado por Kumar et al. (2021), quienes señalan que las personas que reportan una alta satisfacción con la vida tienen relaciones más sólidas y mayor rendimiento en el trabajo. Lo anterior quizás esté vinculado al compromiso laboral, ya que es indispensable para el bienestar del personal de salud, porque un alto compromiso en el trabajo revela actitudes positivas, y presencia de energía para trabajar (Wersebe et al. 2018). Por su parte, Bernales et al. (2022) sostienen que la satisfacción con la vida es un factor importante que fortalece las relaciones sociales y favorece un mejor rendimiento laboral, en consecuencia, promueve un mayor rendimiento laboral. En el estudio no se encontró relación entre la calidad de vida en el trabajo y el rendimiento laboral, es decir, las condiciones laborales no dejan de ser importantes para el capital humano; sin embargo, hubo mayor rendimiento laboral en el personal de primera línea.

Por otro lado, el análisis de ecuaciones estructurales revela que la satisfacción con la vida tiene un efecto directo con la calidad de

vida en el trabajo  $\beta = .61$  y lo explica en un 37%. Lo anterior, está vinculado a que las personas con altos niveles de satisfacción, poseen relaciones familiares positivas, lo que fortalece este vínculo y sus capacidades de afrontamiento a pesar de las condiciones laborales (Kim, et al. 2022). Por su parte, Zhai, Wang & Weadon (2020), afirman que el apoyo en el lugar de trabajo por compañeros y administrativos, son acciones que transmiten efectos positivos sobre la satisfacción con la vida. Según la teoría de la autodeterminación, se infiere que el personal de salud tuvo voluntad propia, pensamiento crítico, capacidad de autopercepción a sí mismo como competente para superar obstáculos y presentó una necesidad intrínseca de ser cuidado y cuidar a los demás (Šakan, Žuljević & Rokvić 2020).

En esta misma línea, se aprecia que el rendimiento laboral es afectado por la satisfacción con la vida. Ante lo anterior, Bernales-Turpo et al. (2022) afirman que la satisfacción con la vida fortalece capacidades de afrontamiento, las relaciones sociales y favorece un mejor rendimiento laboral. Por su parte, Nayak & Sahoo (2015) señalan que el compromiso en el trabajo media la satisfacción con la vida y el rendimiento laboral. Por tanto, la satisfacción con la vida es determinante, ya que implica que el trabajador tenga un salario justo y adecuado, ambientes de trabajos seguros e higiénicos, igualdad de oportunidades para el crecimiento continuo y seguridad, legalidad organizacional y desarrollo de capacidades humanas (Abbasi et al., 2017). Así, el sistema de valores de calidad de vida laboral considera la inversión en las personas como la variable más importante en una gestión estratégica. Dicho de otro modo, la satisfacción de las necesidades del personal conducirá a la mejora y desempeño a largo plazo de la organización hospitalaria (Moradi et al., 2014). Por lo que el rendimiento en el contexto es una variable explicativa de la satisfacción con la vida y el rendimiento laboral, como se demuestra en el presente estudio.

Los hallazgos de este estudio tienen implicaciones relevantes para la práctica clínica de los trabajadores de la primera línea, especialmente en el contexto de la pandemia de COVID-19. Los establecimientos de salud deben ser conscientes del impacto de la satisfacción con la vida, el rendimiento laboral en el contexto de trabajo, en particular médicos y enfermeras. La evidencia proporcionada por el presente estudio podría favorecer la implementación de

políticas y estrategias de intervención, para mejorar la motivación del personal de salud, que brinda servicios a los pacientes y la población en general; considerando que la adecuada atención médica por parte de los profesionales de la salud, depende de sus niveles de salud emocional, física y satisfacción con la vida.

La limitación más relevante de este estudio, gira en torno al tipo de información analizada, ya que las mediciones fueron autorreportadas, lo que sugiere un posible sesgo en el método. Sin embargo, es importante señalar que, por la naturaleza de las variables de estudio, se midió con medidas de autoevaluación, porque el interés fueron las percepciones de los trabajadores de salud sobre la calidad de vida en el trabajo, la satisfacción con la vida y el rendimiento laboral. Por otro lado, hay una

Sobrerrepresentación de jóvenes (31-40 años) y mujeres. Finalmente, el diseño transversal impide establecer la causalidad, por lo que los efectos deben interpretarse con cautela y las investigaciones futuras deben emplear diseños longitudinales para capturar la dimensión temporal del modelo.

### Correspondencia

Jennifer Macedo Alvarez

Correo electrónico:

jenny.macedo97@gmail.com

### REFERENCIAS

- Atoc, N.M. (2020). Estilos de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta, Lima. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión]. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3293/Noelene\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3293/Noelene_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Biblia Reina Valera (1960). Mission Publications
- Campolieti, M. (2002) "Disability and the labor force participation of older men in Canada", en *Labour Economics*.
- Córdoba Adaya, Diana., Carmona González, Maricela., Terán Varela, Omar Ernesto., Márquez Molina, Ofelia (2013). Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios: estudio descriptivo de corte transversal. 13(11):e5864 doi: 10.5867/medwave.2013.11.5864

- Hurtado Casanca, Carla., Atoc Ventocilla, Noelene., Rodríguez Vásquez, Mery. (2020). Estilo de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima – 2020. Revista Científica de Ciencias de la Salud, Vol.13 Núm. <https://doi.org/10.17162/rccs.v13i2>
- Kennedy, Eillen T., Ohls, James., Carlson, Steven., Fleming, Kathryn. (1995). The Healthy Eating Index: Design and Applications. *Journal of the American Dietetic Association*, Volume 95, Issue 10. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(95\)00300-2](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(95)00300-2)
- Lara Severino, RC., García Orri, JJ., Zúñiga Juárez, M., Parra Pérez, JJ. (2012). La autopercepción corporal y el IMC como indicadores del estado nutricional de estudiantes universitarios. *Nutr Clín Diet Hosp.*;32(2):86-91. [https://handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD\\_10/Nutricion\\_y\\_Dietetica/92.pdf](https://handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD_10/Nutricion_y_Dietetica/92.pdf)
- Millán León, B (2010). Factores asociados a la participación laboral de los adultos mayores mexicanos, *Papeles de Población*, vol. 16, núm. 64. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11213747005>
- Muñoz Cano, Juan Manuel; Córdova Hernández, Juan Antonio; del Valle Leveaga, David. (2015). El índice de alimentación saludable de estudiantes de nuevo ingreso a una universidad de México *Nutrición Hospitalaria*, vol. 31, núm. 4. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309238513017>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005). Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado. Ginebra: OMS. Disponible en: [http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP\\_es.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf).
- Organización Panamericana De La Salud, (2000). Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la salud: hacia una mayor equidad. México: 2000. Disponible en: [oms.org/bvsdeps/fulltext/conf5.pdf](https://www.pana.org/bvsdeps/fulltext/conf5.pdf).
- Pelkowski, JM., Berger, M.C. (2004). The impact of health on employment, wages, and hours worked over the life cycle. *The Quarterly Review of Economics and Finance*. [https://econpapers.repec.org/article/eeequaeco/v\\_3a44\\_3ay\\_3a2004\\_3ai\\_3a1\\_3ap\\_3a102-121.htm](https://econpapers.repec.org/article/eeequaeco/v_3a44_3ay_3a2004_3ai_3a1_3ap_3a102-121.htm)
- Ramírez-Vélez, Robinson y Agredo, Ricardo A. (2012). Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. Bogotá, Colombia.
- Restrepo, Helena E; Malaga, Hernan. (2001). Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. Editorial Medica Panamericana.
- Rodríguez M. (2011) Caminar 10000 pasos al día para mantener una buena salud y calidad de vida. *12(24):137-145*.
- Rubio Guerra, A.F. (2018) Nuevas guías del American College of Cardiology/American Heart Association Hypertension para el tratamiento de la hipertensión. ¿Un salto en la dirección correcta? *Medicina Interna de México*. Vol.34 no.2 Ciudad de México mar./abr. 2018. <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.2015>
- Zhang, X., Zhao, X., Harris, A. (2009). Chronic diseases and labour force participation in Australia., *Journal of health economics*, 28(1). DOI: 10.1016/j.jhealeco.2008.08.001

Recibido: 16/01/2023  
Aceptado: 30/03/2023