

Artículo original

Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo de atención primaria de salud

Relationship between quality of work life and job satisfaction in the primary health care team

Pamela Montoya-Cáceres¹, Natalia Bello-Escamilla¹, Jaime Neira²

¹Universidad del Bío Bío, Departamento de Enfermería, Chillán, Chile.

²Hospital de San José, Unidad de Pacientes Críticos, Santiago, Chile.

Recibido: 16-09-2020

Aceptado: 18-12-2020

Correspondencia

Natalia Bello-Escamilla
nbello@ubiobio.cl

Resumen

Introducción: Los funcionarios de la Atención Primaria de Salud (APS) enfrentan altas demandas laborales y no siempre cuentan con las mejores condiciones de trabajo, lo que podría incidir en su Calidad de Vida Laboral (CVL) y Satisfacción Laboral (SL). Ambos constructos, se encuentran relacionados con la calidad de atención prestada y satisfacción del usuario de APS.

Objetivo: Relacionar las dimensiones de CVL y SL en el equipo de APS.

Material y Método: Estudio correlacional de corte transversal, en una muestra de 71 individuos. Se aplicaron las escalas "CVT-GOHISALO" y S20/23. Se realizaron análisis de correlación y modelo de regresión lineal múltiple usando SPSS v.15.0.

Resultados: La muestra estuvo compuesta principalmente por mujeres con antigüedad laboral < 5 años, que desempeñaron funciones asistenciales. La correlación evidenció que todas las dimensiones de CVL se relacionaron con las dimensiones de la SL. La regresión lineal múltiple mostró que la seguridad en el trabajo y la satisfacción con el puesto de trabajo se encontraron asociadas significativamente con la SL global del equipo de APS.

Conclusión: Las dimensiones de la CVL se relacionan directamente con las dimensiones de SL, y dos constructos de CVL se asociaron significativamente con la SL global del equipo de APS.

Palabras clave: Satisfacción en el trabajo; Condiciones de trabajo; Grupos profesionales; Atención primaria de salud.



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Abstract

Introduction: Primary Health Care (PHC) functionaries face high job demands and do not always have the best working conditions, which could affect their Quality of Work Life (QWL) and Job Satisfaction (JS). Both constructs are related to the quality of care provided and satisfaction of the PHC user.

Objective: To relate the dimensions of QWL and JS in the PHC team.

Methodology: Cross-sectional correlational study, in a sample of 71 individuals. The "CVT – GOHISALO" and S20 / 23 scales were applied. Correlation analysis and multiple linear regression model were performed using SPSS v.15.0.

Results: The sample consisted mainly of women with <5 years of employment, who executed care functions. The correlation showed that all the QWL dimensions were related to the JS dimensions. Multiple linear regression showed that job security and job satisfaction were significantly associated to the overall JS of the PHC team.

Conclusions: QWL dimensions are directly related to JS dimensions, and two QWL constructs were significantly associated to the overall JS of the PHC team.

Keywords: Job satisfaction; Working conditions; Occupational Groups; Primary health care.

INTRODUCCIÓN

La actividad laboral constituye un acto esencial a lo largo del ciclo de vida. La carga de responsabilidades, actividades programadas y el cumplimiento de horarios, constituyen factores estresores que pueden afectar negativamente la salud de los individuos y con ello, su calidad de vida. Desde esta perspectiva, en 1970 nace en Estados Unidos el concepto de Calidad de Vida Laboral (CVL), definido en ese entonces como "preocupación por el bienestar general y la salud de los colaboradores cuando desempeñan su trabajo"⁽¹⁾. La CVL ha sido ampliamente analizada desde la perspectiva psicosocial⁽²⁾, y su concepto y las prácticas que buscan garantizar el bienestar de los empleados han evolucionado. Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como "las percepciones de los individuos de su posición en la vida en el contexto de su cultura y sistema de valores en los cuales viven en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones"⁽³⁾, orientado a los individuos que están insertos en una sociedad y en un trabajo, sobre la base de que es imposible disociar la vida personal de la laboral⁽⁴⁾.

La CVL engloba tres perspectivas teórico-metodológicas⁽⁵⁾, en primer lugar, en el entorno del trabajo, cuyo objetivo es mejorar la sensación de bienestar a través del logro de intereses organizacionales (mayor productividad y eficiencia). El foco de análisis de esta perspectiva es la organización como sistema, considerando los factores relacionados netamente con elementos físicos (seguridad del entorno, adecuada iluminación, ergonomía, tecnología, etc.) y sociales (estatus laboral y social, relaciones interpersonales, estatus de salud). Además, contempla factores relacionados con el puesto de trabajo, sistemas de gestión, procesos y características organizacionales⁽⁵⁻⁷⁾.

En segundo lugar, la CVL psicológica, en la que el centro de interés es el trabajador, desarrollando un análisis de las situaciones de trabajo en las que se ve involucrado el sujeto. El individuo se considera un elemento crucial dentro de la institución y contempla aspectos como la satisfacción, salud y bienestar del mismo por sobre los intereses organizacionales⁽⁶⁾. Esta perspectiva equilibra la CVL con la percepción de los trabajadores respecto a su seguridad, satisfacción, adecuado balance entre la vida y el trabajo, el crecimiento y desarrollo como seres humanos^(5,6). Este enfoque debe ser considerado dado que, aunque las condiciones de trabajo sean igualitarias en un grupo de empleados, cada uno de ellos puede percibir las de diferente manera⁽⁸⁾.

Finalmente, surge un tercer enfoque que busca integrar los aspectos objetivos y subjetivos de las perspectivas anteriores. Sustentada en la investigación realizada por

Quezada et al.⁽⁹⁾, que define la CVL como un “concepto multidimensional que se basa en la satisfacción, a través del empleo, de una amplia gama de necesidades personales, ubicándolo como la clave para la realización personal, familiar, social y como medio para preservar la economía y la salud”. Para lograr esta satisfacción, es necesaria la valoración de dimensiones como: soporte institucional para el trabajo, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal del trabajador y administración del tiempo libre⁽¹⁰⁾.

La CVL comienza a asociarse en la década de los 80 con la satisfacción laboral (SL); en su impacto en la salud mental y en las relaciones entre el trabajo y la familia, con una preocupación creciente por el desarrollo personal del individuo, en un contexto de educación a lo largo de la vida⁽¹¹⁾. En algunas de las primeras investigaciones de la SL se evidenciaron los múltiples factores que podían influenciarla, como la fatiga, monotonía, pobres condiciones de trabajo y supervisión^(12,13). Como consecuencia, la SL puede afectar la cantidad y calidad del trabajo que desempeñan los sujetos, e incidir en la baja calidad de la prestación, ausentismo laboral, propensión a abandonar la organización, entre otros⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Se distinguen dos enfoques principales de cómo se ha abordado la SL. En primer lugar, la SL como estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas, en relación a facetas específicas de la situación laboral⁽¹⁷⁾. En esta misma línea, Locke⁽¹⁸⁾ la considera un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona⁽¹⁸⁾. Esta perspectiva ha evolucionado a través de los años, siendo Newstrom y Davis⁽¹⁹⁾ en 1993, quienes la establecen como “un conjunto de sentimientos y emociones favorables o desfavorables con que los empleados ven su trabajo”. Un segundo enfoque aborda la SL como una actitud generalizada ante el trabajo, Porter⁽²⁰⁾ la conceptualizó como “la diferencia que existe entre la recompensa percibida como adecuada por parte del trabajador y la efectivamente recibida”. Schneider y Snyder⁽²¹⁾ propusieron una definición más escueta, considerándola simplemente una “actitud generalizada ante el trabajo”. En 2004, Robbins⁽²²⁾ ahonda en el concepto y establece que corresponde a la “actitud general del individuo hacia su trabajo, siendo una persona con gran SL aquella que tiene actitudes positivas, por el contrario, una persona insatisfecha alberga actitudes negativas”, entendiéndose que la actitud supone evaluar un objeto o experiencia como agradable o desagradable, por lo tanto, alude simultáneamente al afecto, a la cognición y a las disposiciones conductuales⁽²³⁾. De acuerdo a Peiró et al.⁽²⁴⁾, se puede concluir que la SL es una actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo. Dichas actitudes pueden ir referidas hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo. Por consiguiente, hablar de SL es hablar de actitudes.

De acuerdo a la teoría de los Dos factores propuesta por Herzberg⁽²⁵⁻²⁸⁾, la CVL está ligada a la SL, y ésta puede existir de forma independiente a la insatisfacción laboral. Las actitudes de los trabajadores pueden ser abordadas desde los motivadores y los higienizadores. Un empleo desafiante, reconocimiento por los logros, la responsabilidad, la oportunidad para hacer un trabajo significativo y el involucramiento en la toma de decisiones corresponden a motivadores. En cambio, el status, la seguridad laboral, el salario y las condiciones laborales, entre otros, son los higienizadores. Según Herzberg⁽²⁵⁾, son los higienizadores los que causan la insatisfacción entre los empleados de un lugar de trabajo. Para remover dicha insatisfacción, los factores higienizadores deben ser eliminados o reducidos al máximo a través de salarios apropiados, aseguramiento del empleo y una CVL positiva. Sin embargo, al remover la insatisfacción laboral, solo se logra uno de los condicionantes propuestos en la Teoría de los dos Factores. El segundo factor se consigue mejorando y potenciando los elementos motivadores dentro de una institución, ya que de esta manera no sólo se alcanza la SL, sino que también una mejora en el desempeño de los empleados⁽²⁶⁾. Por tanto, parece ser fundamental eliminar la insatisfacción laboral antes de generar las condiciones para la SL, dado que cada una existe de forma independiente a la otra, y, por lo tanto, ambas pueden resultar contraproducentes para la otra⁽²⁸⁾. La situación ideal dentro de cualquier institución, es aquella en que existen factores que

propicien una alta motivación en el personal, en la medida que los factores higienizados se mantienen bajo control^(27,28).

En Chile, de acuerdo al modelo sanitario vigente, la Atención Primaria en Salud (APS) constituye el primer acercamiento del individuo al sistema sanitario. La APS se caracteriza por ofrecer una cartera de servicios de baja complejidad y alta cobertura, que no sólo contemplan las dolencias y fortalezas del individuo que requiere asistencia, sino que también los factores de riesgo y protectores de su familia y comunidad⁽²⁹⁾. Por ello los funcionarios de salud se ven enfrentados a una alta demanda laboral, con largos horarios de trabajo, y algunos con múltiples funciones lo que puede incidir en su CVL y SL.

En los recintos de salud el factor humano es crucial para el cumplimiento de la calidad en el servicio, a diferencia de otras organizaciones. Ya que el nivel de calidad con que se atiende impacta directamente en términos de eficacia de la intervención, uso adecuado de técnica, calidez humana, ambiente físico, entre otros⁽³⁰⁾. De tal forma que la SL forma parte de la preocupación del sistema sanitario en Chile, ya que se encuentra relacionada directamente con la calidad de atención prestada y satisfacción del usuario.

Debido a lo anterior, es necesario garantizar que los profesionales que se desempeñan en el equipo de salud de APS, cuenten con una CVL que asegure la SL, ya que de esta manera se pueden brindar atenciones de calidad a la población, disminuyendo costos y optimizando recursos. Por tanto, el objetivo de este estudio fue relacionar las dimensiones de CVL y SL en el equipo de APS, evidencia que en Chile es escasa.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo de diseño transversal.

Muestra

La muestra se constituyó por 71 integrantes de los equipos de salud de APS de la comuna de San Ignacio en Chile. Se incluyó a profesionales de la salud que tuvieran relación contractual con la organización (contrato a plazo fijo o indefinido). Se excluyó a aquellos funcionarios que: se encontraban en período de vacaciones, con licencia médica o en proceso de sumario administrativo al momento del estudio; contaban con antigüedad laboral inferior a tres meses; padecieran o hubiesen padecido depresión diagnosticada por médico psiquiatra en un plazo inferior a 3 meses.

Se solicitó el consentimiento informado a cada funcionario participante, el cual fue realizado bajo las directrices de la declaración de Helsinki y concordante con el informe Belmont, para sustentar el carácter voluntario de su participación, el anonimato y la confidencialidad de los datos.

Instrumentos

La recolección de datos se llevó a cabo durante el año 2016.

Se utilizó el CVT-GOHISALO para medir la Calidad de Vida Laboral en siete dimensiones: soporte institucional para el trabajo, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal logrado por el trabajador y administración del tiempo libre^(31,32); y el Cuestionario S20/23 para medir la Satisfacción Laboral en cinco constructos: satisfacción con la supervisión, satisfacción con el ambiente físico, satisfacción con las prestaciones recibidas, satisfacción intrínseca del trabajo y satisfacción con la participación⁽³³⁾; y una encuesta creada por los autores para identificar las características sociodemográficas de los participantes.

Procesamiento de datos

Las variables cualitativas fueron descritas mediante frecuencias observadas y porcentajes. Para las variables cuantitativas, se utilizaron medianas y rangos intercuartílicos,

debido a que los datos no presentaron distribución normal según pruebas de Shapiro Wilk ($n < 50$) y Kolmogorv-Smirnov ($n > 50$) con ajuste de Lilliefors.

Con el objetivo de comparar las medianas en dos grupos independientes, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney. Luego, para correlacionar las variables en cuestión, se utilizó el coeficiente no paramétrico rho de Spearman.

Para evaluar el nivel de relación de los constructos incluidos en la variable CVL con SL, bajo un modelo multivariante ajustado por sexo, edad, ocupación, antigüedad laboral y tipo de función, se aplicó regresión lineal múltiple. Se presentaron coeficientes de orden cero (variables independientes y variable dependiente con efecto lineal de las variables regresoras), parcial (variables independientes y variable dependiente sin efecto lineal de las variables regresoras) y semiparcial (efecto de las variables regresoras sólo en la variable dependiente). Todo el análisis inferencial se realizó con un nivel de significación $\alpha = 0,05$.

El análisis de los datos fue gestionado con el paquete estadístico SPSS versión 15 en español.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 71 personas, de los cuales un 77,5% fueron mujeres y un 43,3% indicó una edad entre 20-29 años. En cuanto a antecedentes laborales, se observó que un 46,6% eran Técnicos en Enfermería y un 53,4% eran profesionales de la salud (11,4% correspondieron a nutricionistas, seguidos por un 7% que correspondieron a médicos y odontólogos). Un 66,2% de la muestra tuvo una antigüedad laboral < 5 años y casi un 86% refirió desarrollar funciones de tipo asistencial.

En la **Tabla 1**, se observa la apreciación que tienen los participantes del estudio respecto a las dimensiones de su CVL. Se constató que la mayoría presentó una alta percepción de los constructos de la CVL, a excepción de la “administración del tiempo libre” en que un número importante de sujetos consideró que su percepción es baja.

Tabla 1: Distribución de participantes del equipo de APS según evaluación de calidad de vida laboral*.

Calidad de vida laboral	n =71	%
Constructo 1: Soporte institucional para el trabajo		
Bajo	9	12,7
Medio	6	8,5
Alto	56	78,9
Constructo 2: Seguridad en el trabajo		
Bajo	9	12,7
Medio	15	21,1
Alto	47	66,2
Constructo 3: Integración al puesto de trabajo		
Bajo	19	26,8
Medio	18	25,4
Alto	34	47,9
Constructo 4: Satisfacción por el trabajo		
Bajo	22	31
Medio	13	18,3
Alto	36	50,7
Constructo 5: Bienestar logrado a través del trabajo		
Bajo	23	32,4
Medio	14	19,7

Calidad de vida laboral	n =71	%
Alto	34	47,9
Constructo 6: Desarrollo personal del trabajador		
Bajo	18	25,4
Medio	14	19,7
Alto	39	54,9
Constructo 7: Administración del tiempo libre		
Bajo	25	35,4
Medio	21	29,6
Alto	25	35

*Instrumento utilizado CVT-GOHISALO.

La **Figura 1**, muestra la percepción de SL evaluada por los participantes del estudio. Los promedios más cercanos a 7 fueron calificados con un alto nivel de satisfacción y los más cercanos a 1 corresponden a un bajo nivel de satisfacción. Los constructos SL con el ambiente físico y con las prestaciones fueron los que obtuvieron una mediana más baja, 5,6 puntos (amplitud intercuartil=1,20 y 1,40, respectivamente); mientras que el constructo que tuvo una mejor evaluación de la satisfacción fue “con la supervisión” que logró una mediana de 6,2 puntos (amplitud intercuartil=1,20). La satisfacción laboral global fue evaluada con una mediana de 5,9 puntos (amplitud intercuartil=1,09).

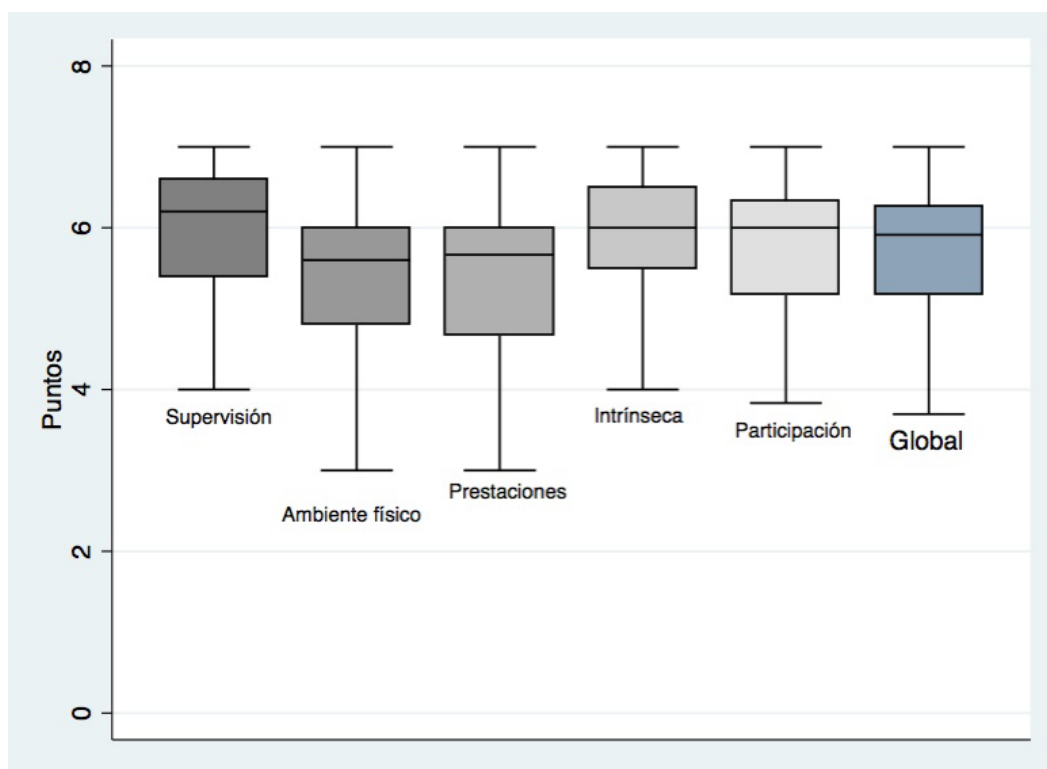


Figura 1: Gráfico de cajas y bigotes para las medidas de resumen de la satisfacción laboral en el equipo de APS (n=71).

En la **Tabla 2**, se aprecia la correlación entre la CVL y el nivel de SL en el equipo de salud de APS. Se observó que el constructo de CVL que presentó una mayor correlación con la SL global, fue la “satisfacción con el puesto de trabajo” que presentó una correlación de 0,733, estadísticamente significativa ($p < 0,001$). El resto de los constructos de calidad de vida laboral presentaron puntajes de correlación con la satisfacción laboral global, que oscilan entre 0,508 y 0,648 (todas con $p < 0,05$, estadísticamente significativo).

Tabla 2: Correlación entre las dimensiones de la calidad de vida laboral y la satisfacción laboral del equipo de APS (n=71).

Calidad de vida laboral	Satisfacción laboral					
	Con la supervisión	Con ambiente físico	Con las prestaciones	Intrínseca	Participación	Puntaje global
Soporte institucional	$\rho = 0,521^{**}$	$\rho = 0,414^{**}$	$\rho = 0,558^{**}$	$\rho = 0,341^*$	$\rho = 0,614^{**}$	$\rho = 0,583^{**}$
Integración al puesto de trabajo	$\rho = 0,500^{**}$	$\rho = 0,405^{**}$	$\rho = 0,474^{**}$	$\rho = 0,361^*$	$\rho = 0,520^{**}$	$\rho = 0,508^{**}$
Seguridad en el trabajo	$\rho = 0,574^{**}$	$\rho = 0,422^{**}$	$\rho = 0,645^{**}$	$\rho = 0,442^{**}$	$\rho = 0,649^{**}$	$\rho = 0,633^{**}$
Satisfacción con el puesto de trabajo	$\rho = 0,747^{**}$	$\rho = 0,343^*$	$\rho = 0,657^{**}$	$\rho = 0,678^{**}$	$\rho = 0,690^{**}$	$\rho = 0,733^{**}$
Bienestar logrado a través del trabajo	$\rho = 0,626^{**}$	$\rho = 0,379^{**}$	$\rho = 0,591^{**}$	$\rho = 0,532^{**}$	$\rho = 0,702^{**}$	$\rho = 0,648^{**}$
Desarrollo personal	$\rho = 0,682^{**}$	$\rho = 0,346^*$	$\rho = 0,582^{**}$	$\rho = 0,603^{**}$	$\rho = 0,641^{**}$	$\rho = 0,658^{**}$
Administración del tiempo libre	$\rho = 0,457^{**}$	$\rho = 0,393^*$	$\rho = 0,499^{**}$	$\rho = 0,338^*$	$\rho = 0,604^{**}$	$\rho = 0,547^{**}$

ρ = Coeficiente ordinal Rho de Spearman. **p-value <0,001. *p-value <0,05

En la **Tabla 3**, se observa que las dimensiones de la CVL, “Seguridad en el trabajo” y “Satisfacción con el puesto de trabajo” se encuentran asociadas significativamente con la SL global del equipo de APS (ambas con $p < 0,05$, estadísticamente significativo)

Tabla 3: Regresión lineal múltiple entre las dimensiones de la calidad de vida laboral con la satisfacción laboral global en el equipo de APS (n=71).

Modelo	Coefficiente β	Error típico	Puntaje t	P-valor
Constante	1,989	0,669	2,971	0,004
Soporte institucional	0,317	0,155	2,041	0,046
Integración al puesto de trabajo	-0,092	0,126	-0,731	0,468
Seguridad en el trabajo	0,507	0,157	3,22	0,002
Satisfacción con el puesto de trabajo	0,282	0,114	2,473	0,016
Bienestar logrado a través del trabajo	0,053	0,116	0,461	0,646
Desarrollo personal	0,205	0,118	1,74	0,087
Administración del tiempo libre	0,003	0,114	0,023	0,981

$p < 0,05$

DISCUSIÓN

La CVL es un concepto que ha sido estudiado y profundizado por diversos autores. Gracias a Herzberg⁽²⁵⁻²⁸⁾ se han podido conocer los diversos factores que inciden sobre la CVL, y con ello, aumentar el sentido de pertenencia de los empleados, favorecer la pro-

ductividad en las tareas, y reducir los costos de producción en relación al uso eficiente de los recursos.

Al analizar la CVL por dimensiones de los funcionarios del equipo de APS, llama la atención que los constructos de “soporte institucional” y “seguridad en el trabajo”, obtuvieron la evaluación más alta, mientras que “bienestar logrado a través del trabajo” y “administración del tiempo libre”, consiguieron las valoraciones más bajas. Dichos resultados evidencian que el personal de APS, se encuentra conforme respecto al apoyo que les brinda la institución para realizar su trabajo y considera que cuenta con un nivel de seguridad laboral adecuado para realizar sus tareas. Sin embargo, los participantes sienten que no tienen tiempo suficiente para realizar actividades de esparcimiento fuera del horario laboral, lo que merma considerablemente su sensación de bienestar relacionado al puesto de trabajo. Lo anterior, concuerda con lo observado por Quintana et al.⁽³⁴⁾ en su estudio “Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado” publicado en 2016, donde establece que la CVL de los trabajadores de un centro de salud se encuentra dividida, lo que significa que coexisten empleados satisfechos con los procedimientos de trabajo, que consideran sus actividades como un medio para desarrollarse a nivel personal, social y económico; mientras que por otra parte, también hay individuos con poca satisfacción en su trabajo, que perciben poca remuneración por las actividades que realizan y reportan no tener cubiertas las necesidades personales o derechos contractuales, injusticia en las oportunidades de ascenso y capacitación que les brinda la institución. No obstante, los resultados difieren con lo percibido por Sosa-Cerda⁽³⁵⁾ en 2010, quien reportó un nivel de CVL regular, por lo que hace énfasis en que el deber de cualquier empresa es hacer coincidir las aspiraciones laborales del individuo con el puesto de trabajo, con lo que se incrementa la calidad de la atención brindada y favorece las acciones encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo y, por consiguiente, facilita el logro de una CVL superior y masiva.

En el caso de la SL global, los individuos perciben que se encuentran “algo satisfechos” a “bastante satisfechos”, especialmente en los constructos de SL con la supervisión, SL con la participación y SL intrínseca. Esta situación revela que los empleados poseen buenos canales de comunicación y una relación positiva con sus superiores. Además, se sienten parte del equipo de salud de APS y son tomados en cuenta en la planificación de actividades y el proceso de toma de decisiones. Según Peiró et al.⁽³⁾ los empleados que se desempeñan en el área de la salud, están en general satisfechos con facetas como el grado de autonomía, supervisión y relación con los superiores. Por su parte, Reig et al.⁽³⁷⁾ afirman que la satisfacción intrínseca, relacionada con el trabajo y la competencia profesional, es un buen predictor de una SL alta, debido a que existe una compatibilidad entre la personalidad de la persona y el trabajo que desempeña. En tanto, la SL con el ambiente físico y la SL con las prestaciones, presentan los niveles de satisfacción más bajos, probablemente debido a la alta cantidad y demanda de usuarios respecto a la limitada oferta de recurso humano e infraestructura. En cuanto a las prestaciones, los participantes del estudio se mostraron principalmente insatisfechos con los planes de incentivo al retiro, protección social y sistema de pensiones de jubilación. Esta realidad concuerda con los resultados obtenidos en la investigación de Urbina y Victoria⁽³⁸⁾ quienes determinaron que factores como un ambiente físico adverso, promoción profesional inexistente, presión excesiva de trabajo, malas condiciones económicas y contractuales, generan un nivel bajo de SL, lo que reafirma la teoría bifactorial propuesta por Herzberg⁽³⁹⁾.

Al correlacionar los constructos de CVL y la SL global de los profesionales que componen el equipo de salud en APS, se observa que las dimensiones de “satisfacción con el puesto de trabajo”, “bienestar logrado a través del trabajo”, “desarrollo personal” y “seguridad en el trabajo”, se relacionan moderada a fuertemente con la SL, con alto nivel de significación. Esto puede deberse a un ambiente laboral grato, reconocimiento por las labores realizadas y alta SL intrínseca de los empleados. De acuerdo a lo planteado por Peñarrieta et al.⁽⁴⁰⁾ la “satisfacción por el puesto de trabajo” y el “bienestar a través del trabajo”, se relacionan con el tipo de contratación de los funcionarios, la duración de la jornada laboral, la carga laboral y aspectos de reconocimiento y uso de las habilidades

potenciales de cada funcionario. En tanto, el “desarrollo personal” y la “seguridad en el trabajo”, dependen de los logros, las expectativas de mejora en la vida, convivencia, libertad de opinión e integridad física⁽⁴⁰⁾. Respecto a la “administración del tiempo libre”, “soporte institucional” e “integración al puesto de trabajo”, éstas presentan una relación débil con la SL, con un nivel de confianza estadísticamente significativo. Estas dimensiones están ligadas a la compatibilización entre actividades laborales y familiares o sociales, preparación académica para el puesto de trabajo, interés por la actividad laboral, supervisión y apoyo de los superiores, disponibilidad de recursos para el trabajo y oportunidades de capacitación laboral⁽⁴⁰⁾.

Por último, al analizar las dimensiones de la CVL y SL global mediante un modelo de regresión lineal múltiple ajustado por sexo, edad, ocupación, antigüedad laboral y tipo de función, se obtuvo que el tanto las dimensiones de la CVL “Seguridad en el trabajo” y “Satisfacción con el puesto de trabajo” se encontraron asociadas significativamente con la SL global del equipo de APS, lo que confirma que los funcionarios que perciben un ambiente laboral grato, que permite desempeñarse de manera segura, y además se sienten reconocidos por la labor realizada perciben mayor SL. Evidencia importante de manejar por las autoridades de los centros de salud, si se considera que una mayor SL podría estar relacionada a una mejor calidad de la atención brindada a los usuarios de APS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos. 8a Ed. México D.F.: Mc Graw-Hill; 2011
2. Granados PI. Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. Revista IIPSI 2011;(2):213-25.
3. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2013. Suiza, 2013. [internet] [consultado 11 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2013/report/es/>
4. Corrêa D, Pamplona V. Quality of work life of nurses in primary health care. Acta paul. enferm 2012; 25(2): 277-83
5. Segurado A, Agulló E. Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. Psicothema 2002;14(4): 828-36.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 1998.
7. Rodríguez J. Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. Rev Calid Asist 2010;25 (6):327-33
8. Newstrom J. Comportamiento humano en el trabajo. 13a Ed. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana de España; 2011.
9. Quezada F, Sanhueza A, Silva F. Diagnóstico de la calidad de vida laboral percibida por los trabajadores de cuatro servicios clínicos del complejo asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles (CAVRR). Horiz empr 2010:55-68
10. Quintana M, Paravic T, Saenz K. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016;24:1-8
11. Chiang M, Méndez G, Sánchez G. Cómo influye la satisfacción laboral sobre el desempeño: Caso empresa de retail. Theoria 2010;19(2):21-36
12. Parra S, Paravick T. Satisfacción Laboral en Enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU). Cienc. enferm 2002; 8(2):37-48
13. Alargunso M. Satisfacción laboral en las enfermeras correturnos de Mutualia durante el año 2011. Biblioteca Las Casas 2012; 8(2): 1-30
14. Marriner-Tomey A. Administración y Liderazgo en Enfermería. 5a Ed. Editorial: Harcourt Brace; 1998.
15. Marriner-Tomey A. Guía de Gestión y Dirección de Enfermería. 8a Ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
16. Chiavenato I. Introducción a la teoría general de la administración. 7a Ed. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
17. Smith P, Kendall I, Hulin C. The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes. Chicago: Rand McNally; 1969.
18. Locke, E. The nature and causes of job satisfaction. Handbook of Industrial and Organizational Psychology. M.D. Dunnette, Ed. Chicago: Rand McNally; 1976.
19. Newstrom J, Davis K. Organizational behavior. Human behavior at work. Londres: McGraw-Hill; 1993.

20. Porter L. Job attitudes in management: I. Perceived de sciences in need fullment as a function of job level. *J Appl Psychol* 1962;46:375-84
21. Schneider B, Snyder R. Some relationship between job satisfaction and organizational climate. *J Appl Psychol*. 1975;60:318-28
22. Robbins, S. Comportamiento organizacional. 10a Ed. México: Pearson Educación; 2004.
23. Pastor G. Conducta interpersonal. Ensayo de psicología social sistemática. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca; 2000.
24. Peiró J, González-Romá V, Bravo M, Zurriaga R. La medida de la satisfacción laboral. *Ansiedad y Estrés* 1995; 1 (2-3): 231-53
25. Herzberg F. One More Time: How Do You Motivate Employees?. *Harv Bus Rev*; 1968.
26. Herzberg F. Motivation-Hygiene theory (Two factor theory). [internet] [consultado 15 de noviembre de 2017] Business Knowledge Center. Disponible en: <http://www.netmba.com/mgmt/ob/motivation/herzberg/>
27. Herzberg F. Summary of Herzberg's Motivation and Hygiene Factors. [internet] [consultado 15 de noviembre de 2017] Value Based Management. Disponible en: http://www.valuebasedmanagement.net/methods_herzberg_two_factor_theory.html
28. Herzberg F. Herzberg's Motivators and Hygiene Factors. [internet] [consultado 15 de noviembre de 2017] Mindtools. Disponible en: www.mindtools.com/pages/article/herzberg-motivators-hygiene-factors.htm
29. Donovan P, Rodríguez A, Casas I. Atención primaria en salud: Concepto o utopía. *Medwave* 2013;13(4):5667
30. Ponce J, Reyes H, Ponce G. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. *Rev Enferm IMSS* 2006; 14 (2): 65-73
31. González R, Hidalgo G, Salazar J, Preciado M. Elaboración y Validación del Instrumento para Medir Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GOHISALO". *Cienc Trab* 2010;12(36):332-40
32. González R, Hidalgo G, Salazar J, Preciado M. Instrumento para medir la Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO. Manual para su aplicación e interpretación. México: Editorial de la Luna; 2010.
33. Meliá J, Peiró J. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El cuestionario S20/23. Universidad de Valencia; 1989.
34. Quintana M, Sáez K, Figueroa C, García J, Salazar R, Tinajero R. Calidad de vida laboral de enfermeras de un hospital privado. *Rev Cs Biol y Sal* 2016; 8(2): 34-8.
35. Sosa O, Cheverría S, Rodríguez M. Calidad de Vida Profesional del Personal de Enfermería. *Rev. Enferm. InstMex Seguro Soc* 2010;18(3): 153-8.
36. Peiró J, Silla I, Sanz T, Rodríguez J, García J. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria. *Psiquis* 2004;25(4):129-40.
37. Reig E, Fernández J, Jaulí I. Los recursos humanos en las organizaciones orientadas a la eficacia y al aprendizaje. Madrid: Editorial Thomson-Paraninfo; 2008.
38. Urbina A, Victoria F. Satisfacción laboral y calidad de vida profesional de las enfermeras en el hospital regional docente de Trujillo. In *Cres* 2013. 4(1):121-31
39. Herzberg F, Mausner B, Snyderman B. The motivation to work. 1a Ed. U.S.A; 1993.
40. Peñarrieta-de Córdoba I, Santiago-Abregú S, Krederdt-raujo S, Guevara-Morote G, Carhuapoma-Acosta M, Chavez-Flores E. Validación del instrumento: Calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO en enfermería del primer nivel de atención. *Rev enferm Herediana* 2014; 7(2): 124-31