

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Salud Pública



**Aspectos sociodemográficos y comportamientos saludables
asociados a la satisfacción con la vida percibida en
profesionales de salud**

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro(a) en Salud Pública con
mención en Gestión de los servicios de Salud

Autor(es):

Hilda Esther Durand Sánchez

Ricardo Enrique Contreras Valderrama

Carlos Eduardo Ruiz Alvarado

Asesor:

Mg. Wilter Charming Morales García

Lima, Junio de 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Wilter Charming Morales García, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y COMPORTAMIENTOS SALUDABLES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA PERCIBIDA EN PROFESIONALES DE SALUD”** de los autores Hilda Esther Durand Sánchez, Ricardo Enrique Contreras Valderrama y Carlos Eduardo Ruiz Alvarado tiene un índice de similitud de 9 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 15 días del mes de Junio del año 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'W. Morales Garcia', written in a cursive style with some overlapping strokes.

Mg. Wilter Charming Morales García

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a15..... del mes de junio..... del año2023....., siendo las.....10:00 a.m....., se reunieron en la modalidad online sincrónica, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado:.....Dra. Damaris Susana Quinteros Zuñiga....., el secretario:.....Mg. Mónica Maritza Urgiles Echevarría....., los demás miembros:.....Dr. Salomón Huancahuire Vega y Dr. Miguel Guillermo Bernui..... y el asesor:.....Mg. Wilter Charming Morales García....., con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada:.....Aspectos sociodemográficos y comportamientos saludables asociados a la satisfacción con la vida percibida en profesionales de la salud..... del Bachiller/Licenciado(a).....Hilda Esther Durand Sanchez, Carlos Eduardo Ruiz Alvarado y Ricardo Enrique Contreras Valderrama.....Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro (a) en:.....Salud Pública..... (Nomenclatura del Grado Académico).....Gestión de los servicios de Salud.....con Mención en El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:.....Hilda Esther Durand Sanchez, Carlos Eduardo Ruiz Alvarado y Ricardo Enrique Contreras Valderrama..... Bachiller/Licenciado (a):.....

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	20	A+	Con nominación de excelente	Excelencia

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.



Presidente

Secretario

Dedicatoria

A mi esposo Pablo Cabrera y a mis hijos Jhimmy y Sophie por su apoyo incondicional.

A mis padres Humberto e Hilda Durand por el ejemplo inigualable brindado.

A mis suegros: Martin y Mirtha Cabrera por su ayuda en cada momento.

Agradecimientos: En primer lugar, a Dios por la oportunidad de poder seguir aprendiendo solo para ser su instrumento.

A cada persona que nos ayudó a poder cumplir con esta meta en una forma especial a nuestro asesor Charmin Morales por sus enseñanzas, por inculcarnos a hacer nuestro trabajo de investigación desde la primera clase, por su paciencia y ayuda en cada momento.

A mis amigos de este equipo con quienes cada día trabajamos para lograr el objetivo.

Esther Durand Sánchez.

Dedicatoria:

A mi madre que supo formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi padre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos.

También lo dedico a mi esposa Mariela y a mi hijo Enrique los cuales han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

Agradecimiento:

El principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para salir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A mis compañeros de equipo que cada día nos dábamos palabras de aliento para seguir adelante y no bajar los brazos.

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo

Ricardo Enrique Contreras Valderrama.

Dedicatoria:

A mis padres Edivia y Felipe por su invaluable apoyo en todo el transcurso de mi vida.

También lo dedico a mi esposa Roxana quien es mi mayor motivación y apoyo en todo momento.

Agradecimiento:

El principal agradecimiento a mi Padre Dios quien me guía en todas las situaciones de mi vida.

A mis compañeros de equipo Dra. Esther y Dr. Ricardo por su ánimo para completar exitosamente este paso tan importante.

Y a mis compañeros de trabajo me apoyaron en todo el proceso de la maestría.

Carlos E. Ruiz Alvarado

Tabla de contenido

Resumen.....	1
Introducción.....	2
Metodología.....	4
Resultados.....	6
Discusión.....	9
Conclusión.....	13
Referencias.....	13

Aspectos sociodemográficos y comportamientos saludables asociados a la satisfacción con la vida percibida en profesionales de salud

Sociodemographic Aspects and Healthy Behaviors Associated with Perceived Life Satisfaction in Health Professionals

Resumen: La satisfacción con la vida es un factor determinante para la mejora de la salud mental y física. Los trabajadores de salud son una población vulnerable a sufrir alteraciones en los factores que afectan la satisfacción con la vida. Determinar la influencia que ejercen estos factores sobre la calidad de vida es importante para su adecuado manejo.

Objetivos: Examinar los factores sociodemográficos y conductas saludables que influyen en la satisfacción con la vida en profesionales peruanos durante la pandemia COVID-19.

Métodos: Se realizó un estudio transversal a 506 trabajadores de salud, los cuales tuvieron una edad promedio de 40.34 años (SD= 10.39). Se utilizó un cuestionario sociodemográfico, calidad de sueño, actividad física, hábitos alimentarios y satisfacción con la vida. Se ajustó un modelo regresión a la variable de satisfacción con la vida como variable dependiente.

Resultados: En el análisis multivariable se determinó que la edad ($\beta = -0.938$, $p < 0.01$) y la percepción de un mal estado de salud ($\beta = -4.743$, $p < 0.001$) están asociados a una menor satisfacción con la vida. Por otro lado, el nivel de instrucción superior universitario ($\beta = 1.667$, $p < 0.001$), la ausencia del hábito de fumar ($\beta = 3.202$, $p < 0.01$), la ausencia de síntomas depresivos ($\beta = 3.390$, $p < 0.001$), el interés por las actividades cotidianas ($\beta = 3.503$, $p < 0.05$), la buena calidad de sueño ($\beta = 1.027$, $p < 0.01$), una alta frecuencia de actividad física ($\beta = 1.056$, $p < 0.01$) y una alimentación saludable son variables asociadas a una mayor satisfacción con la vida.

Conclusiones: Aspectos sociodemográficos como la edad y la percepción de un mal estado de salud, se asocian con una menor satisfacción con la vida. Por otro lado, conductas saludables como ausencia del hábito de fumar, la ausencia de síntomas depresivos, interés por las actividades cotidianas, buena calidad de sueño, alta frecuencia de actividad física y una alimentación saludable se asociaron con una mayor satisfacción con la vida.

Palabras claves: Satisfacción con la vida, personal de salud, calidad del sueño, actividad física, alimentación saludable.

Abstract

Background: Life satisfaction is a determining factor for the improvement of mental and physical health. Health care workers are a vulnerable population to suffer alterations in the factors that affect life satisfaction. Determining the influence of these factors on quality of life is important for their proper management.

Objective: To examine sociodemographic factors and healthy behaviors influencing life satisfaction in Peruvian professionals.

Methods: A cross-sectional study was conducted with 506 health care workers, who had a mean age of 40.34years (SD=10.39). A sociodemographic questionnaire, sleep quality, physical

activity, eating habits, and life satisfaction were used. A regression model was fitted with the life satisfaction variable as the dependent variable.

Results: In multivariable analysis, age ($\beta=-.938$, $P<.01$) and perception of poor health status ($\beta=-4.743$, $P<.001$) were found to be associated with lower life satisfaction. On the other hand, higher university education level ($\beta=1.667$, $P<.001$), absence of smoking ($\beta=3.202$, $P<.01$), absence of depressive symptoms ($\beta=3.390$, $P<.001$), interest in daily activities ($\beta=3.503$, $P<.05$), good sleep quality ($\beta=1.027$, $P<.01$), a high frequency of physical activity ($\beta=1.056$, $P<.01$), and healthy eating are variables associated with higher life satisfaction.

Conclusion: Sociodemographic aspects such as age and the perception of poor health are associated with lower life satisfaction. On the other hand, healthy behaviors such as absence of smoking, absence of depressive symptoms, interest in daily activities, good quality of sleep, high frequency of physical activity, and a healthy diet were associated with higher life satisfaction.

Keywords Life satisfaction, health personnel, sleep quality, physical activity, healthy diet

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud son uno de los grupos que ha sufrido severas repercusiones en la realización de su trabajo durante la pandemia por COVID-19 (Mhango et al., 2020). Debido a la exposición de la enfermedad y el impacto emocional son considerados como una población vulnerable a sufrir alteraciones en su salud física, mental y cambios significativos que repercuten en su de calidad de vida (Dosil et al., 2020). Además, la pandemia trajo desafíos como mantener un adecuado estilo de vida, calidad y bienestar, pues la mayor mortalidad se asoció con comportamientos de vida poco saludables (Smirmaul et al., 2020).

Precisamente, la satisfacción con la vida, que refiere al proceso cognitivo que implica hacer una autoevaluación para valorar la calidad de vida en base a criterios propios, donde el individuo contrasta sus estándares con su condición actual de vida (Calderón-de et al., 2018). La satisfacción con la vida representa un importante indicador del bienestar subjetivo de las personas (Schnettler et al., 2014). Así, estudios revelan que la satisfacción con la vida se asocia a una buena salud (Dolan et al., 2013), una mejor percepción de satisfacción familiar (Ni et al., 2021), mejores relaciones interpersonales (Ruvalcaba-Romero et al., 2017) y una mejor situación económica (Mikucka et al., 2017). Sin embargo, durante la pandemia muchos trabajadores de salud experimentaron estrés, alta carga de trabajo, desesperación, aislamiento y falta de equipos de trabajo, que los llevó a abandonar el trabajo, lo que representó en una escasez de profesionales de salud (Lai et al., 2020). Pues, los trabajadores que percibieron una situación laboral negativa tenían una menor satisfacción con sus vidas (Bakkeli, 2021). Asimismo, existen muchos A En los trabajadores de salud es esencial evaluar el impacto del sueño y el nivel de actividad física debido a los horarios de turnos y entornos laborales que afectan en la satisfacción de vida (Feng et al., 2021). Por lo que fue primordial que los trabajadores de salud se sientan satisfechos con sus trabajos y vidas para reducir la intención de dejar sus trabajos (Zhang et al., 2022).

La calidad de sueño es crucial para que el personal de salud brinde atención óptima a los pacientes. Sin embargo, la disminución de la cantidad y calidad de las horas de sueño, resultan en una menor capacidad para concentrarse y tomar decisiones, lo que causa mayor posibilidad de errores y una inadecuada atención (Kim-Godwin et al., 2021). La calidad de sueño refiere a

la valoración cuantitativa de indicadores como la duración del sueño, latencia, número de despertares nocturnos; por otro lado, aspectos cualitativos como profundidad y capacidad de reparación del mismo (Troynikov et al., 2018). La población sanitaria es una de las que peor calidad e inestabilidad en las horas de sueño, producto de los cambios de trabajo, estado de los turnos y tipo de pacientes (Gao et al., 2022; Liu et al., 2021). Asimismo, la calidad de sueño disminuye con la edad, pues las enfermeras con edades mayores a 40 años tienen menos calidad de sueño producto de los turnos rotativos y turnos fijos de día (Chang & Peng, 2021). Por lo que, la mala calidad de sueño afecta la satisfacción con la vida en los profesionales de salud (Chang & Chang, 2019) (L. J. Lee et al., 2021) (Andrés-Olivera et al., 2022). Asimismo, la actividad física está asociado a mejores estados de salud mientras, que periodos cortos de actividad física muestran asociaciones fuertes con la mortalidad (D. H. Lee et al., 2021). La actividad física refiere a movimiento corporal realizado por los músculos esqueléticos, los cuales producen un gasto energético mayor al existente en reposo (Fletcher et al., 2018). Recientemente, durante la emergencia sanitaria la población mundial ingresó a un periodo de inamovilidad dada las restricciones y distanciamiento social impuestas por los gobiernos de turno (AlFattani et al., 2021). Producto de las restricciones disminuyó la actividad física recurrente, escenario que ha generado trastornos musculoesqueléticos y afectación en la salud física, dada la importancia que esta tiene para la salud mental (Maugeri et al., 2020). La actividad física es una de las vías más eficaces para la promoción de salud física y mental, prevención de enfermedades y reforzar el sistema inmunológico (Hasson et al., 2022) y tiene un efecto significativo en la percepción de la satisfacción vital (Wöbbeking Sánchez et al., 2021). Asimismo, en el personal de salud tiene un impacto positivo a nivel psicológico y laboral, no obstante, factores limitantes como la falta de tiempo y espacios inadecuados afectan el desarrollo de las actividades físicas (Mugisha et al., 2019), lo que conduce a una mala salud, y se relacione con una menor satisfacción con la vida (Bakkeli, 2021).

Los horarios del personal de salud muchas veces involucra jornadas continuas de trabajo, por lo que es necesario los hábitos de descanso y una adecuada alimentación que contribuyen a una mejor satisfacción con la vida (Linares et al., 2019). La dieta y la nutrición determinan la salud de las personas, pues los hábitos alimentarios saludables previenen enfermedades como presión alta, colesterol y obesidad (Brug, 2009; Pluut & Wonders, 2020). Según la Organización Mundial de la Salud, la alimentación saludable proporciona nutrientes para que el cuerpo mantenga un buen funcionamiento, de tal manera que pueda conservar y restablecer la salud (Bauer et al., 2022). Así, el personal sanitario está expuesto a periodos de estrés, por lo que se hace hincapié en la importancia de una adecuada nutrición y dieta para incrementar el estado de alerta y concentración (Maffoni et al., 2021). Pero existen barreras para tener una alimentación saludable en el personal de salud, dado los horarios de trabajo, barreras personales, el entorno físico y prácticas sociales con la alimentación en el trabajo, siendo el lugar trabajo muchas veces una influencia negativa para adecuada ingesta dietética (Cheong et al., 2022). Los dulces, bebidas azucaradas y alimentos precocidos son consumidos debido a la fatiga por el exceso de trabajo, disminuyendo el consumo de frutas y verduras (Priano et al., 2018; Tada et al., 2014). Esto hace que el personal de salud presente prácticas dietéticas deficientes e inactividad física lo que lleva a tener una salud relativamente mala y que la mayoría de profesionales padezcan de sobrepeso y obesidad (Crowley et al., 2019; Perry et al., 2015). Además, no suelen recibir atención nutricional efectiva y de calidad, un hecho que los convierte en vulnerables física y psicológicamente al momento de enfrentar situaciones que demandan de un alto grado de manejo de situaciones críticas (Crowley et al., 2019). También, para que una atención efectiva por parte del personal de salud, es necesario involucrarse en

comportamientos saludables como dejar de fumar o consumir alcohol para ser modelos a seguir por los pacientes (Nichter et al., 2018). El consumo de estas sustancias puede afectar la calidad de atención del paciente (Wang et al., 2020). También la alta demanda laboral afecta la salud en ambos sexos provocando un incremento de ansiedad, depresión, estrés, causando una disminución de la satisfacción con la vida (Ghazwin et al., 2016).

El personal de salud hace lo posible para brindar una correcta atención, dejando de lado su propio cuidado personal. Por lo que las organizaciones abordan desafíos para tener mejores resultados en garantizar la mejora de la vida laboral y el bienestar del personal, para optimizar la calidad y seguridad de atención del personal de salud (Melnik et al., 2020). Así se hace necesario intervenciones basadas en evidencias que apoyan la salud y el bienestar del personal de salud. Por lo que, este estudio tuvo como objetivo examinar los factores sociodemográficos, alimentación saludable, la calidad de sueño y la actividad física que influyen sobre la calidad de vida en trabajadores de salud.

METODOLOGÍA

Diseño y población de estudio

Se empleó un diseño descriptivo transversal para identificar los factores que influían en la satisfacción con los profesionales de salud. Se utilizó un registro del personal de un private hospital en la ciudad de Lima- Perú para identificar el marco muestral. Se realizó un muestro aleatorio simple con el personal que cumplía con los criterios de inclusión: a) Empleados con más de 3 meses de contrato, b) solo se consideró al médicos, enfermeras y farmacéutico. Además, se garantizó la privacidad y confidencialidad de los datos recolectados. El estudio recibió la aprobación del Comité de Ética de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión con aprobación Número 2021 –CE-EPG-000093 y se llevó a cabo desde el 1 de abril al 28 de mayo considerando los lineamientos estipulados en la Declaración de Helsinki.

Se realizó un análisis de regresión múltiple para abordar la pregunta de investigación. Para calcular la muestra se usó el programa de análisis de poder estadístico G Power 3.1.9.7 (Erdfelder et al., 2009). Se consideraron 13 variables explicativas en la regresión lineal múltiple; un tamaño del efecto mediano (0.10), la potencia estadística de 0.90 ($1 - \beta$), y el nivel de significancia (α) de 0,05 para un análisis de regresión múltiple. El análisis indicó una muestra mínima requerida de 243 profesionales de la salud. Participaron 700 profesionales de la salud seleccionados mediante un muestro aleatorio simple. De los cuales, 506 participaron del estudio respondiendo y firmando el consentimiento informado de la versión web y no surgieron valores atípicos de los datos. Dos investigadores del estudio realizaron el contacto vía telefónica y por redes sociales a los participantes seleccionados.

Instrumentos

Cuestionario sociodemográficos: Se consideraron las características sociodemográficas grupos etarios (años), estado civil, grado académico. También que indique en cuantos lugares trabaja, hábito de fumar, consumo de alcohol, , percepción de estado de salud, depresión, y si siente interés en hacer las cosas

Calidad de sueño: Se utilizó el cuestionario en español de Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (Buysse et al., 1989; Royuela & Macías, 1997). El cuestionario evalúa los horarios para dormir, eventos asociados al dormir como las dificultades para empezar a dormir,

despertares, pesadillas, ronquido, alteraciones respiratorias, calidad del dormir, ingesta de medicamentos para dormir y existencia de somnolencia diurna. Los 19 reactivos se agrupan en siete componentes que se califican con una escala de 0 a 3. La suma de los componentes da lugar a una calificación global, donde una mayor puntuación indica una menor calidad en el dormir. El instrumento tuvo una consistencia interna del coeficiente de Cronbach de 0.81.

Actividad física: Se utilizó la versión en español abreviada del autoreporte de Actividad Física (IPAQ) disponible en la página web del IPAQ (www.ipaq.ki.se) (IPAQ, 2016). El cual consta de 7 preguntas que reflejan la actividad física durante los 7 días. Se considero el siguiente puntaje de acuerdo con el dominio: 1) andar, 2) intensidad moderada, 3) intensidad vigorosa y las puntuaciones indican, nivel de actividad baja, moderada y alta.

Hábitos Alimentarios: Se utilizó en español de Hábitos Alimentarios, que evalúa la alimentación saludable (González et al., 2016). El cuestionario consta de 18 ítems con respuestas dicotómicas (Sí o No). Las puntuaciones de 0 a 2 puntos en el que las respuestas que correspondían a los hábitos saludables equivalen a 2 puntos, las no saludables equivalen a 0 puntos y las que requieren evaluación de las cantidades consumidas a 1 punto. Se establecieron 3 categorías: Saludable (27-31 puntos alta), Saludable (19-26 puntos) y poco saludable (0-18 puntos). La consistencia interna del instrumento aceptable para el instrumento mediante Alfa de Cronbach fue de 0.68

Satisfacción con la vida: Se utilizó la versión en español de satisfacción de la vida (Calderón-de et al., 2018). Es una medida de autoreporte que evalúa de forma unidimensional la satisfacción con la vida. Consta de 5 ítems con una puntuación tipo Likert que va desde, 1 muy en desacuerdo a 5 muy de acuerdo. Respecto a la confiabilidad, fueron obtenidos un coeficiente $\omega = .90$ y el $H = .92$.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo por sexo mediante los porcentaje o medias con desviación standar según corresponda. La diferencia de genero se exploró usando la prueba de chi-cuadrado para las variables categóricas (es decir: *grupos etarios (años), estado civil, grado académico, lugares de trabajo, hábito de fumar, consumo de alcohol, además, percepción de salud, depresión, e interés en hacer las cosas*). También se realizó un ANOVA de una vía para probar las diferencias en las puntuaciones medias de, calidad de sueño (buena, regular, mala), alimentación saludable (muy saludable, saludable, poco saludable), actividad física (alta, moderada y baja) entre sexo.

Debido a que el enfoque descriptivo revelo una interacción entre variables, se ajustó un modelo de regresión lineal múltiple con la satisfacción con la vida como variable dependiente y calidad de sueño, alimentación saludable, actividad física, luego se ajustó a las características sociodemográficas. Para representar las variables categóricas fueron ingresadas como variable dummy que es una codificación ficticia que permite representar a las variables de tipo cualitativas en una regresión lineal (Suits, 1957). Los datos fueron analizados usando el software libre R 4.1.1.

RESULTADOS

Características generales de la población

Se analizó 506 datos obtenidos de trabajadores de hospitales (Tabla 1), los cuales tuvieron una edad promedio entre 22 y 74 (M=40.34, SD= 10.39). Se observa que las proporciones de los grupos etarios son diferentes entre mujeres y hombres ($p < 0.001$). Del mismo modo, se observa que las proporciones en las categorías de las variables estado civil, profesión, grado académico, lugar de trabajo, habito de fumar, consumo de alcohol, percepción de la salud e interés en las cosas cotidianas, son significativamente diferentes entre mujeres y hombres ($p < 0.05$), excepto en síntoma depresivo ($p > 0.05$)

Tabla 1. Distribución de las variables sociodemográficas.

	Total		FEMENINO (n = 341)		MASCULINO (n = 165)		p value
	n	%	n	%	n	%	
<i>Grupos etarios (años)</i>							<.001
22 - 31	105	20.8%	88	25.8%	17	10.3%	
32 - 37	129	25.5%	93	27.3%	36	21.8%	
38 - 46	140	27.7%	90	26.4%	50	30.3%	
47 - 74	132	26.1%	70	20.5%	62	37.6%	
<i>Estado civil</i>							<.001
Casado	257	50.8%	143	41.9%	114	69.1%	
Soltero	249	49.2%	198	58.1%	51	30.9%	
<i>Profesión</i>							<.001
Enfermera/o	228	45.1%	208	61.0%	20	12.1%	
Médico	225	44.5%	89	26.1%	136	82.4%	
Técnico de farmacia	53	10.5%	44	12.9%	9	5.5%	
<i>Grado académico</i>							<.001
Educación universitaria	321	63.4%	179	52.5%	142	86.1%	
Técnico	185	36.6%	162	47.5%	23	13.9%	
<i>En cuantos lugares trabajó</i>							<.001
1	254	50.2%	215	63.0%	39	23.6%	
2	182	36.0%	102	29.9%	80	48.5%	

3	53	10.5%	17	5.0%	36	21.8%	
4	10	2.0%	2	0.6%	8	4.8%	
5	7	1.4%	5	1.5%	2	1.2%	
<i>Hábito de fumar</i>							< .05
No	495	97.8%	330	96.8%	165	100.0%	
Si	11	2.2%	11	3.2%	0	0.0%	
<i>Consumo de alcohol</i>							< .001
No	434	85.8%	312	91.5%	122	73.9%	
Si	72	14.2%	29	8.5%	43	26.1%	
<i>Cree que su salud es:</i>							< .05
Buena	339	67.0%	235	68.9%	104	63.0%	
Mala	3	0.6%	0	0.0%	3	1.8%	
Regular	164	32.4%	106	31.1%	58	35.2%	
<i>Se ha sentido deprimido</i>							.377
Mas de la mitad de los días	10	2.0%	5	1.5%	5	3.0%	
Ningún día	409	80.8%	280	82.1%	129	78.2%	
Varios días	87	17.2%	56	16.4%	31	18.8%	
<i>Poco Interés en hacer las cosas</i>							< .05
Casi todos los días	2	0.4%	0	0.0%	2	1.2%	
Mas de la mitad de los días	6	1.2%	6	1.8%	0	0.0%	
Ningún día	418	82.6%	287	84.2%	131	79.4%	
Varios días	80	15.8%	48	14.1%	32	19.4%	

Data presentada como frecuencia absoluta y relativa (%). *p<0.05, **p<0.01, estadísticamente significativo por chi-cuadrado

Análisis comparativo

Los análisis comparativos (Tabla 2) demuestran que las mujeres tienen niveles más altos de perturbación del sueño respecto a los hombres (F = 15.92, p < 0.001). También se encontró que la alimentación es más saludable en las mujeres en comparación con los hombres (F =

3.99, $p = 0.05$). Respecto a la actividad física no se encontró diferencias significativas ($F = 0.137$, $p > 0.05$).

Tabla 2. Calidad de sueño, hábitos alimentarios y actividad física según el sexo.

	Femenino		Masculino		F/T value	Pr(>F)	
	mean	sd	mean	sd			
Satisfacción con la vida	3.92	0.75	4.05	0.62	1.88	0.060	
Calidad de sueño	2.62	0.50	2.79	0.43	15.92	<0.001	***
Hábitos							
Alimentarios	2.07	0.65	1.95	0.60	3.775	0.053	.
Actividad Física	2.02	0.87	1.99	0.85	0.137	0.712	

0 '***' 0.05 '.'

Análisis de regresión multivariable

El análisis de regresión multivariable (Tabla 3) muestra que la edad ($\beta = -0.938$, $p < 0.01$) y la percepción de un mal estado de salud ($\beta = -4.743$, $p < 0.001$) están asociados a una menor satisfacción con la vida. No obstante, el nivel de instrucción superior universitario ($\beta = 1.667$, $p < 0.001$), la ausencia del hábito fumador ($\beta = 3.202$, $p < 0.01$), la ausencia de síntomas depresivos ($\beta = 3.390$, $p < 0.001$), el interés por las actividades cotidianas ($\beta = 3.503$, $p < 0.05$), la buena calidad de sueño ($\beta = 1.027$, $p < 0.01$), una alta frecuencia de actividad física ($\beta = 1.056$, $p < 0.01$) y una muy saludable alimentación son variables asociadas a una mayor satisfacción con la vida. Las variables analizadas en este modelo explican significativamente el 31.1% de la variabilidad de la satisfacción con la vida ($R^2 = 0.311$, $F = 19.96$, $p = < 0.001$).

Tabla 3. Análisis multivariado de los factores relacionados a la satisfacción con la vida

	Estimate	Std. Error	t value	Pr(> t)	
(Intercept)	11.7337	1.1848	9.904	< 0.001	***
Edad_38-46 ^a	-0.9382	0.344	-2.727	0.00667	**
Grado_Superior	1.6676	0.3184	5.238	< 0.001	***
Fuma (No) ^a	3.2025	1.1032	2.903	0.0039	**
Deprimido (Ningún día) ^a	3.3907	0.4033	8.408	< 0.001	***
Estado de salud (Mala) ^a	-4.7431	1.7986	-2.637	0.00869	**
Interés (Mas de la mitad de los días) ^a	3.5032	1.4106	2.483	0.01342	*
Calidad de Sueño (Buena) ^a	1.0271	0.3667	2.801	0.00534	**

Actividad física (Alta) ^a	1.0566	0.3204	3.297	0.00106	**
Hábitos alimentarios (Muy Saludable) ^a	1.1339	0.3979	2.85	0.0046	**

Nota: Modelo ($R^2 = 0.311$, $F = 19.96$, $p = <0.001$), variable dependiente = Satisfacción con la vida, t = Estadístico de prueba, p = Probabilidad, *Signif. codes:* 0 '****' 0.001 '***' 0.01 '**'

DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo fue examinar los factores asociados con la satisfacción con la vida en profesionales de salud peruanos. Los principales hallazgos del estudio indican que aspectos sociodemográficos como la edad y la percepción de un mal estado de salud, se asocian con una menor satisfacción con la vida. Por otro lado, el nivel de instrucción superior universitario y conductas saludables como ausencia del hábito de fumar, la ausencia de síntomas depresivos, interés por las actividades cotidianas, buena calidad de sueño, alta frecuencia de actividad física y una alimentación muy saludable se asociaron con una mayor satisfacción con la vida.

El estudio se encontró que las mujeres tienen mayor prevalencia de perturbación del sueño que los hombres, estudios anteriores indican resultados similares (Abdulah & Musa, 2020; Simonetti et al., 2021), pues la mala calidad del sueño es debido a las condiciones del trabajo y a los estilos de vida, los turnos, estrés, depresión y ansiedad aumenta la probabilidad de dormir mal (Zeng et al., 2020). El aumento de despertares y la fragmentación del sueño provoca la excitación del sistema de catecolamina simpáticas y eleva los niveles de cortisol haciendo que el insomnio sea persistente (Zhuo et al., 2020).

Asimismo, los resultados de este estudio indican que el rango de edad de 38 a 46 años tiene una influencia negativa con la satisfacción con la vida. Resultados similares se han descrito previamente, donde la satisfacción con la vida disminuye hasta la edad mediana y aumenta posteriormente hacia la jubilación (de Ree & Alessie, 2011). Es decir, a medida que aumenta la edad la satisfacción va aumentando, además se ha observado que la adultez y el envejecimiento están asociados con una mayor satisfacción con la vida, pues, se consideran expuestos a emociones positivas y una mayor estabilidad emocional (Carstensen et al., 2011). Este dato es sugerente, pues los ancianos generalmente tienen menos ingresos económicos y son menos saludables. Por otro lado, es posible que la edad adulta se asocie a un mayor estrés, problemas familiares, menor calidad de sueño y mayor problemas financieros, sobre todo en la población de trabajadores de salud, quienes constantemente enfrentan situaciones de estrés laboral y depresión (Chang & Peng, 2021; Gebran et al., 2022), lo cual podría estar influyendo en su percepción de satisfacción con la vida.

También, el personal que estaba casado tiene una influencia positiva con la satisfacción con la vida. El matrimonio es visto como un logro normativo, que conduce a una mayor felicidad y satisfacción con la vida (Wadsworth, 2015). Sin embargo, los adultos mayores como viudos o divorciados pueden experimentar efectos negativos a mediano o largo plazo en el matrimonio, las tensiones, conflictos del cónyuge ocasionan que tengan menor satisfacción con la vida (Lin et al., 2011).

No fumar tuvo una influencia positiva en la satisfacción con la vida. Los hábitos de fumar aumentan considerablemente con los años. El fumar es un factor negativo para incrementar la satisfacción con la atención (Wang et al., 2020). El personal de salud debe ser un modelo a

seguir al permanecer libres de tabaco para sus pacientes (Nichter et al., 2018). Son necesarias intervenciones eficaces que impliquen una serie de estrategias de salud para el abandono de tabaco. El asesoramiento permitirá un mejor seguimiento y conocer las pautas para dejar la práctica de fumar.

Los resultados también indican que no fumar tuvo una influencia positiva con la satisfacción con la vida. Resultados parecidos mencionan que fumar es un factor negativo que impide el incremento de la satisfacción con la atención (Wang et al., 2020), además los fumadores exclusivos tienen más probabilidades de tener una baja satisfacción con la vida (Xie et al., 2022). A pesar de que en este estudio existe un porcentaje pequeño de trabajadores que fuman, se debería considerar el mostrar un modelo a seguir al permanecer libres de tabaco para sus pacientes (Nichter et al., 2018). En ese sentido, son necesarias intervenciones eficaces que impliquen una serie de estrategias de salud para el abandono de tabaco. Por otro lado, en función de la fuerte asociación entre estas variables se sugiere que la satisfacción con la vida puede desempeñar funciones importantes en el tabaquismo, las cuales deben incorporarse en las intervenciones conductuales para reducir el consumo de tabaco.

La satisfacción con la vida tiene fuertes efectos interactivos en la salud mental, como una de las principales dimensiones (cita). En ese sentido, este estudio evidencia que no percibir depresión tiene una influencia positiva sobre la satisfacción con la vida. Un estudio previo indicó que la ausencia de depresión es un determinante importante en la satisfacción con la vida en el personal de salud (Ghazwin et al., 2016). Además, la sobrecarga de trabajo, exposición recurrente y prolongada al sufrimiento y el incremento de los niveles de depresión tienden a promover mayor insatisfacción con su vida (Martins et al., 2022). Durante la pandemia una gran proporción de trabajadores de la salud informaron incremento en los síntomas de depresión (Ruggeri et al., 2020). Además, los trabajadores de la salud tienen un alto riesgo de desarrollar síntomas depresivos durante la pandemia de COVID-19, especialmente aquellos que trabajan en primera línea (Januario et al., 2022). También se ha establecido asociaciones fuertes entre depresión y mala calidad de vida en cuidadores de pacientes COVID-19 (Januario et al., 2022; Sosa et al., 2022), lo cual estaría afectando su satisfacción con la vida. Por ello es necesario monitorear la salud mental de los trabajadores de salud y desarrollar estrategias de adaptación a las condiciones de pandemia. Por otro lado, se evidencia en este estudio que percibir una mala salud global tiene una influencia negativa en la satisfacción con la vida. Probablemente, debido a que los profesionales de salud experimentan agotamiento. En ese sentido, se verificó en trabajadores de salud peruanos una correlación negativa entre el agotamiento (Burnout) y la satisfacción con la vida (Bernales-Turpo et al., 2022). Por tanto, se deben encontrar estrategias organizacionales para una adecuada adaptación, mantener un buen desempeño y el fortalecimiento de los recursos intrapersonales, que garanticen una buena salud global de los prestadores de servicios de salud (Büssing et al., 2017).

En relación a la calidad de sueño, los resultados de este estudio indicaron que esta variable tiene un impacto positivo en la satisfacción con la vida. Estudios anteriores indican que mientras mejor sea la calidad de sueño tanto mejor será la calidad de vida en el personal de salud (Pasquini et al., 2020). Esto es debido a que la mala calidad de sueño hace que las enfermeras presenten más cansancio, problemas circulatorios o dolor de espalda, hombros y cuello, provocando una mala calidad de vida (Kunzweiler et al., 2016). La importancia de la calidad del sueño y sus trastornos radica en que es un indicador de salud que influye en la calidad de vida y permite una mejor atención, evita el riesgo de errores procedimentales, un

mejor trabajo en equipo y un menor riesgo de accidentes laborales (Santos et al., 2022). También la calidad de sueño está asociada con patrones de desequilibrio alimentario, pues, la calidad del sueño facilita el control de ingesta excesiva y facilita la pérdida de peso (Linares et al., 2019). Adicionalmente, una mala calidad de sueño está asociada con trastornos del estado de ánimo (Olarte-Durand et al., 2021), lo que intensificaría una mala percepción de la satisfacción. Se sugiere educar a los trabajadores de salud sobre la importancia de una adecuada higiene del sueño y las consecuencias de las malas prácticas de higiene del sueño.

Una mayor actividad física influye positivamente en la satisfacción con la vida en el personal sanitario, como lo evidencian nuestros hallazgos. Resultados similares indican que niveles habituales de actividad física se asocian a una mejor satisfacción en la vida adulta media y avanzada (Maher et al., 2015). En los trabajadores la actividad física como correr, hacer ejercicio, andar en bicicleta o caminar regula los trastornos de sueño y otros estímulos estresantes que conducen a una privación del sueño y una menor satisfacción (Nauman et al., 2019). La actividad física mejora el estado cardiovascular, capacidad funcional y fuerza, aumenta la autoeficacia, y disminuye la depresión y ansiedad (An et al., 2020). Durante las primeras olas por la pandemia COVID-19 en el Perú, se registró una disminución notable en la práctica de actividad física en la población, incluidos los trabajadores de salud, debido a las restricciones impuestas por el gobierno (Huancahuire-Vega et al., 2021). Esta disminución estaría afectando también la satisfacción del personal de salud, la cual se mantuvo en niveles bajos-regulares durante la pandemia (Zakeri et al., 2021). Entonces es importante promover actividad física en los trabajadores de salud lo cual ayudaría a mejorar su satisfacción e indirectamente su desempeño laboral (Bernal-Turpo et al., 2022).

Finalmente se ha encontrado que la alimentación saludable se asocia con una mayor satisfacción con la vida. Estudios anteriores afirman que las enfermeras que adoptan conductas alimentarias poco saludables terminan con una falta de satisfacción con la vida, contrario a las enfermeras con una de alimentación saludable (Gürkan et al., 2021). En otro estudio, se encontró que la satisfacción con la vida afecta el nivel de alimentación emocional de las enfermeras (Gürkan et al., 2021). No solo en el personal de salud sino también en población general se ha evidenciado que la calidad de la dieta se asocia con la satisfacción con la vida (Schnettler et al., 2022). La crisis sanitaria debido a la pandemia generó cambios en los patrones dietéticos de la población, se demostró que la población peruana fue la menos propensa a realizar cambios saludables en el consumo de alimentos comparado a otros países iberoamericanos (Enriquez-Martinez et al., 2021). En vista de este cambio de hábitos alimentarios, es necesario orientar a la población y a los trabajadores de salud hacia una dieta saludable que incluya las dietas vegetarianas y abstenerse del consumo de alcohol, tabaco, u otras sustancias adictivas (Saintila et al., 2020).

Implicancias

Se hace necesario abordar adecuadamente los problemas de salud, pues tiene impacto en el desempeño laboral del trabajador de salud, al obstaculizar la respuesta de la atención al paciente y la toma de decisiones. Si se quiere tener un alto rendimiento de los profesionales de salud se debe cuidar su satisfacción y los factores que lo afectan o que se encuentran fuertemente asociados. En ese sentido, el bienestar y el manejo de la salud mental es tan importante como la salud física, por lo que los administradores/gerentes deben desarrollar programas que aborden comportamientos alimentarios saludables, de actividad física y una mejor calidad de sueño. Es importante que los trabajadores de salud encuentren la forma de incluir el ejercicio o comer saludablemente, para que tengan un mejor bienestar. Los

comportamientos alimentarios individuales de los trabajadores de salud mejoran la calidad de atención y el desempeño profesional. Los directivos de los hospitales no solo deben dar asesoría para el ejercicio de la profesión sino elaborar estrategias que permitan mantener un estilo de vida saludable. De manera que los trabajadores tengan un sentido de responsabilidad por su salud, pues la falta de cooperación entre personal de salud conduce a altas cargas de trabajo y afectan los comportamientos saludables. También es necesario mayor contratación laboral, pues los recursos del personal amortiguan las altas demandas laborales y promueven el crecimiento personal. Asimismo, es necesario comprender los aspectos esenciales asociados a la perturbación del sueño para poder enfrentarlos. Se recomiendan estrategias con medidas preventivas para combatir el insomnio, asesoramiento conductual, grupos de apoyo, sesiones informativas y equipos profesionales que evalúen la salud mental, para ayudarlos con los trastornos causados por el trabajo que desarrollan. También debe asegurar el tiempo adecuado para la carga de trabajo, un mayor personal para mejorar la atención, trabajo en equipo y comunicación y menor riesgo a deserción laboral. Por lo que es importante los programas de bienestar que enseñen y provean de los elementos necesarios para un mejor estilo de vida y salud mental. Así como intervenciones para el abandono del hábito de fumar o consumo de alcohol pues incrementa la actividad física y mejora la salud psicosocial.

Limitaciones

Hubo algunas limitaciones en este estudio. En primer lugar, nuestro estudio se basó en datos transversales, que no determinaron el efecto causal entre la satisfacción con la vida, los aspectos sociodemográficos y los comportamientos saludables (calidad de sueño, actividad física, dieta saludable). Segundo, alguna otra información importante sobre fumar (como la cantidad de cigarrillos por día, la cantidad de días que se usaron en el último mes, y cuánto tiempo han estado fumando) no se incluyeron en el estudio, lo que podría introducir algunos sesgos en nuestros resultados finales. Además, en este estudio, no hubo información sobre el uso de otros productos de tabaco. Por lo tanto, nuestro estudio solo consideró si fuma o no, lo que podría sesgar nuestros resultados. Finalmente, en este estudio agrupamos a los participantes de la encuesta en cuatro grupos de edad. Sin embargo, el nivel de satisfacción con la vida dependía de la edad. Dentro de un mismo grupo de edad, los participantes de diferentes edades pueden tener diferentes niveles de satisfacción con la vida. Por lo tanto, nuestro método de agrupación por edad podría introducir algunos sesgos.

CONCLUSIONES

Los principales hallazgos del estudio indican que aspectos sociodemográficos como la edad y la percepción de un mal estado de salud, se asocian con una menor satisfacción con la vida. Por otro lado, conductas saludables como ausencia del hábito de fumar, la ausencia de síntomas depresivos, interés por las actividades cotidianas, buena calidad de sueño, alta frecuencia de actividad física y una alimentación saludable se asociaron con una mayor satisfacción con la vida. La satisfacción con la vida es un componente determinante para la mejora de la salud mental y física. Estos resultados brindan evidencia preliminar de las relaciones causales de la satisfacción con la vida y la edad, grado de instrucción, fumar, depresión, estado de salud, interés, calidad de sueño, actividad física y hábitos alimentarios.

REFERENCIAS

Abdulah, D. M., & Musa, D. H. (2020). Insomnia and stress of physicians during COVID-19 outbreak. *Sleep Medicine: X*, 2. <https://doi.org/10.1016/j.sleepx.2020.100017>

AlFattani, A., AlMeharish, A., Nasim, M., AlQahtani, K., & AlMudraa, S. (2021). Ten public health strategies to control the Covid-19 pandemic: the Saudi Experience. *IJID Regions*, *1*, 12–19.

An, H. Y., Chen, W., Wang, C. W., Yang, H. F., Huang, W. T., & Fan, S. Y. (2020). The Relationships between Physical Activity and Life Satisfaction and Happiness among Young, Middle-Aged, and Older Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 4817, *17*(13), 4817. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17134817>

Andrés-Olivera, P., García-Aparicio, J., López, M. T. L., Sánchez, J. A. B., Martín, C., Maciá-Casas, A., González-Sánchez, A., Marcos, M., & Roncero, C. (2022). Impact on Sleep Quality, Mood, Anxiety, and Personal Satisfaction of Doctors Assigned to COVID-19 Units. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(5).

Bakkeli, N. Z. (2021). Health, work, and contributing factors on life satisfaction: A study in Norway before and during the COVID-19 pandemic. *SSM - Population Health*, *14*, 100804.

Bauer, J. M., Nielsen, K. S., Hofmann, W., & Reisch, L. A. (2022). Healthy eating in the wild: An experience-sampling study of how food environments and situational factors shape out-of-home dietary success. *Social Science and Medicine*, *299*, 114869.

Bernales-Turpo, D., Quispe-Velasquez, R., Flores-Ticona, D., Saintila, J., Mamani, P. G. R., Huanchuire-Vega, S., Morales-García, M., & Morales-García, W. C. (2022). Burnout, Professional Self-Efficacy, and Life Satisfaction as Predictors of Job Performance in Health Care Workers: The Mediating Role of Work Engagement. *Journal of Primary Care & Community Health*, *13*, 215013192211018. <https://doi.org/10.1177/21501319221101845>

Brug, J. (2009). Determinants of healthy eating: Motivation, abilities and environmental opportunities. *Family Practice*, *25*(SUPPL. 1). <https://doi.org/10.1093/fampra/cmn063>

Büssing, A., Falkenberg, Z., Schoppe, C., Recchia, D. R., & Poier, D. (2017). Work stress associated cool down reactions among nurses and hospital physicians and their relation to burnout symptoms. *BMC Health Services Research*, *17*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12913-017-2445-3/TABLES/5>

Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, *28*(2), 193–213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)

Calderón-de, G., Lozano, F., Cantuarias, A., & Ibarra, L. (2018). Validación de la Escala de Satisfacción con la Vida en trabajadores peruanos. *Liberabit*, *2018*, *24*(2), 249-264 (Julio - Diciembre) *Validació*, *24*(2), 249–264. <https://doi.org/peruanos> <https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n2.06>

Carstensen, L. L., Turan, B., Scheibe, S., Ram, N., Ersner-Hershfield, H., Samanez-Larkin, G. R., Brooks, K. P., & Nesselrode, J. R. (2011). Emotional Experience Improves With Age: Evidence Based on Over 10 Years of Experience Sampling. *Psychology and Aging*, *26*(1), 21–33. <https://doi.org/10.1037/A0021285>

Chang, W. P., & Chang, Y. P. (2019). Relationship between job satisfaction and sleep quality of female shift-working nurses: Using shift type as moderator variable. *Industrial Health*, *57*(6), 732–740.

- Chang, W. P., & Peng, Y. X. (2021). Influence of rotating shifts and fixed night shifts on sleep quality of nurses of different ages: a systematic literature review and meta-analysis. In *Chronobiology International* (Vol. 38, Issue 10).
<https://doi.org/10.1080/07420528.2021.1931273>
- Cheong, Z. Y., Lopez, V., & Tam, W. S. W. (2022). Barriers to healthy eating among nurses working in hospitals: A meta-synthesis. *Journal of Advanced Nursing*, 78(2), 314–331.
<https://doi.org/10.1111/JAN.14999>
- Crowley, J., Ball, L., & Hiddink, G. J. (2019). Nutrition in medical education: a systematic review. *The Lancet Planetary Health*, 3(9), e379–e389.
- de Ree, J., & Alessie, R. (2011). Life satisfaction and age: Dealing with underidentification in age-period-cohort models. *Social Science & Medicine*, 73(1), 177–182.
<https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2011.04.008>
- Dolan, P., Kavetsos, G., & Tsuchiya, A. (2013). Sick but satisfied : The impact of life and health satisfaction on choice between health scenarios. *Journal of Health Economics*, 32(4), 708–714.
- Dosil, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Redondo, I., Picaza, M., & Jaureguizar, J. (2020). Psychological Symptoms in Health Professionals in Spain After the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–11.
- Enriquez-Martinez, O. G., Martins, M. C. T., Pereira, T. S. S., Pacheco, S. O. S., Pacheco, F. J., Lopez, K. V., Huancahuire-Vega, S., Silva, D. A., Mora-Urda, A. I., Rodriguez-Vásquez, M., Montero López, M. P., & Molina, M. C. B. (2021). Diet and Lifestyle Changes During the COVID-19 Pandemic in Ibero-American Countries: Argentina, Brazil, Mexico, Peru, and Spain. *Frontiers in Nutrition*, 8. <https://doi.org/10.3389/FNUT.2021.671004>
- Erdfelder, E., FAul, F., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods* 2009 41:4, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Feng, T., Booth, B. M., Baldwin-Rodríguez, B., Osorno, F., & Narayanan, S. (2021). A multimodal analysis of physical activity, sleep, and work shift in nurses with wearable sensor data. *Scientific Reports* 2021 11:1, 11(1), 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-87029-w>
- Fletcher, G. F., Landolfo, C., Niebauer, J., Ozemek, C., Arena, R., & Lavie, C. J. (2018). Promoting Physical Activity and Exercise: JACC Health Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(14), 1622–1639.
- Gao, C., Wang, L., Tian, X., & Song, G. M. (2022). Sleep quality and the associated factors among in-hospital nursing assistants in general hospital: A cross-sectional study. *Heliyon*, 8(5), e09393.
- Gebran, K. M., Gebran, A. M., Piva, F. M., Gebran, R. M. M., Gebran-Neto, A. A. S., & Segalla, M. R. R. C. (2022). Possible risk factors involved in psychological and emotional stress and depression among forensic medicine workers. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho : Publicacao Oficial Da Associacao Nacional de Medicina Do Trabalho-ANAMT*, 20(2), 178–184.
<https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-635>
- Ghazwin, M. Y., Kavian, M., Ahmadloo, M., Jarchi, A., Javadi, S. G., Latifi, S., Tavakoli, S. A. H., & Ghajrzadeh, M. (2016). The Association between Life Satisfaction and the Extent of

Depression, Anxiety and Stress among Iranian Nurses: A Multicenter Survey. *Iranian Journal of Psychiatry*, 11(2), 120. /pmc/articles/PMC4947220/

González, V., De Ruggiero, M., Antún, M., Mirri, M., & Yomal, A. (2016). Diseño y validación de un autotest de hábitos alimentarios para la población adulta. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 22(1).

Gürkan, K. P., Aydoğdu, N. G., Dokuzcan, D. A., & Yalçinkaya, A. (2021). The effects of nurses' perceived stress and life satisfaction on their emotional eating behaviors. *Perspectives in Psychiatric Care*. <https://doi.org/10.1111/PPC.12897>

Hasson, R., Sallis, J. F., Coleman, N., Kaushal, N., Nocera, V. G., & Keith, N. C. (2022). COVID-19: Implications for Physical Activity, Health Disparities, and Health Equity. In *American Journal of Lifestyle Medicine* (Vol. 16, Issue 4). <https://doi.org/10.1177/15598276211029222>

Huancahuire-Vega, S., Newball-Noriega, E. E., Rojas-Humpire, R., Saintila, J., Rodriguez-Vásquez, M., Ruiz-Mamani, P. G., Morales-García, W. C., & White, M. (2021). Changes in Eating Habits and Lifestyles in a Peruvian Population during Social Isolation for the COVID-19 Pandemic. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/4119620>

IPAQ. (2016). *International physical activity questionnaire*. The IPAQ Group.

Januario, E. M., Valdivia, L. J., Schmitt Júnior, A. A., de Almeida Claudino, F. C., Brenner, A. M., & Sica da Rocha, N. (2022). Protective factors against depressive symptoms among Brazilian healthcare workers during the initial stages of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 12(9), e056326. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2021-056326>

Kim-Godwin, Y., Lee, M., Logan, J. G., & Liu, X. (2021). Factors influencing sleep quality among female staff nurses during the early covid-19 pandemic in the United States. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094827>

Kunzweiler, K., Voigt, K., Kugler, J., Hirsch, K., Bergmann, A., & Riemenschneider, H. (2016). Factors influencing sleep quality among nursing staff: Results of a cross sectional study. *Applied Nursing Research*, 32, 241–244. <https://doi.org/10.1016/J.APNR.2016.08.007>

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976–e203976. <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2020.3976>

<https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2020.3976>

Lee, D. H., Rezende, L. F. M., Ferrari, G., Aune, D., Keum, N. N., Tabung, F. K., & Giovannucci, E. L. (2021). Physical activity and all-cause and cause-specific mortality: assessing the impact of reverse causation and measurement error in two large prospective cohorts. *European Journal of Epidemiology*, 36(3). <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00707-3>

Lee, L. J., Wehrle, L., Ding, Y., & Ross, A. (2021). Professional quality of life, sleep disturbance and health among nurses: A mediation analysis. *Nursing Open*, 1–10.

Lin, J. P., Chang, T. F., & Huang, C. H. (2011). Intergenerational relations and life satisfaction among older women in Taiwan. *International Journal of Social Welfare*, 20(SUPPL. 1), S47–S58. <https://doi.org/10.1111/J.1468-2397.2011.00813.X>

Linares, J. J. G., Pérez-Fuentes, M. D. C., Jurado, M. D. M. M., Ruiz, N. F. O., Márquez, M. D. M. S., & Saracostti, M. (2019). Sleep Quality and the Mediating Role of Stress Management on Eating by Nursing Personnel. *Nutrients* 2019, Vol. 11, Page 1731, 11(8), 1731.

<https://doi.org/10.3390/NU11081731>

Liu, Y., Jiang, T. tong, Shi, T. ying, Liu, Y. ning, Liu, X. mei, Xu, G. jun, Li, F. lin, Wang, Y. liang, & Wu, X. yu. (2021). The effectiveness of diaphragmatic breathing relaxation training for improving sleep quality among nursing staff during the COVID-19 outbreak: a before and after study. *Sleep Medicine*, 78. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.12.003>

Maffoni, S. I., Kalmpourtzidou, A., & Cena, H. (2021). The potential role of nutrition in mitigating the psychological impact of COVID-19 in healthcare workers. *NFS Journal*, 22, 6–8.

Maher, J. P., Pincus, A. L., Ram, N., & Conroy, D. E. (2015). Daily Physical Activity and Life Satisfaction across Adulthood. *Developmental Psychology*, 51(10), 1407.

<https://doi.org/10.1037/DEV0000037>

Martins, V., Serrão, C., Teixeira, A., Castro, L., & Duarte, I. (2022). The mediating role of life satisfaction in the relationship between depression, anxiety, stress and burnout among Portuguese nurses during COVID-19 pandemic. *BMC Nursing*, 21(1), 1–11.

<https://doi.org/10.1186/S12912-022-00958-3/FIGURES/3>

Maugeri, G., Castrogiovanni, P., Battaglia, G., Pippi, R., D'Agata, V., Palma, A., Di Rosa, M., & Musumeci, G. (2020). The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. *Heliyon*, 6(6), e04315. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04315>

Melnyk, B. M., Kelly, S. A., Stephens, J., Dhakal, K., McGovern, C., Tucker, S., Hoying, J., McRae, K., Ault, S., Spurlock, E., & Bird, S. B. (2020). Interventions to Improve Mental Health, Well-Being, Physical Health, and Lifestyle Behaviors in Physicians and Nurses: A Systematic Review. In *American Journal of Health Promotion* (Vol. 34, Issue 8).

<https://doi.org/10.1177/0890117120920451>

Mhango, M., Dzobo, M., Chitungo, I., & Dzinamarira, T. (2020). COVID-19 Risk Factors Among Health Workers: A Rapid Review. *Safety and Health at Work*, 11(3), 262–265.

<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.06.001>

Mikucka, M., Sarracino, F., & Dubrow, J. (2017). When Does Economic Growth Improve Life Satisfaction ? Multilevel Analysis of the Roles of Social Trust and Income Inequality in 46. *World Development*, 93, 447–459.

Mouratidis, K. (2021). How COVID-19 reshaped quality of life in cities: A synthesis and implications for urban planning. *Land Use Policy*, 111, 105772.

Mugisha, J., De Hert, M., Knizek, B. L., Kwiringira, J., Kinyanda, E., Byansi, W., van Winkel, R., Myin-Germeys, I., Stubbs, B., & Vancampfort, D. (2019). Health care professionals' perspectives on physical activity within the Ugandan mental health care system. *Mental Health and Physical Activity*, 16, 1–7.

Nauman, S., Malik, S. Z., & Jalil, F. (2019). How workplace bullying jeopardizes employees' life satisfaction: The roles of job anxiety and insomnia. *Frontiers in Psychology*, 10(OCT), 2292.

<https://doi.org/10.3389/FPSYG.2019.02292/BIBTEX>

- Ni, X., Li, X., & Wang, Y. (2021). Children and Youth Services Review The impact of family environment on the life satisfaction among young adults with personality as a mediator. *Children and Youth Services Review*, *120*, 105653.
- Nichter, M., Çarkoğlu, A., Nichter, M., Özcan, Ş., & Uysal, M. A. (2018). Engaging nurses in smoking cessation: Challenges and opportunities in Turkey. *Health Policy*, *122*(2), 192–197. <https://doi.org/10.1016/J.HEALTHPOL.2017.12.007>
- Olarte-Durand, M., Roque-Aycachi, J. B., Rojas-Humpire, R., Canaza-Apaza, J. F., Laureano, S., Rojas-Humpire, A., & Huancahuire-Vega, S. (2021). [Mood and sleep quality in Peruvian medical students during COVID-19 pandemic]. *Revista Colombiana de Psiquiatria*. <https://doi.org/10.1016/J.RCP.2021.11.010>
- Park, J., Joshanloo, M., & Scheifinger, H. (2019). Predictors of life satisfaction in a large nationally representative Japanese sample. *Social Science Research*, *82*, 45–58.
- Pasquini, C., Salvi, P., Maria, M., De, F., li, M., Helena, F., & Santo, E. (2020). Perfil dos estudantes que cursam enfermagem: qualidade de vida, sono e hábitos alimentares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *73*(1), e20190365. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0365>
- Perry, L., Gallagher, R., & Duffield, C. (2015). The health and health behaviours of Australian metropolitan nurses: An exploratory study. *BMC Nursing*, *14*(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0091-9>
- Pluut, H., & Wonders, J. (2020). Not Able to Lead a Healthy Life When You Need It the Most: Dual Role of Lifestyle Behaviors in the Association of Blurred Work-Life Boundaries With Well-Being. *Frontiers in Psychology*, *11*, 3600. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2020.607294/BIBTEX>
- Priano, S. M., Hong, O. S., & Chen, J. L. (2018). Lifestyles and Health-Related Outcomes of U.S. Hospital Nurses: A Systematic Review. *Nursing Outlook*, *66*(1), 66–76. <https://doi.org/10.1016/J.OUTLOOK.2017.08.013>
- Royuela, R. A., & Macías, F. J. (1997). Propiedades clinimétricas de la versión castellana del cuestionario de Pittsburgh. *Vigilia-Sueño*, *9*(81), 94.
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: a multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, *18*(1). <https://doi.org/10.1186/S12955-020-01423-Y>
- Ruvalcaba-Romero, N. A., Fernández-Berrocal, P., Salazar-Estrada, J. G., & Gallegos-Guajardo, J. (2017). Positive emotions , self-esteem , interpersonal relationships and social support as mediators between emotional intelligence and life satisfaction. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, *9*(1), 1–6.
- Saintila, J., Lozano López, T. E., Calizaya-Milla, Y. E., White, M., & Huancahuire-Vega, S. (2020). Nutritional knowledge, anthropometric profile, total cholesterol and motivations in vegetarians and non-vegetarians. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, *41*(1), 91–98. <https://doi.org/10.12873/411SAINTILA>
- Santos, M. A. Dos, Pereira, F. H., Caliari, J. D. S., Oliveira, H. C., Ceolim, M. F., & Andrechuk, C. R. S. (2022). Sleep and Professional Burnout in Nurses, Nursing Technicians, and Nursing Assistants During the COVID-19 Pandemic. *The Journal of Nursing Research*, *30*(4), e218. <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000501>

Schnettler, B., Miranda-Zapata, E., Orellana, L., Lobos, G., Lapo, M. D. C., Adasme-Berrios, C., & Grunert, K. G. (2022). Relationships between diet quality, food satisfaction and life satisfaction in mother-adolescent dyads. *Cadernos de Saude Publica*, 38(5), e00209121.

<https://doi.org/10.1590/0102-311XEN209121>

Schnettler, B., Miranda, H., Sepúlveda, J., Orellana, L., Denegri, M., Mora, M., & Lobos, G. (2014). Variables que influyen en la satisfacción con la vida de personas de distinto nivel socioeconómico en el sur de Chile. *Suma Psicológica*, 21(1), 54–62.

Simonetti, V., Durante, A., Ambrosca, R., Arcadi, P., Graziano, G., Pucciarelli, G., Simeone, S., Vellone, E., Alvaro, R., & Cicolini, G. (2021). Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: A large cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(9–10). <https://doi.org/10.1111/jocn.15685>

Smirmaul, B. P. C., Chamon, R. F., de Moraes, F. M., Rozin, G., Moreira, A. S. B., de Almeida, R., & Guimarães, S. T. (2020). Lifestyle Medicine During (and After) the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 15(1), 60–67.

<https://doi.org/10.1177/1559827620950276>

Sosa, J. V. C., Gonzales, F. M. M., Ramirez, Z. E. A., Castro, M. C., & Huancahuire-Vega, S. (2022). Depression Associated with Caregiver Quality of Life in Post-COVID-19 Patients in Two Regions of Peru. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(7).

<https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE10071219>

Suits, D. B. (1957). Use of Dummy Variables in Regression Equations. *Journal of the American Statistical Association*, 52(280), 548–551. <https://doi.org/10.1080/01621459.1957.10501412>

Tada, Y., Kawano, Y., Maeda, I., Yoshizaki, T., Sunami, A., Yokoyama, Y., Matsumoto, H., Hida, A., Komatsu, T., & Togo, F. (2014). Association of body mass index with lifestyle and rotating shift work in Japanese female nurses. *Obesity*, 22(12). <https://doi.org/10.1002/oby.20908>

Troynikov, O., Watson, C. G., & Nawaz, N. (2018). Sleep environments and sleep physiology: A review. *Journal of Thermal Biology*, 78, 192–203.

Wadsworth, T. (2015). Marriage and Subjective Well-Being: How and Why Context Matters. *Social Indicators Research 2015 126:3*, 126(3), 1025–1048. <https://doi.org/10.1007/S11205-015-0930-9>

Wang, J., Okoli, C. T. C., He, H., Feng, F., Li, J., Zhuang, L., & Lin, M. (2020). Factors associated with compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress among Chinese nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 102, 103472. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2019.103472>

Wöbbecking Sánchez, M., Sánchez Cabaco, A., Bonete-López, B., Urchaga Litago, J. D., Loureiro, M. J., & Mejía, M. (2021). Physical Activity and Life Satisfaction: An Empirical Study in a Population of Senior Citizens. *Frontiers in Psychology*, 12, 636914.

Xie, Z., Cartujano-Barrera, F., Cupertino, P., & Li, D. (2022). Cross-Sectional Associations of Self-Reported Social/Emotional Support and Life Satisfaction with Smoking and Vaping Status in Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10722.

<https://doi.org/10.3390/IJERPH191710722>

Zakeri, M. A., Hossini Rafsanjanipour, S. M., Zakeri, M., & Dehghan, M. (2021). The relationship between frontline nurses' psychosocial status, satisfaction with life and resilience during the prevalence of COVID-19 disease. *Nursing Open*, 8(4), 1829. <https://doi.org/10.1002/NOP2.832>

Zeng, L. N., Yang, Y., Wang, C., Li, X. H., Xiang, Y. F., Hall, B. J., Ungvari, G. S., Li, C. Y., Chen, C., Chen, L. G., Cui, X. L., An, F. R., & Xiang, Y. T. (2020). Prevalence of Poor Sleep Quality in Nursing Staff: A Meta-Analysis of Observational Studies. *Behavioral Sleep Medicine*, 18(6). <https://doi.org/10.1080/15402002.2019.1677233>

Zhang, S. X., Chen, J., Afshar Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Dai, H., Li, J., & Patty-Tito, R. M. (2022). Succumbing to the COVID-19 Pandemic—Healthcare Workers Not Satisfied and Intend to Leave Their Jobs. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(2), 956–965. <https://doi.org/10.1007/S11469-020-00418-6/FIGURES/1>

Zhuo, K., Zhuo, K., Gao, C., Gao, C., Wang, X., Wang, X., Zhang, C., Zhang, C., Wang, Z., & Wang, Z. (2020). Stress and sleep: A survey based on wearable sleep trackers among medical and nursing staff in Wuhan during the COVID-19 pandemic. *General Psychiatry*, 33(3). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100260>