UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS

TESIS DE GRADO

"CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN LABORAL EN MUJERES VENDEDORAS INFORMALES"

ALUMNA: Laura López

DIRECTOR: Aldo Centurion

Título a obtener con la presentación de la tesis: Licenciatura en Psicología

Abril de 2023

RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida, en mujeres vendedoras informales de indumentaria del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). El tipo de investigación es no experimental, de corte descriptivo-correlacional, con un diseño transversal y un enfoque cuantitativo (Hernández Sampieri et al., 2006). Se utilizó un muestreo no probabilístico (Corbetta, 2007), para conformar una muestra de 100 vendedoras informales, con una edad promedio de 29.61 años (DT= 6.602 años; Me.= 28 años; Máx.= 50 años; Mín.= 20 años). El 51% vive en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el 49% en el Gran Buenos Aires. El 22,4% trabaja por la mañana, el 8,2% por la tarde y el 69,4% lo hace ambos turnos. Se administraron la Escala de Satisfacción Laboral Genérica (Mac Donald & Mac Intyre, 1997; adaptación argentina: Salessi y Omar, 2016), y la Escala de Calidad de Vida [WHOQOL-BREF] (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004; adaptación española: Badía y Alonso, 2007). Los resultados mostraron la presencia de relaciones significativas y positivas entre la satisfacción laboral y la calidad de vida. Además, se encontraron relaciones y diferencias significativas entre ambos constructos y las variables sociodemográficas analizadas.

Palabras clave: Satisfacción laboral, Calidad de vida, Vendedoras informales.

ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the relationship between job satisfaction and quality of life, in informal clothing saleswomen from the Buenos Aires Metropolitan Area (BAMA). The type of research is non-experimental, descriptive-correlational, with a cross-sectional design and a quantitative approach (Hernández Sampieri et al., 2006). It was used a non-probabilistic sampling (Corbetta, 2007), to form a sample of 100 informal saleswomen, with an average age of 29,61 years (SD= 6,602 years; MD.= 28 years; Max.= 50 years; Min.= 20 years). 51% live in the Autonomous City of Buenos Aires and 49% in Greater Buenos Aires. 22.4% work in the morning, 8.2% in the afternoon and 69.4% do both shifts. They were administered the Generic Job Satisfaction Scale (Mac Donald & Mac Intyre, 1997; Argentine adaptation: Salessi & Omar, 2016), and the Quality of Life Scale [WHOQOL-BREF] (World Health Organization [WHO], 2004; Spanish adaptation: Badía & Alonso, 2007). Results showed the presence of significant and positive relationships between job satisfaction and quality of life. In addition, they were found significant relationships and differences between both constructs and the sociodemographic variables analyzed.

Keywords: Job satisfaction, Quality of life, Informal saleswomen.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN……1
ABSTRACT……2
ÍNDICE GENERAL……3
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS……4
1. INTRODUCCIÓN……5
1.1. Estado del arte……7
1.2. Objetivo general……11
1.3. Objetivos específicos……11
1.4. Hipótesis……11
2. MARCO TEÓRICO……12
2.1. Definición de la satisfacción laboral……12
2.2. Teorías y determinantes de la satisfacción laboral……15
2.3. La calidad de vida……16
2.4. La situación de las vendedoras informales……21
3. METODOLOGÍA……24
3.1. Relevancia……24
3.1.1. Teórica……24
3.1.2. Práctica……24
3.1.3. Social……24
3.2. Tipo de estudio……24
3.3. Población……25
3.4. Muestra……25
3.5. Instrumentos……26
3.6. Procedimiento……27
4. RESULTADOS……28
5. DISCUSION……41
6. REFERENCIAS……45

7. ANEXOS……53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Estado civil……. 28
Gráfico 2. Lugar de residencia…… 28
Gráfico 3. Tiene hijos……... 29
Gráfico 4. Turnos de trabajo……... 29
Gráfico 5. Remuneración mensual…… 30
Gráfico 6. Interrupción de la actividad laboral…….. 31
Gráfico 7. Sueldo sostén de familia……... 31
Gráfico 8. Ubicación del sueldo…….. 32
Gráfico 9. Nivel educativo……... 32
Gráfico 10. Realiza alguna actividad asociada con el bienestar…… 33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización de las variables……. 33
Tabla 2. Normalidad de las variables a estudiar…….. 34
Tabla 3. Correlación entre la Satisfacción laboral y la Calidad de vida……. 35
Tabla 4. Correlación entre la cantidad de hijos y las dimensiones de la Calidad de vida.……. 35
Tabla 5. Correlación entre la remuneración mensual y las relaciones sociales……... 36
Tabla 6. Correlación entre el nivel educativo y la satisfacción laboral…… 36
Tabla 7. Diferencias de grupo según si tiene hijos…… 37
Tabla 8. Diferencias de grupo según el turno de trabajo…….. 37
Tabla 9. Diferencias de grupo según si interrumpió su actividad laboral…... 38
Tabla 10. Diferencias de grupo según si el sueldo es sostén de familia…... 38
Tabla 11. Diferencias de grupo según la ubicación del sueldo…… 39
Tabla 12. Diferencias de grupo según si realiza alguna actividad asociada con el bienestar……. 39

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (1998) definió la calidad de vida como las percepciones de un individuo sobre su posición en la vida, en su cultura, y según su sistema de valores y sus objetivos, posibilidades y preocupaciones. Es un concepto en el que repercute la salud física del sujeto, su estado psicológico, su autonomía, sus vínculos y la relación con su ambiente. Por su parte, Schalock (1999) afirma que la calidad de vida involucra ocho elementos fundamentales, que implican ámbitos de la vida: bienestar afectivo, material y físico, relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación, inclusión social y derechos. La relevancia de este constructo es personal y social, ya que hace hincapié en lo humano y en los valores positivos, como el éxito, la satisfacción y/o la felicidad. A su vez, refleja la sensibilidad a las necesidades de los demás y a las diferencias entre las necesidades propias y lo que se tiene. Por lo tanto, se lo debe considerar un constructo que ayuda a identificar las diferencias en la vida de los sujetos. El objetivo de este estudio es analizar la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida, en mujeres vendedoras informales de indumentaria del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). De esta manera, se plantea como hipótesis que, a mayor nivel de satisfacción laboral, existirá un mayor nivel de calidad de vida en las mujeres vendedoras informales de indumentaria del AMBA.

Por otra parte, la satisfacción laboral es una percepción analizada principalmente por la psicología, los recursos humanos y la economía. La perspectiva de la psicología intentó explicar la razón de contar con distintos niveles de satisfacción entre los trabajadores que efectúan la misma tarea, siendo la cuestión principal conocer que es lo que los empleados piensan sobre su trabajo (Salazar Marmolejo, 2019).

Además, Muñoz (1990) define la satisfacción laboral como el sentimiento de agrado que vivencia un trabajador por realizar su trabajo, el cual consta de actividades que le interesan, en un entorno cómodo, con compensaciones sociales y económicas acordes a sus expectativas. En cuanto a la insatisfacción laboral, la considera un sentimiento de desagrado que vivencia el sujeto al efectuar su trabajo en algo que no le interesa, en un entorno que le desagrada y con compensaciones que no son convenientes. La satisfacción laboral es considerada una actitud general hacia el trabajo, más que una forma de proceder, por ende, la satisfacción resultaría del contraste entre las

recompensas recibidas por los trabajadores y las que creen que deberían recibir (Robbins, 1987). Por otro lado, el comercio es una de las actividades económicas cuenta con más proporción de informalidad. Entender este escenario implica analizar causas económicas y sociológicas. El pequeño comercio minorista es un ámbito donde sus barreras de entrada son bajas, el capital y la tecnología requerida para ingresar son pocas, pareciéndose a un mercado de "competencia perfecta" en el que la entrada y salida de los sujetos es libre. Asimismo, la actividad promueve un flujo cotidiano de efectivo que permite el sustento familiar. Para comprender el comercio informal, se lo puede diferenciar entre vendedores ambulantes, asentamientos, ferias y mercados (De Soto, 1986).

Según el Departamento Nacional de Planeación (2002), el aumento de los vendedores informales es un reflejo de situación económica precaria, la cual se acompaña de indicadores negativos, alcanzando a una proporción significativa de la sociedad. Al ser una población que gana participación en los procesos económicos y sociales de los países en vías de desarrollo, se les debe brindar atención en el ámbito científico, ya que, según la forma en la que se estudian las dinámicas sociales de estos procesos en los diferentes ambientes, se podrán conocer los distintos contextos que podrían ser beneficiosos o perjudiciales para la sociedad, generándose estrategias de intervención. Debido a esto, queda en evidencia la relevancia de analizar la situación de las mujeres vendedoras informales de indumentaria del AMBA, ya que ambos constructos en cuestión cuentan con una gran cantidad de literatura que los avala, aunque principalmente en el ámbito de la economía "formal". Incluso al ser las mujeres un grupo con mayor predisposición a situaciones de vulnerabilidad resulta doblemente significativa la importancia de esta investigación. A su vez, la creciente crisis económica empuja a cada vez más personas a la exclusión laboral, habiendo un incremento significativo de los vendedores informales en los últimos años. Por todo lo mencionado, este trabajo pretende responder la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida en mujeres vendedoras informales de indumentaria del AMBA?

1.1. ESTADO DEL ARTE

En este apartado del estudio, se describirán algunas investigaciones existentes en la literatura sobre la satisfacción laboral y la calidad de vida, así como trabajos sobre los vendedores informales. En primer lugar, Salessi y Omar (2016) realizaron un estudio con el objetivo de validar la escala de Satisfacción Laboral Genérica de Mac Donald y Mac Intyre, en trabajadores argentinos. Al ser genérica, analiza la satisfacción laboral independientemente de la actividad. Se empleó una muestra de 328 trabajadores de diferentes organizaciones. Los resultados permitieron corroborar la estructura unidimensional de la escala. Paralelamente, se valoró la validez convergente efectuando correlaciones con variables como compromiso, confianza y cinismo organizacional. Además, se hallaron niveles satisfactorios en la consistencia interna. Se pudo concluir que la escala contaba con validez y era confiable, siendo apropiada para poblaciones hispanoparlantes.

A su vez, López Huerta et al. (2017) analizaron las propiedades psicométricas, la estructura factorial y la consistencia interna de la versión en español del cuestionario de Calidad de Vida, versión breve (WHOQOL-BREF) de la OMS. Se tomó una muestra de 678 sujetos adultos mexicanos. Empleando modelamiento de ecuaciones estructurales, se eliminaron siete reactivos, lo que mejoró el ajuste del modelo. Los coeficientes alfa de Cronbach de las distintas dimensiones fueron mayores a .70. Se concluyó que esta escala contaba con un modelo adecuado para valorar la estructura factorial del cuestionario. El modelo de cuatro dimensiones original se ajustaba débilmente a esta muestra, por lo que se recomendó la evaluación cultural de los ítems eliminados para mejorar el ajuste al modelo teórico original.

Asimismo, Cardona-Arias et al. (2014) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de describir las aplicaciones de la escala de calidad de vida según la región y las poblaciones analizadas. Se efectuó una revisión de estudios en los que se empleó el instrumento, entre los años 2002 y 2012. Se realizó un protocolo de investigación en cuanto a los términos de búsqueda, criterios de inclusión y exclusión y la calidad de artículos. Los resultados identificaron 1845 estudios, siendo Brasil y China los países con más investigaciones. Los grupos poblacionales fueron los trastornos mentales, las neoplasias y las enfermedades infecciosas. Los estudios en personas sanas se realizaron para validar escalas y los trabajos en personas en riesgo emplearon muestras de ancianos, desempleados, cuidadores, pobres o minorías étnicas y refugiados.

Por su parte, Luzuriaga Valencia (2021) realizó un estudio con el objetivo de evaluar y comparar el bienestar psicológico y la calidad de vida en individuos ecuatorianos que practicaban Yoga y en quienes no lo hacían. Se tomó una muestra de 30 adultos de un centro de yoga y un grupo de control de 30 sujetos que nunca realizaron dicha actividad. Se administró un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF) y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. Los resultados mostraron que los individuos que practicaban yoga contaban con una mejor calidad de vida y un mayor bienestar psicológico.

Por otro lado, Muñoz-Cobo et al. (2021) efectuaron una investigación con el objetivo de analizar la percepción sobre los elementos relacionados con la satisfacción laboral y la calidad de vida, en médicos residentes españoles durante la pandemia de COVID-19. El estudio fue descriptivo-correlacional, administrándose el cuestionario Font-Roja y el WHOQOL-BREF a 404 residentes. Se encontró una relación entre la satisfacción laboral de los residentes de primer año y el resto, y entre la calidad de vida y las relaciones sociales, habiendo relaciones significativas y positivas entre los constructos analizados. Se concluyó que la escasa formación en investigación se agravó por la pandemia.

Además, Pozos-Radillo et al. (2021) realizaron un estudio con el objetivo de analizar la relación entre la satisfacción laboral, la calidad de vida profesional y la percepción de salud, en enfermeros de un hospital mexicano. El estudio fue de tipo observacional, transversal y correlación. Se empleó una muestra de 151 enfermeros, quienes respondieron el MSL-35 de motivación y satisfacción laboral, el CVP-35 para la calidad de vida profesional y un cuestionario ad hoc. Los datos se analizaron por el método de Wald de regresión logística. Las dimensiones de jerarquía, apoyo directivo, carga laboral y motivación intrínseca se relacionaban con no percibir salud. Se concluyó que los profesionales de enfermería con sobrecarga laboral, sin poder ascender, con remuneraciones bajas, pocas prestaciones, con baja motivación, sin apoyo y no valorados por sus jefes, mostraron una mayor percepción de salud.

De la misma forma, Aldana Cruz (2020) llevó a cabo un estudio con el objetivo de identificar la satisfacción laboral y la calidad de vida, en individuos mexicanos con discapacidad motriz. Se siguió un enfoque cuantitativo, siendo el estudio no experimental, con un diseño transversal. Se empleó una muestra de 120 personas con y sin discapacidad, quienes respondieron la Escala de Satisfacción Laboral S21/26 y la Escala de Calidad de Vida Wooqol-Bref. Los resultados mostraron que los individuos con discapacidad motriz evidenciaban una menor satisfacción laboral, en comparación

con los sujetos sin discapacidad motriz. A su vez, se encontró que los individuos con discapacidad motriz contaban con una mayor calidad de vida, pudiendo deberse a la participación de actividades deportivas o de rehabilitación.

Igualmente, Montoya-Cáceres et al. (2020) realizaron una investigación con el objetivo de relacionar las dimensiones de la calidad de vida laboral y la satisfacción laboral de un equipo de atención primaria de salud. El estudio fue correlacional, de tipo transversal, utilizando una muestra de 71 sujetos. Se administraron las escalas CVT–GOHISALO y S20/23. Los resultados mostraron que las dimensiones de la calidad de vida laboral se relacionaban con las dimensiones de la satisfacción laboral. La regresión lineal múltiple evidenció que la seguridad laboral se relacionaba significativamente con la satisfacción laboral global. Se concluyó que las dimensiones de la calidad de vida se asociaron de forma directa con las dimensiones de la satisfacción laboral. Asimismo, Angulo Álvarez (2019) efectuaron un estudio con el objetivo de analizar la relación entre la calidad de vida y la satisfacción laboral de los enfermeros de un hospital público de Lima. El diseño del estudio fue no experimental, correlacional, de tipo transversal, con un enfoque cuantitativo. La muestra probabilística estuvo conformada por 169 trabajadores del personal de enfermería, quienes respondieron al cuestionario WHOQOL BREF y a la escala de Satisfacción Laboral (SLSPC). Los resultados mostraron una correlación directa y moderada entre la calidad de vida y la satisfacción laboral del personal de enfermería. A su vez, Torres Muñoz et al. (2021) realizaron una investigación con el objetivo de describir la satisfacción laboral y la calidad de vida laboral de una empresa manufacturera ecuatoriana. El estudio fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, empleando el método deductivo. Se administraron la escala general de satisfacción y el cuestionario de calidad de vida profesional CVP-35 a 136 trabajadores de dicha organización. Los resultados mostraron que el 51% de los sujetos se encontraban satisfechos, En cuanto a calidad de vida en el trabajo, el 65% contaba con "mucha" calidad de vida.

Por otro lado, Salazar Marmolejo (2019) realizó un ensayo en el que efectuó una revisión bibliográfica sobre las variables que repercutían en una organización. Las cuestiones más significativas fueron la satisfacción y el desempeño laboral, las tareas, y su relación con la productividad. La satisfacción laboral llevaba a que los sujetos se encontraran más felices con sus trabajos, por lo que si las organizaciones pretendían contar con trabajadores eficientes, debían procurar que el

personal se encontrara satisfecho. De la misma forma, Pujol-Cols y Dabos (2018) escribieron un artículo en el que se planteaba identificar los elementos señalados en la bibliografía como determinantes de la satisfacción laboral, llevando a cabo una revisión de estudios de revistas científicas en los últimos veinte años. Los resultados mostraron una cantidad insuficiente de trabajos que analizaran los efectos de los determinantes disposicionales y situacionales de la satisfacción laboral. Por último, se analizaron los vacíos en la bibliografía y se plantearon líneas de investigación. Por otra parte, Sandoval Ocaña y Martínez Alcántara (2020) realizaron un estudio con el objetivo de identificar la relación entre condiciones laborales, riesgos y daños en trabajadores de cruces viales. Se empleó el Cuestionario de Riesgos y Daños a la Salud y la Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud de los Trabajadores. Se utilizó una muestra de 155 sujetos de la Ciudad de México. Los resultados mostraron daños musculoesqueléticos, respiratorios, del oído y ojos relacionados con la exposición a los riesgos laborales, accidentes y agresiones por parte de los conductores. Asimismo, Garzón-Duque et al. (2017) realizaron un estudio con el objetivo de describir la vulnerabilidad en el ámbito laboral en sujetos con empleos de subsistencia de ventas callejeras. Se realizó un análisis de la literatura en bases de datos en español, portugués e inglés, literatura de informes gubernamentales, artículos y documentos latinoamericanos. Se concluyó que la noción de economía informal era dispersa y se empleaba como sinónimo de vulnerabilidad laboral. Como término polisémico, genera confusión y dificultad para identificar la vulnerabilidad laboral en trabajadores informales. A su vez, existía una restricción en las acciones para disminuir la vulnerabilidad laboral.

1.2. Objetivo general

Analizar la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida en mujeres vendedoras informales de indumentaria del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

1.3. Objetivos específicos

- Caracterizar a la muestra de acuerdo con las variables sociodemográficas: edad, lugar de residencia, estado civil, nivel educativo, entre otras.

- Describir los niveles de satisfacción laboral de las vendedoras.

- Caracterizar la calidad de vida de las vendedoras informales.

- Asociar los niveles de satisfacción laboral y de calidad de vida de las mujeres encuestadas.

- Comparar el grado de satisfacción laboral y el nivel de calidad de vida según las características sociodemográficas.

1.4. Hipótesis

A mayor nivel de satisfacción laboral, existirá un mayor nivel de calidad de vida en las mujeres vendedoras informales de indumentaria del AMBA.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Definición de la satisfacción laboral

La satisfacción laboral es uno de los elementos que los psicólogos organizacionales prestaron más atención, tanto en la investigación como en el desempeño profesional. El interés por la satisfacción se debe a como repercute en otras variables, sobre todo el rendimiento, el ausentismo, la accidentabilidad o la rotación laboral (Algag & Brief, 1978). Siguiendo una mirada enfocada en la calidad de la vida laboral, se genera interés por la satisfacción como una dimensión que puede ser un objetivo en la intervención organizacional (Quinn & Gonzales, 1979).

Hoy en día, no hay una definición única de la satisfacción laboral. Cada autor crea su propia definición, algunos se refieren a un estado afectivo, sentimientos o respuestas emocional. Locke (1976) la considera un estado emocional placentero que se origina de la percepción subjetiva de las vivencias laborales del sujeto. Por su parte, Muchinsky (2000) afirma que es el nivel de placer que el trabajador obtiene con su trabajo. Un trabajador se encuentra satisfecho con su trabajo cuando tiene sentimientos de bienestar o felicidad (Leal et al., 2004).

La satisfacción laboral es una de las cuestiones de más interés en relación a la investigación. Weinert (1985) afirma que el interés se vincula con el desarrollo de las Teorías de la Organización, estas padecieron cambios a través del tiempo por los siguientes motivos:

a) Relación positiva entre la productividad y la satisfacción laboral. b) Relación negativa entre la satisfacción y las pérdidas horarias. c) Relación entre satisfacción y clima organizacional. d) Sensibilidad de la dirección organizacional en cuanto a la relevancia de las actitudes y de los sentimientos del trabajo, la dirección, los jefes y la organización.

e) Importancia de la información sobre actitudes, ideas y objetivos de los trabajadores en cuanto al trabajo del personal.

f) Valoración de la calidad de vida laboral como elemento de la calidad de vida. La satisfacción laboral repercute en la satisfacción con la vida.

Las circunstancias y las particularidades del trabajo y del trabajador, repercutirán en la respuesta emocional de éste hacia los elementos del trabajo (Tejedo Benedicto, 2011). Un elemento dentro de las definiciones de satisfacción laboral es la actitud, la cual proviene de las vivencias del trabajador en su relación con el ambiente organizacional. De esta manera, Blum (1990) señala que la satisfacción laboral es una resultante de las actitudes de los empleados, las cuales se relacionan con el trabajo y hacen referencia a cuestiones como los sueldos, la supervisión, las condiciones laborales, el poder ascender, el reconocimiento de las habilidades, la retribución justa, las relaciones sociales, la resolución de las quejas, el trato justo, entre otros.

Asimismo, Landy y Conte (2005) consideran que la satisfacción laboral es la actitud positiva o el estado afectivo resultante de la apreciación del trabajo o de su vivencia, mientras que Spector (2002) plantea que la satisfacción laboral es la actitud que evidencia las percepciones individuales sobre los trabajos en general. En relación a las variables asociadas con el desarrollo del empleado, las oportunidades de desarrollo profesional se vinculan de forma significativa con la satisfacción laboral, el compromiso organizacional y la intención de continuar con el mismo trabajo (Acker, 2004).

En relación a la idea de Pozo et al. (2005), se podría considerar también a la variable motivación. Herzberg (1987) plantea que existen elementos motivadores intrínsecos y extrínsecos que se vinculan con el trabajo y la satisfacción laboral, como los logros y los reconocimientos, las relaciones con los compañeros, la responsabilidad laboral y la remuneración. Por otra parte, existen trabajos que evalúan la satisfacción laboral, la cual se analiza examinando a los sujetos en relación a las percepciones hacia sus trabajos, pudiendo ser a través de cuestionarios o entrevistas (Spector, 2002), como el de Hegney et al. (2006) sobre el nivel de satisfacción laboral en instituciones de enfermería.

La satisfacción laboral es una cuestión muy útil en las organizaciones, debido a que mediante su medición se está en relación con la experiencia del capital humano. Esto se convierte en una percepción y una carga emocional que va dirigida al ambiente organizacional. Esta interacción afecta la manera de actuar del empleado. Además, Velásquez (2001) afirma que el grado de satisfacción con las condiciones laborales lleva a determinar los elementos deficitarios sobre los que se debe operar para que haya mejoras en el ámbito laboral.

Según Ivancevich et al. (2006), la satisfacción laboral es una actitud de las personas hacia su trabajo. Proviene de la percepción de sus labores y del nivel de correspondencia entre el sujeto y la organización. Con la satisfacción laboral se relacionan los siguientes elementos: - *Sueldo:* monto recibido y la justicia percibida en el mismo. - *Funciones:* nivel de interés de las tareas desempeñadas y si brindan oportunidades para aceptar responsabilidades. - *Oportunidades de ascenso:* disponibilidad de posibilidades de progreso. - *Supervisión:* habilidades técnicas e interpersonales del jefe. - *Compañeros de trabajo*: nivel de competencia y apoyo de los pares y si son amigables.

- *Condiciones laborales:* nivel de comodidad y apoyo a la productividad del ambiente laboral.

- *Seguridad laboral:* el puesto es relativamente seguro y se espera que continúe. A su vez, la actitud es un estado de preparación, previo a la conducta, la cual se conforma por un componente cognitivo, las creencias y opiniones; uno afectivo, los sentimientos; y uno conativo, es decir, la intención de comportarse de cierta manera. Es así como la interpretación de la satisfacción laboral como una actitud permite reconocer los puntos de vista, considerados como alternativas, debido a que se centra en el análisis en alguno de los elementos señalados (Tejedo Benedicto, 2011).

La insatisfacción laboral puede ser determinante para la salud de los trabajadores, encontrándose más proclives a percibir una peor salud física y/o mental. La ausencia de satisfacción laboral puede vincularse con la permanencia o la falta de enfermedad (Mansilla et al., 2010; Robles-Romero et al., 2020). Por su parte, Robbins (1996) señala como los trabajadores expresan su insatisfacción:

- *Salida*: es el abandono de la organización, la búsqueda de un nuevo trabajo, aparte de la renuncia.
- *Voz*: es el intento constructivo de mejorar las condiciones labores, la indicación de mejora, el debate de las dificultades con los jefes y la actividad sindical.
- *Lealtad*: es la espera pasiva de que las condiciones cambien. Es el hablar en pos de la organización frente a las críticas y confiar en que la organización se encuentra efectuando lo correcto.

- *Negligencia*: es el permitir de manera pasiva que las condiciones sean peores. Circunscribe al ausentismo o los retrasos, los esfuerzos y una mayor cantidad de equivocaciones (Robbins, 1996).

2.2. Teorías y determinantes de la satisfacción laboral

En cuanto a las teorías más representativas de la satisfacción laboral, se mencionarán dos de ellas. En primer lugar, se ubica la teoría de los dos factores (Herzberg, 1967), la cual indica que la satisfacción y la insatisfacción laboral son dos fenómenos diferentes en la conducta. El trabajador cuenta con necesidades higiénicas, referidas al entorno físico y psicológico del trabajo, y necesidades de motivación, relacionadas con el contenido del trabajo. Si se satisfacen las primeras, el trabajador no estará insatisfecho o satisfecho, si no se satisfacen estas necesidades, estará insatisfecho. El sujeto sólo se encuentra satisfecho cuando las necesidades de motivación están satisfechas.

Esta teoría recibió diversas críticas por su contenido y por la perspectiva metodológica. Se plantearon dudas sobre su efectividad mientras que también se confirmaron sus resultados. De todas formas, esta teoría ejerció influencia en el estudio de la satisfacción laboral (Caballero Rodríguez, 2002).

A su vez, se encuentra el modelo de los determinantes de la satisfacción en el trabajo (Lawler, 1973), la cual hace hincapié en la relación *"expectativas recompensas"*, desde los elementos del trabajo. Es un perfeccionamiento de la teoría de la motivación (Porter y Lawler, 1968). La relación entre la expectativa y la realidad de la recompensa genera satisfacción o insatisfacción laboral, es decir, dependen de la comparación entre la recompensa por el rendimiento laboral y la que el sujeto consideraba adecuada. Por ende, si la recompensa obtenida se pasa de la que se cree conveniente, el trabajador logra la satisfacción. Sin embargo, si esta relación es inversa, se genera la insatisfacción.

En cuanto a los elementos que sirven como determinantes de la satisfacción laboral, las posturas principales se encuentran en un debate denominado *individuo-situación*. Por un lado, se encuentra la fuerza situacional (Cooper & Withey, 2009), donde se enfatiza la influencia de las variables organizacionales sobre la conducta, las actitudes y en el bienestar de los trabajadores (Dierdorff & Morgeson, 2013). Es así

como se observa la importancia de los elementos situacionales intrínsecos y extrínsecos para describir la satisfacción laboral (Humphrey et al., 2007).

Por otra parte, se ubican los *disposicionalistas* quienes plantean que los sujetos cuentan con estados mentales asociados a los rasgos de su personalidad, los cuales poseen estabilidad en el tiempo y predisponen su actitud y su conducta en los diferentes ambientes organizacionales (Barrick, 2005; Judge et al., 2008; Ones et al., 2007). Al respecto, existen estudios publicados para relacionar las taxonomías de personalidad, con las escalas de satisfacción laboral (Wu & Griffin, 2012).

A pesar de que ambas perspectivas demostraron ser útiles para explicar la satisfacción laboral, igualmente recibieron críticas (Judge & Zapata, 2015). Al enfoque disposicional se le cuestiona la significatividad de sus efectos (Funder et al., 2012), señalándose que, por la presencia de situaciones organizacionales fuertes, los efectos de la personalidad sobre la satisfacción laboral son despreciables (Cooper & Withey, 2009). A su vez, al enfoque situacional se le cuestiona el poco nivel de desarrollo en el área después de la década de los ochenta (Campion et al., 2005; Humphrey et al., 2007), al concentrar los elementos intrínsecos del trabajo (Hogan, 2009). Aunque el siglo XXI fue testigo de la defensa del trabajo desde una visión interaccionista, para superar las limitaciones de ambas perspectivas, son limitadas las investigaciones que indagan los efectos de la personalidad y de las características laborales sobre la satisfacción laboral (Funder et al., 2012; Haney & Zimbardo, 2009).

2.3. La calidad de vida

En el modelo de salud de occidente, desde los años 80 aparece lo que se denomina "la paradoja de la salud", refiriéndose a la situación de países desarrollados, donde existen macroindicadores de salud poblacional, se emplean más los servicios de salud y existe una gran insatisfacción en cuanto a la salud percibida y el bienestar de los sujetos por la creciente medicalización, el deterioro en la relación médico-paciente y el incremento de las dificultades en la práctica clínica y la salud pública (Cardona-Arias et al., 2014). En la práctica clínica, se impone el "modelo médico hegemónico" el cual posee una concepción metodológica positivista, prevalece un marco teórico ideológico evolucionista y cartesiano, pretendiendo la eliminación del

síntoma, el biologismo, la subordinación del paciente, y su concepción como ignorante o portador de un conocimiento erróneo (Espinoza, 2013). Esta visión promueve información significativa para los perfiles de discapacidad y mortalidad, aunque no le brinda relevancia a los ambientes familiar, social, psicológico y ambiental del sujeto. Por ende, se incrementó el interés por analizar los entornos en los que prevalecen los procesos de salud-enfermedad y para modificar la manera de evaluarlos, surgiendo el concepto de calidad de vida (Cardona-Arias et al., 2014).

La calidad de vida es un estado de satisfacción general, proveniente de la realización de las potencialidades del sujeto. Cuenta con elementos subjetivos y objetivos, como la intimidad, la expresión de las emociones, la seguridad, la productividad personal y la salud. Mientras que dentro de los elementos objetivos se puede mencionar al bienestar material, las relaciones con el entorno y la comunidad y la salud percibida (Ardila, 2003).

Según Verdugo et al. (2009), la calidad de vida es un estado esperado de bienestar personal, el cual es multidimensional. Posee propiedades éticas universales relacionadas con la cultura, existen elementos objetivos y subjetivos, y está afectada por cuestiones personales y ambientales. Así como no existe una idea única de salud, la conceptualización de la calidad de vida tampoco es única, aunque fue de uso cotidiano para las áreas del conocimiento. El análisis de la calidad de vida "ideal" se encuentra dentro de las distintas áreas y en las diferentes formas de evaluar lo que es subjetivo para cada sujeto, según el área del conocimiento donde se aborde. Se debe considerar que el constructo se originó en el "desarrollismo", el cual pretendía el "bienestar" para la fuerza de trabajo, tanto físico, mental y económico para cumplir con la producción (Salaz y Garzón, 2013). Sin embargo, en los últimos años aparecieron otras categorías de análisis, en las que la medicina, la filosofía, la economía y la sociología analizan este ámbito. La calidad de vida fue estudiada en grupos vulnerares como niños, adolescentes y adultos mayores, el ámbito de la salud se enfoca en la rehabilitación de pacientes o en estados generados por enfermedades terminales. Su medición se efectuó de forma subjetiva y objetiva, pretendiendo analizar las categorías de valores, las percepciones y las expresiones de las condiciones que los sujetos poseen en cuanto a la satisfacción de elementos que se valoran en cierto tiempo (Salaz y Garzón, 2013).

Según Dennis et al. (1993), las perspectivas de investigación de este constructo se agrupan en dos tipos:

- *Enfoques cuantitativos:* pretenden operacionalizar la calidad de vida, analizando distintos indicadores: sociales; condiciones externas del ámbito de la salud, el bienestar social, la amistad, la calidad de vida, la educación, la seguridad, la vivienda, entre otros; psicológicos, evalúan las respuestas del sujeto por la presencia de ciertas experiencias; y ecológicos, analizan la adaptación entre los recursos personales y las demandas del entorno.
- *Enfoques cualitativos*: poseen una postura de escucha al relatar sus vivencias y desafíos, así como el apoyo de los servicios sociales.

El concepto evolucionó hasta distinguir los medios de las metas, los bienes materiales y los no materiales, las necesidades básicas, las condiciones de vida, y clasificaciones como las de Allardt (1998), como tener, amar y ser. El primero se refiere a las condiciones materiales para sobrevivir, como los recursos económicos. El segundo se refiere a la necesidad de vincularse con los demás y de tener identidades sociales como el contacto con la comunidad, la familia, los patrones de amistad y compañeros, haciéndose alusión a la necesidad de integrarse a la sociedad y vivir con la naturaleza, ser parte de las actividades políticas, recreativas y laborales.

Por su parte, Sen (1999) considera a la calidad de vida como la posibilidad de vivir mucho y disfrutar una buena vida, siendo cosas que valoran y desean, obteniéndose la libertad mediante el desarrollo de las capacidades. Los individuos necesitan cantidades distintas de bienes básicos, los cuales hacen a los sujetos, y las actividades que un individuo puede efectuar en relación a los integrantes de una vida social.

Como crítica, Cardona y Agudelo (2006) señalan que la medición del desarrollo de las naciones se reduce a las medidas económicas de crecimiento. A su vez, el desarrollo se debe evaluar en relación a la libertad de sus ciudadanos, siendo la capacidad de funcionamiento de los sujetos para desarrollar la vida que valoran.

En cuanto a la salud, la calidad de vida es tenida en cuenta desde las distintas perspectivas que repercutieron en las políticas de los últimos años, por los factores que condicionan el proceso salud-enfermedad. En la salud pública, la calidad de vida fue objeto de atención como una manera de valorar la eficiencia y el impacto de los programas con las comunidades (Fleury et al., 2004).

La OMS considera a la calidad de vida como la forma en que el sujeto percibe su vida, el sitio que ocupa en el ambiente cultural y el sistema de valores que posee, la relación con sus metas, perspectivas, reglas, criterios y preocupaciones, regulada por las actividades diarias, la salud física y psicológica, el nivel de autonomía, las relaciones

sociales, los factores contextuales y las creencias personales (Grupo de la OMS, 1996; Thivierge, 1992). La calidad de vida tiene en cuenta la visión de la persona en cuanto a su lugar en un ambiente social, considerando la adherencia a las reglas, valores, normas y expectativas (OMS, 2002).

Según Tonón (2006), en los años 60 se desarrolló el concepto de calidad de vida como una reconceptualización, es decir, para diferenciar al bienestar material de los valores humanos. Se debatía si el bienestar social generaba bienestar personal, por lo que paralelamente se comenzó con la construcción de indicadores sociales, siendo el estudio de la calidad de vida un área de las ciencias sociales, abandonándose el énfasis en lo material para tender hacia los elementos subjetivos.

Por su parte, Campbell et al. (1976) señala que la noción de calidad de vida era considerada sinónimo de bienestar, incluyendo la felicidad, la satisfacción con la vida, las emociones, el estrés, la ansiedad y las habilidades personales. Por ende, la valoración de los individuos sobre su nivel de satisfacción era consecuencia de la comparación efectuada entre su valoración y su contexto actual, aunque no se recomendaba su utilización de manera directa para promover políticas públicas.

En la calidad de vida, se debe brindar importancia a las cosas que los individuos consideran que le dan cierto valor a su vida, proviniendo siempre de la misma persona (Gill & Feistein, 1994). Para ser evaluada, debe reconocerse a la calidad de vida como un constructo multidimensional, incluyendo lo físico, lo psicológico y lo social (Ware et al., 1978). Estas dimensiones son afectadas por las creencias, vivencias, percepciones y expectativas de una persona (Testa & Simonson, 1996), pudiendo ser estimadas como percepciones de la salud. Cada dimensión de la calidad de vida puede ser dividida en el análisis objetivo de un estado de salud y las vivencias subjetivas de esta (Romney et al., 1992). Se puede señalar que dos sujetos con el mismo estado de salud pueden contar con una calidad de vida distinta.

De esta forma, la calidad de vida es la sensación de bienestar que puede ser vivenciada por las personas, siendo la sumatoria de sensaciones subjetivas del "sentirse bien" (Velarde-Jurado y Ávila-Figueroa, 2002). La bibliografía señala con frecuencia que se encuentra constituida por la capacidad de llevar a cabo actividades cotidianas que promueven el bienestar físico, psicológico y social; y la satisfacción con el funcionamiento y con los síntomas provenientes del control de la enfermedad o el tratamiento (Gotay et al., 1992).

Esta definición conceptual diferencia las evaluaciones individuales de su funcionamiento objetivo, las habilidades y comportamientos, y los autoreportes subjetivos en cuanto a la satisfacción, con conductas, estado o capacidades valoradas en seis dimensiones. Cada una de ellas se encuentra constituida de subdominios (The WHOQOL Group, 1995). Aunque este modelo de la OMS no logró el consenso de los investigadores, es innegable la relevancia de este constructo en la influencia que los factores poseen en la percepción individual, como los objetivos, las expectativas e intereses, los cuales se encontrarían directamente vinculados con la evaluación realizada y con los factores que la afectan. A su vez, son más que los valores, siendo el elemento modulador de la calidad de vida, el proceso cognitivo de la valoración de la misma (Urzúa y Caqueo-Urízar, 2012).

No existen criterios en común para definir la calidad de vida, no obstante, aparecen en común palabras como bienestar, satisfacción y subjetivo/objetivo, brindando un marco a las distintas definiciones, permitiendo arribar a una definición general de calidad de vida como el nivel percibido de bienestar proveniente de la valoración efectuada por cada uno de los componentes objetivos y subjetivos en diferentes dimensiones de la vida. Al ser una medida de autorreporte, se enfoca en la valoración del nivel de bienestar y satisfacción. El resultado final se origina de los distintos agentes que intervienen en la percepción individual sobre la calidad de vida, constituyéndose un abordaje multidimensional, debido a que se conjugan diferentes apreciaciones que realiza el sujeto sobre las diferentes esferas de su vida y como perciben el bienestar o malestar en relación a ellas (Urzúa y Caqueo-Urízar, 2012).

Ardila (2003) plantea una definición que integra los elementos relevantes:

> Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida. (p. 163)

En esta definición, Ardila (2003) indica que calidad de vida es un estado de satisfacción general, originado de las potencialidades que el sujeto posee. La realización personal y la calidad de vida son componentes vinculados, y que se encuentran correlacionados. La definición considera aspectos *subjetivos*:

1. Intimidad.
2. Expresión afectiva.
3. Seguridad autopercibida.
4. Productividad.
5. Salud autopercibida.

Para contar con calidad de vida se debe sentirse sano, productivo, seguro, y poder expresar las emociones. Como elementos *objetivos,* la calidad de vida incluye:

1. Bienestar material.
2. Relaciones sanas con el entorno.
3. Relaciones adecuadas con la comunidad.
4. Salud objetiva.

La salud percibida y objetiva se encuentran separadas, se puede sentirse saludable y no estarlo, o viceversa (Ardila, 2003).

2.5. La situación de las vendedoras informales

El comercio es una actividad principalmente urbana, el origen de las ciudades se relaciona con esta actividad y su existencia depende principalmente de los intercambios de productos alimenticios y manufacturas (Pirenne, 1972). Con el crecimiento de las ciudades, el espacio urbano se encaminó a la formalización. Sin embargo, algunas actividades o sectores quedaron fuera de las regulaciones estatales.

A pesar de que, en los últimos años, se logró un mercado laboral con una alta generación de puestos de trabajo, una disminución del desempleo y un crecimiento del empleo registrado (Ministerio de Trabajo, 2005), una cuestión significativa alrededor de este fenómeno es que, en la actualidad, el trabajo informal llega al 40,4% de acuerdo a los datos oficiales.

Hoy en día, la mitad de los trabajadores a nivel mundial desempeñan un trabajo informal (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2013). Este trabajo se

caracteriza por su baja calidad, la pobreza en los grupos que lo desarrollan, la discriminación y la exclusión. Incluso no se registran en las estadísticas nacionales a los trabajadores informales y no poseen protección social, carecen de regulaciones laborales y de medidas de protección en los sitios de trabajo. Los trabajadores de este sector no se encuentran organizados, por lo que no pueden reclamar derechos, efectúan la actividad en sitios inseguros e insalubres con peligros para la vida, con extensas jornadas de trabajo y sueldos bajos.

Cabe destacar que el "empleo informal" es el trabajo en el ámbito informal, el empleo informal en el entorno formal y empleo informal en los hogares. A su vez, está conformado por categorías de trabajadores:

- por cuenta propia y empleadores que poseen organizaciones en el sector informal;
- familiares auxiliares de empresas del sector formal o informal;
- asalariados con empleos informales, en cualquiera de las tres categorías mencionadas;
- integrantes de cooperativas del sector informal;
- por cuenta propia encargados de la producción de bienes para el uso en su hogar (Salazar-Xirinachs y Chacaltana, 2018).

Según Contreras (2015), las definiciones del trabajo informal fueron brindadas en base a los agentes o a las actividades realizadas. Para el primero, los actores son personas pobres que son trabajadores eventuales, artesanos, desempleados y vendedores ambulantes; mientras que para los segundos, se refieren a las prácticas socioeconómicas de las pequeñas empresas. Sin embargo, no existe una definición del sector informal y los diferentes trabajos sobre esta problemática se refieren a los actores o a las cuestiones socioeconómicas analizadas. En el sector informal urbano, se identificaron 21 características: carencia de regulación gubernamental, venta directa, precios reducidos de los bienes y servicios, ingreso variable, participación familiar, nivel educativo bajo, falta de seguridad social e ingresos menores al mínimo legal.

La economía informal dispone de poco o nulo capital, emplea técnicas rudimentarias y mano de obra no calificada, sus trabajadores obtienen ingresos bajos e irregulares, y el trabajo es bastante inestable (Camargo, 2005). Según Ochoa y Ordóñez (2004), la constitución formal se desincentiva y muchas empresas prefieren permanecer en la informalidad.

Por su parte, Miranda y Rizo (2010) plantean otra clasificación según la clase de ingresos de estos negocios:

- *Comercio informal de subsistencia:* son establecimientos constituidos por sujetos pertenecientes al sector informal, los cuales emprenden esta clase de negocios como

recurso de supervivencia, debido a que se encuentran inmersos en la pobreza, cuentan con malas condiciones de vida. No poseen ingresos significativos, son explotados, poseen escaso nivel educativo y pocas habilidades, por lo que no pueden ser empleados dentro del sector formal. - *Comercio informal de rentabilidad:* la independencia laboral y el poder recibir mayores ingresos en esta clase de trabajos lleva a algunos integrantes de la comunidad a renunciar a la formalidad e incorporarse en la economía informal. En este caso, no se hace por el hecho de subsanar las necesidades básicas sino por buscar una mayor riqueza con menos esfuerzo y una evasión estatal. En cuanto a las características del sector informal, existe una relación entre ilegalidad e informalidad, lo cual suele ser confundido por las fuerzas públicas. El Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública [CESOP] (2005) señala que la ausencia de registro de las actividades dificulta el monitoreo de las prácticas ilegales.

Según Trindade (2009), en Argentina, el ajuste y la implementación de la reforma de las leyes laborales, la privatización de empresas estatales y la reducción del estado como parte del modelo neoliberal de la década de los ‘90, dejaron consecuencias en la clase trabajadora y en la sociedad. Sus resultados son expresiones de la exclusión, siendo la más importante la desocupación, que se comporta de forma discriminatoria como la etnia, la religión o la elección sexual.

La proporción del empleo informal es superior para las mujeres (54,3%) comparados con los hombres (52,3%), en cuanto al empleo total y en el empleo no agrícola, siendo mayor en las personas con un menor nivel de educación. Más de un 80% de los trabajadores sin educación se encuentran en el sector informal, siendo un poco más de un 30% entre quienes cuentan con educación terciaria. Por último, el empleo informal se concentra principalmente en las zonas rurales, donde es un 68,9%, aunque en las zonas urbanas es de un 47%. Esto se debe a la elevada informalidad en las actividades agrícolas (79,2%), sin embargo, su importancia es superior en los servicios no financieros, en el comercio y en actividades manufactureras. Por su parte, Ruiz (2020) afirma que, en América Latina y el Caribe, diversas organizaciones operan a través de plataformas digitales, aumentando su utilización por la demanda del servicio de dicha plataforma, como de quien busca una alternativa de empleo allí.

3. METODOLOGÍA

3.1. Relevancia

3.1.1. Teórica

La información que aportó esta investigación pretendió llenar un vacío de conocimiento, sentando un antecedente local sobre una muestra de mujeres que se dedican a la venta informal de indumentaria, en un contexto de incremento de la pobreza y de la vulnerabilidad social. Esto hace que sea importante analizar la calidad de vida y la satisfacción laboral en esta población, la cual se encuentra por fuera del circuito formal de venta.

3.1.2. Práctica

Los datos surgidos de este estudio podrán ser empleados para fomentar una formalización de la situación laboral de las vendedoras de indumentaria, lo que podría incrementar sus niveles de satisfacción y mejorar su calidad de vida. Esto a su vez serviría para mejorar sus ingresos, lo que también repercutiría en la calidad de vida de sus familias.

3.1.3. Social

La información originada del presente estudio podría ser implementada para promover políticas de inclusión de las trabajadoras informales. Posiblemente la formación de cooperativas de trabajo o la disposición de sitios dedicados a la venta ayudarían a mejorar la situación de precariedad laboral, junto con el blanqueo de su ingreso, ayudando a su situación económica. Esto también tendría efectos beneficiosos en relación a la disminución de las enfermedades laborales y en la mejora del bienestar general.

3.2. Tipo de estudio

El tipo de investigación es no experimental, debido a que se efectúa sin manipular intencionalmente las variables, por lo que se pretende observar los fenómenos de manera natural para analizarlos. Por su parte, el estudio es descriptivo, al

analizar las particularidades de un fenómeno; y es correlacional, porque se relacionan variables mediante un modelo predecible en cierta población y ambiente, estudiando la correlación que se sustenta en una hipótesis (Hernández Sampieri et al., 2006).

En adición, el diseño del trabajo es transversal, al emplearse la recolección de la información y describirse las variables en un solo momento temporal. En cuanto al enfoque metodológico, el estudio es cuantitativo, porque se puede recopilar la información y llevar a cabo el análisis de la cuestión a investigar. Se recurrió a la recolección de datos para comprobar las hipótesis, mediante la evaluación numérica y el análisis estadístico (Hernández Sampieri et al., 2006).

3.3. Población

Los participantes considerados para esta investigación cumplieron con los criterios de inclusión descritos a continuación:

- Pertenecer al género femenino.
- Ser mayores de 20 años.
- Residir en el Área Metropolitana de Buenos Aires.
- Dedicarse a la venta informal de indumentaria.
- Aceptar participar en la investigación.

Por otro lado, los criterios de exclusión de los participantes fueron los siguientes:

- Dedicarse a la venta en un local y/o marca de manera formal.
- Dedicarse a comercializar alguna otra clase de producto.

3.4. Muestra

Se utilizó un muestreo no probabilístico, subjetivo por decisión razonada, en el que las unidades de análisis han sido seleccionadas según sus características. El proceso de elección se realizó según criterios raciones, sin emplearse la selección causal (Corbetta, 2007). La muestra estuvo compuesta por 100 vendedoras informales, con una edad promedio de 29,61 años (DT= 6.602 años; Me.= 28 años; Máx.= 50 años; Mín.= 20 años). El 51% se encuentra soltera, el 14,3% casada, el 30,6% convive o posee pareja de hecho y el 4,1% se encuentra separada. Además, el 51% de las vendedoras vive en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el 49% en el Gran Buenos Aires. El 55,1% de las vendedoras tiene hijos. El 22,4% trabaja

por la mañana, el 8,2% por la tarde, mientras que el 69,4% lo hace ambos turnos.

En cuanto a la remuneración mensual, el 40,8% de las vendedoras gana hasta $50.000 mensuales, otro 40,8% entre $51.000 y $100.000, el 6,1% entre $101.000 y $150.000, 4,1% entre $151.000 y $200.000 y el 8,2% más de $201.000. El 44,9% de ellas interrumpió su actividad laboral y para el 53,1% su ingreso es sostén de familia. De ese porcentaje, el 46,9% de las vendedoras posee un único ingreso en su hogar, el 12,5% cuenta con un ingreso que es el primero y el 40,6% con un ingreso que es el segundo. En relación al nivel educativo, el 2% cuenta con un nivel primario incompleto, el 4,1% posee primario completo, el 18,4% secundario incompleto, el 22,4% secundario completo, el 6,1% terciario incompleto, otro 6,1% terciario completo, el 32,7% universitario incompleto y el 8,2% secundario completo.

3.5. Instrumentos

Se administró un cuestionario sociodemográfico formulado para describir las características sociolaborales de las vendedoras informales.

Además, se empleó la *Escala de Satisfacción Laboral Genérica* (Mac Donald & Mac Intyre, 1997; adaptación argentina: Salessi y Omar, 2016), conformada por siete ítems con una escala Likert que oscila entre 1- Nunca y 5- Siempre. Se identificó la presencia de un modelo unidimensional que permite conocer de forma efectiva la satisfacción del trabajador con su empleo. El Coeficiente Alpha de Cronbach total de la escala fue de .87, lo que evidencia una buena homogeneidad y equivalencia de los ítems. Asimismo, se administró la Escala de Calidad de Vida [WHOQOL-BREF] (OMS, 2004; adaptación española: Badía y Alonso, 2007). Genera un perfil de calidad de vida percibida por el individuo. Puede ser utilizada en población general y en pacientes. La escala brinda una forma de puntuar los perfiles de las áreas analizadas, pero no permite la medición de las facetas individuales de dichas áreas. El instrumento posee 26 ítems con una escala Likert que oscila entre 1- Muy mala/Muy insatisfecho/a/ Nada y 5- Muy buena/Muy satisfecho/a/ Extremadamente. Los ítems 3, 4 y 26 puntúan de forma inversa. Cuenta con cuatro dimensiones: - *Salud física*: ítems 3, 4, 10, 15, 16, 17 y 18 (a= .74).

- *Salud psicológica*: ítems 5, 6, 7, 11, 19 y 26 (a= .83). -

Relaciones sociales: ítems 20, 21 y 22 (a= .75). -

Ambiente: ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 y 25 (a= .78) Por otra parte, la confiabilidad total de la escala fue de .88 (Espinoza et al., 2011).

3.6. Procedimiento

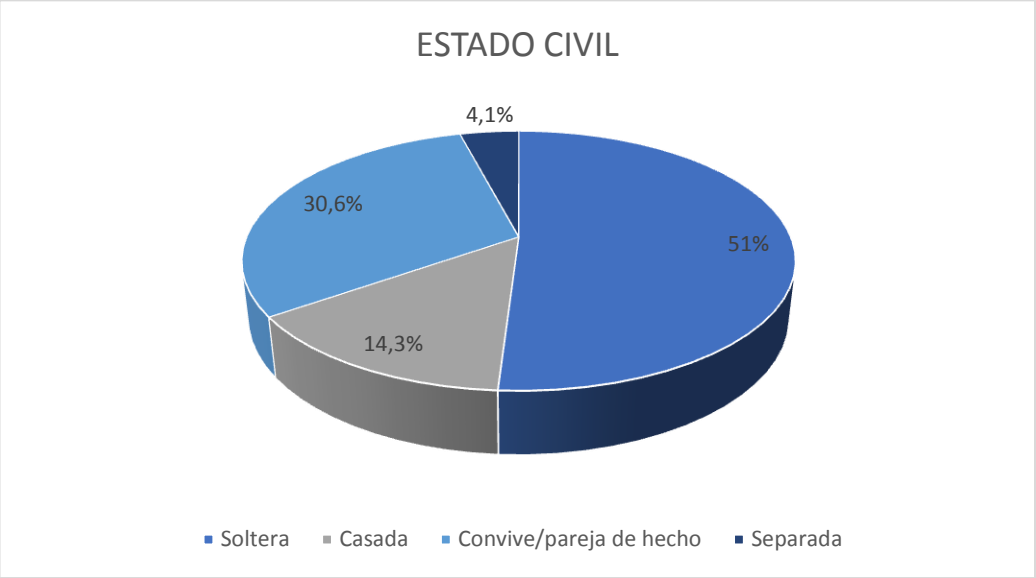
La recolección de los datos se efectuó de forma *online*, completándose un formulario electrónico que fue compartido por redes sociales. Teniendo en cuenta las cuestiones éticas, se informó en el formulario digital sobre el objetivo del estudio, la confidencialidad de las respuestas, el anonimato de los sujetos y la utilización de los datos con fines académicos-científicos. Una vez que fue recabada la información, los datos fueron descargados y analizados empleando el *software* estadístico IBM-SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versión 26. De esta manera, se testeó la hipótesis empleando estadística inferencial.

4. RESULTADOS

4.1. Caracterización de la muestra

Gráfico 1

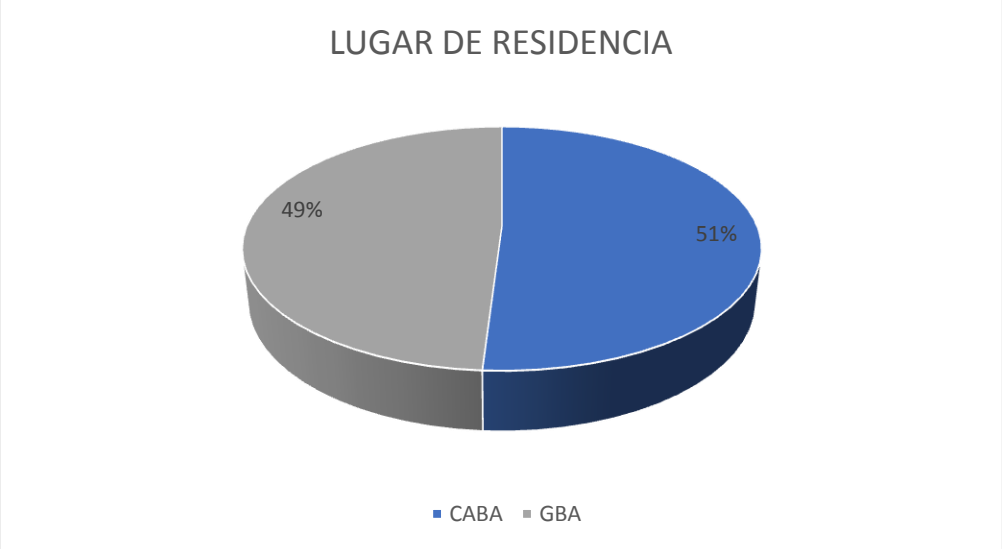
Estado civil



El 51% se encuentra soltera, el 14,3% casada, el 30,6% convive o posee pareja de hecho y el 4,1% se encuentra separada.

Gráfico 2

Lugar de residencia



El 51% de las vendedoras vive en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el 49% en el Gran Buenos Aires.

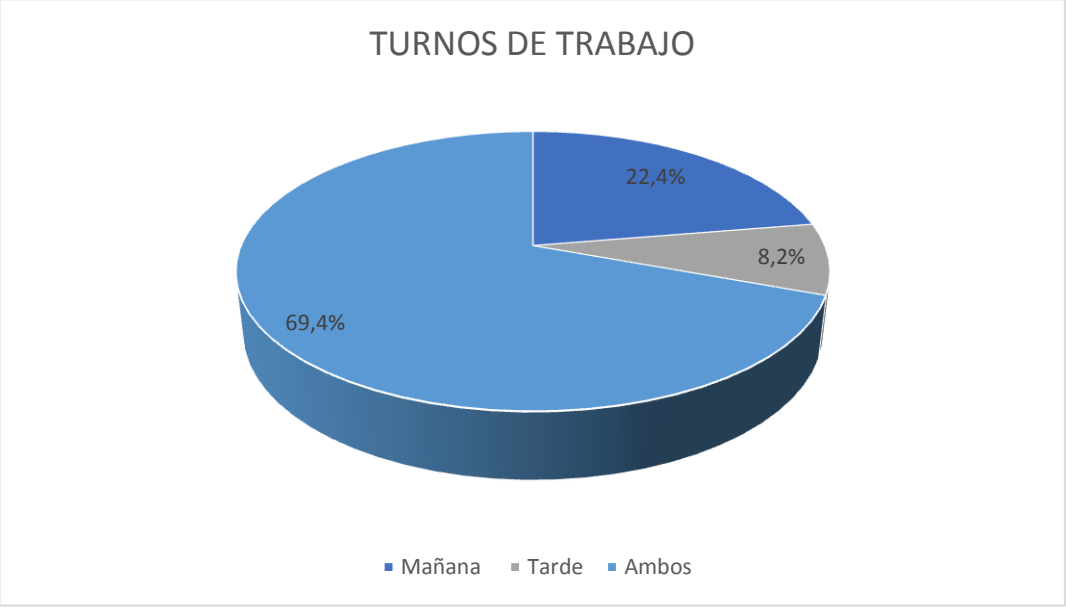
Gráfico 3

Tiene hijos

El 55,1% de las vendedoras tiene hijos, mientras que el 44,9% no tiene hijos.

Gráfico 4

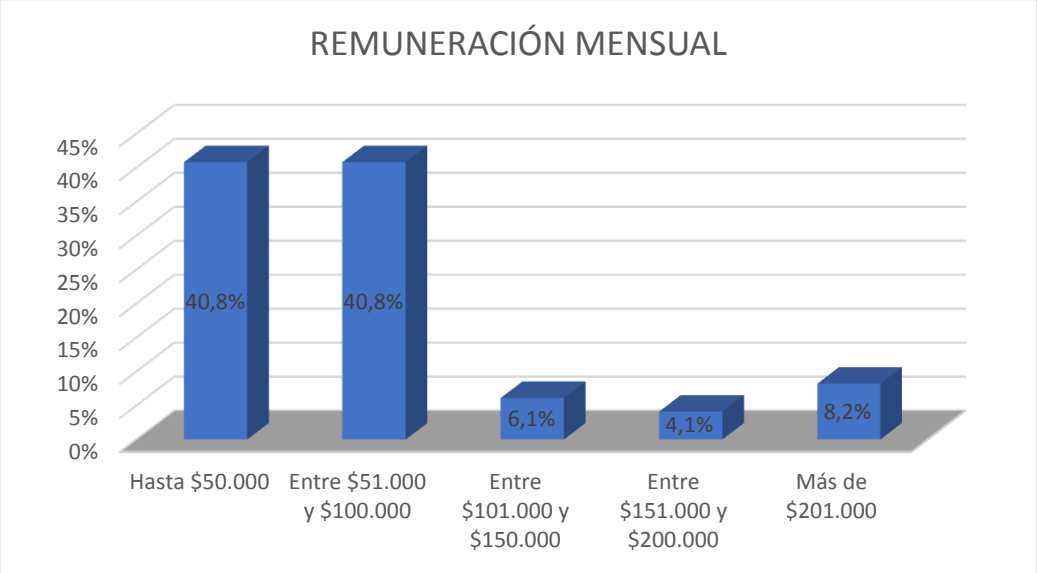
Turnos de trabajo



El 22,4% trabaja por la mañana, el 8,2% por la tarde, mientras que el 69,4% lo hace ambos turnos.

Gráfico 5

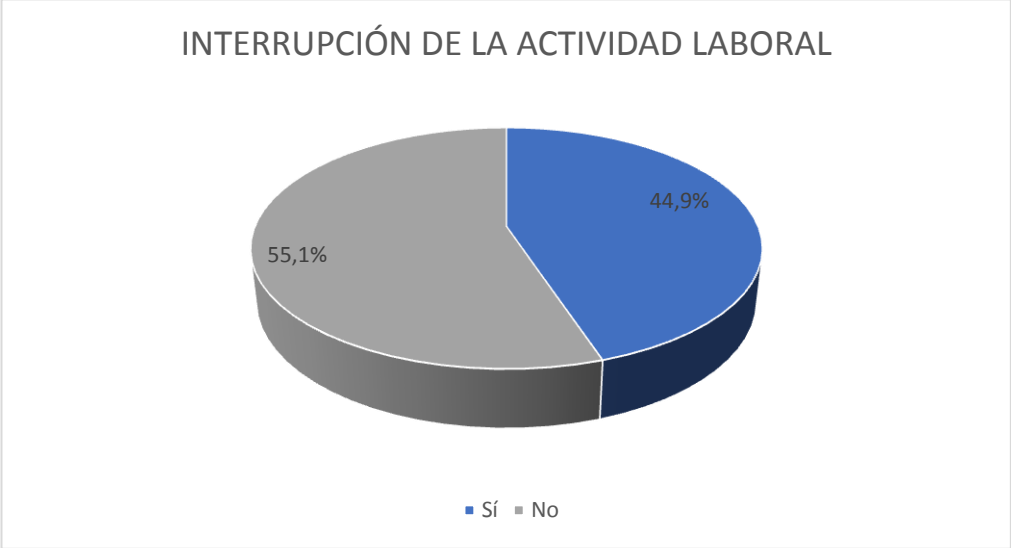
Remuneración mensual



El 40,8% de las vendedoras gana hasta $50.000 mensuales, otro 40,8% entre $51.000 y $100.000, el 6,1% entre $101.000 y $150.000, 4,1% entre $151.000 y $200.000 y el 8,2% más de $201.000.

Gráfico 6

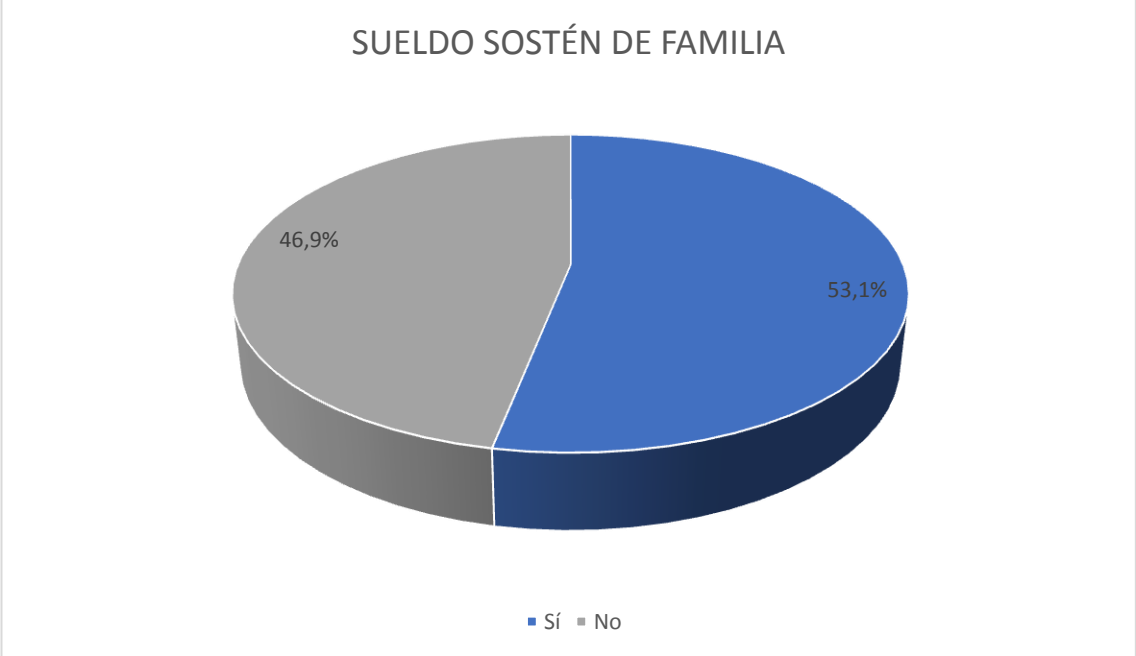
Interrupción de la actividad laboral



El 44,9% de las vendedoras interrumpió su actividad laboral, mientras que el 55,1% nunca la interrumpió.

Gráfico 7

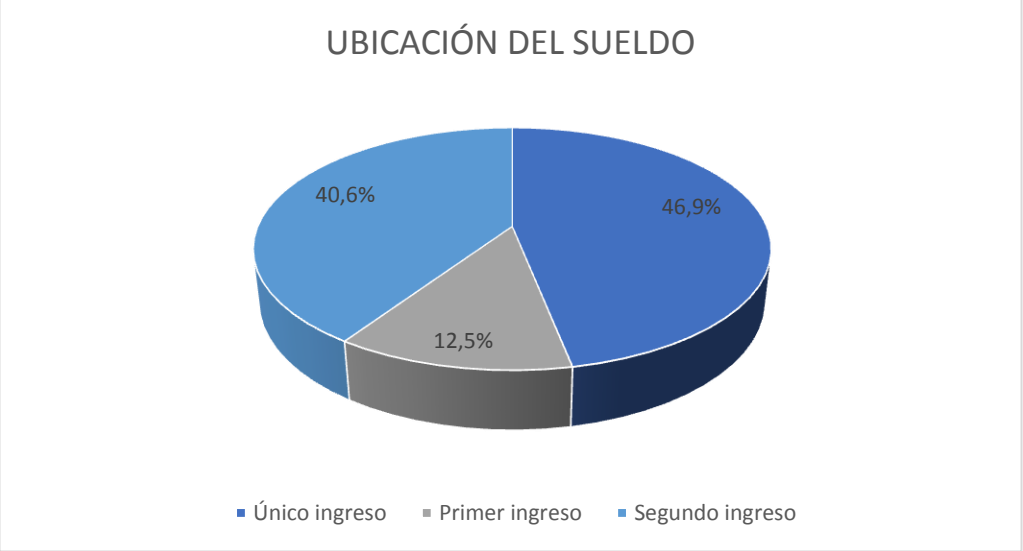
Sueldo sostén de familia



Para el 53,1% de las vendedoras, su ingreso es sostén de familia, mientras que para el 46,9% no lo es.

Gráfico 8

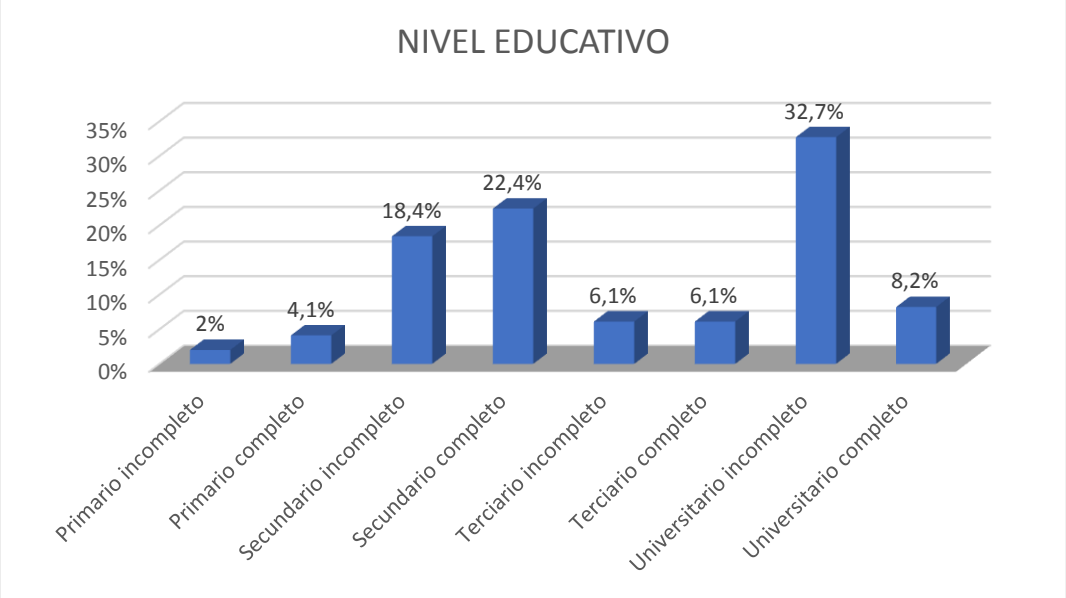
Ubicación del sueldo



El 46,9% de las vendedoras posee un único ingreso en su hogar, el 12,5% cuenta con un ingreso que es el primero y el 40,6% con un ingreso que es el segundo.

Gráfico 9

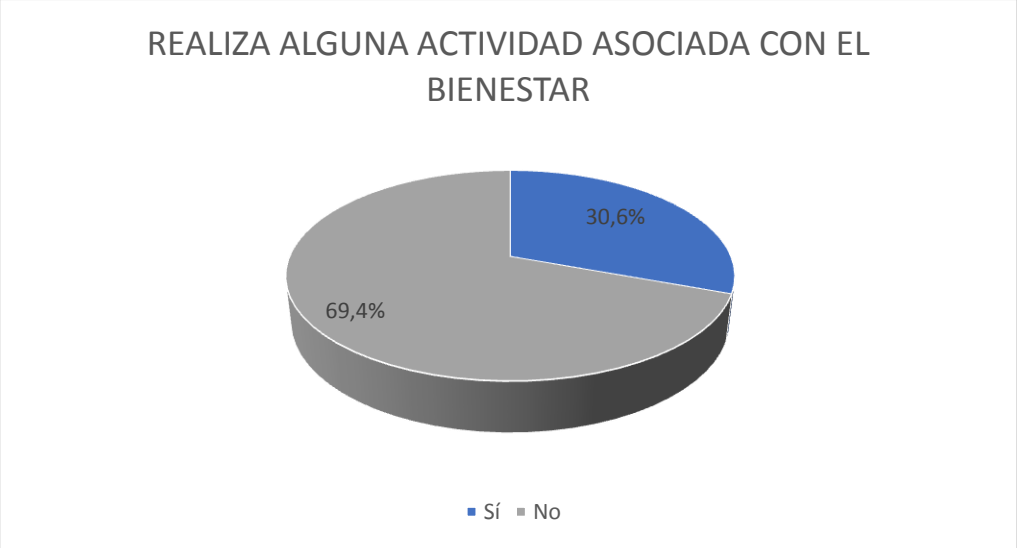
Nivel educativo



El 2% de las vendedoras cuenta con un nivel primario incompleto, el 4,1% posee primario completo, el 18,4% secundario incompleto, el 22,4% secundario completo, el 6,1% terciario incompleto, otro 6,1% terciario completo, el 32,7% universitario incompleto y el 8,2% secundario completo.

Gráfico 10

Realiza alguna actividad asociada con el bienestar



El 30,6% de las vendedoras realiza alguna actividad asociada con el bienestar, mientras que el 69,4% no efectúa ninguna actividad.

4.2. Caracterización de las variables

Tabla 1

Caracterización de las variables

Variable	N	M	Me	DT	Min.	Max.
Satisfacción laboral	100	26,14	27	5,407	12	35
Salud física	100	25,49	26	4,916	15	35
Salud psicológica	100	21,10	22	3,918	13	30

Relaciones sociales	100	10,94	11	2,946	3	15
Ambiente	100	28,24	29	5,247	16	38
Calidad de vida	100	93,49	95	14,528	60	118

4.3. Análisis de la normalidad

Se analizó la normalidad de las variables a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 2

Normalidad de las variables a estudiar

Variable	Estadístico	gl	P
Satisfacción laboral	,124	98	,001
Salud física	,124	98	,001
Salud psicológica	,115	98	,003
Relaciones sociales	,130	98	,000
Ambiente	,134	98	,000
Calidad de vida	,091	98	,043

Los resultados arrojaron que las variables estudiadas poseen una distribución anormal.

4.4. Análisis de la relación entre variables

Los resultados mostraron la presencia de relaciones significativas entre la satisfacción laboral y la calidad de vida y sus dimensiones. Además, existen relaciones significativas entre las dimensiones de la calidad de vida Relaciones sociales y Ambiente y la cantidad de hijos, entre la remuneración mensual y las Relaciones sociales, y entre el nivel educativo y la satisfacción laboral. Por otro lado, no se encontraron relaciones significativas entre la edad, las horas trabajadas

diariamente, la cantidad de interrupciones y la satisfacción laboral, la calidad de vida y sus dimensiones.

Tabla 3

Correlación entre la Satisfacción laboral y la Calidad de vida.

Variable	Rho	P
Salud física	,481	,000
Salud psicológica	,400	,000
Relaciones sociales	,344	,001
Ambiente	,552	,000
Calidad de vida	,583	,000

Nota. Coeficiente utilizado: Rho de Spearman

Se encontraron relaciones significativas y positivas entre la satisfacción laboral y la calidad de vida y sus dimensiones. Es decir, que a mayor grado de satisfacción laboral, existe una mejor calidad de vida, y una mejor salud física y psicológica, mejores relaciones sociales y un mejor ambiente.

Tabla 4

Correlación entre la cantidad de hijos y las dimensiones de la Calidad de vida.

Variable	Rho	P
Relaciones sociales	-,400	,002
Ambiente	-,296	,027

Nota. Coeficiente utilizado: Rho de Spearman

Los resultados mostraron la presencia de relaciones significativas y negativas entre la cantidad de hijos y las dimensiones de la calidad de vida Relaciones sociales y Ambiente. Por ende, a mayor cantidad de hijos, existen peores relaciones sociales y un peor ambiente.

Tabla 5

Correlación entre la remuneración mensual y las Relaciones sociales.

Variable	Rho	P
Relaciones sociales	-,223	,027

Nota. Coeficiente utilizado: Rho de Spearman

Los análisis mostraron la existencia de relaciones significativas y negativas entre la remuneración mensual y la dimensión de la calidad de vida Relaciones sociales. A mayor remuneración, existen menos relaciones sociales.

Tabla 6

Correlación entre el nivel educativo y la satisfacción laboral.

Variable	Rho	P
Satisfacción laboral	-,206	,042

Nota. Coeficiente utilizado: Rho de Spearman

Se encontraron relaciones significativas y negativas entre el nivel educativo y la satisfacción laboral. Por lo tanto, a mayor nivel educativo, existe una menor satisfacción con el trabajo.

4.5. Análisis de las diferencias de grupo

Se encontraron diferencias significativas según si tiene hijos, si el sueldo es sostén de familia y la ubicación del sueldo, para las dimensiones Relaciones sociales y Salud psicológica respectivamente. Además, se encontraron diferencias grupales según el turno de trabajo para la satisfacción laboral, y según si interrumpió su actividad laboral, y si realiza alguna actividad asociada con el bienestar para la satisfacción laboral, la calidad de vida y sus dimensiones. No se encontraron diferencias

significativas según el estado civil para la satisfacción laboral y la calidad de vida y sus dimensiones.

Tabla 7

Diferencias de grupo según si tiene hijos

Variable	Rango		U	Z	P
	Sí (n=54)	No (n=44)			
Relaciones sociales	43,91	56,36	886	-2,178	,029

Nota: U de Mann-Whitney

Se encontraron diferencias significativas según si tiene hijos, para la dimensión de la calidad de vida Relaciones sociales. Quienes no tienen hijos mostraron mayores relaciones sociales comparados con quienes sí tienen hijos.

Tabla 8

Diferencias de grupo según el turno de trabajo

Variable	Rango			H	gl	P
	Mañana (n=22)	Tarde (n=8)	Ambas (n=68)			
Satisfacción laboral	42,32	20,75	55,21	12,404	2	,002

Nota: H de Kruskall Wallis

Se hallaron diferencias significativas según el turno de trabajo, para la satisfacción laboral. Quienes trabajan ambos turnos mostraron mayor satisfacción laboral, seguidos por quienes trabajan por la mañana y la tarde.

Tabla 9

Diferencias de grupo según si interrumpió su actividad laboral

Variable	Rango		U	gl	P
	Sí (n=44)	No (n=54)			
Satisfacción laboral	42,41	55,28	876	-2,236	,025
Salud física	38,68	58,31	712	-3,409	,001
Salud psicológica	42,23	55,43	868	-2,295	,022
Ambiente	42,41	55,28	876	-2,234	,025
Calidad de vida	38,91	58,13	722	-3,332	,001

Nota: U de Mann-Whitney

Se encontraron diferencias grupales según si interrumpió su actividad laboral, para la satisfacción laboral, la calidad de vida y sus dimensiones. Quienes no interrumpieron su actividad laboral evidenciaron una mayor satisfacción laboral y una mejor calidad de vida comparados con quienes sí lo hicieron.

Tabla 10

Diferencias de grupo según si el sueldo es sostén de familia

Variable	Rango		U	Z	P
	Sí (n=52)	No (n=46)			
Salud psicológica	42,81	57,07	848	-2,488	,013

Nota: U de Mann-Whitney

Se encontraron diferencias de grupo de acuerdo a si el sueldo de las vendedoras es sostén de familia, para la dimensión de la calidad de vida Salud psicológica. Quienes poseen un sueldo que no es sostén de familia se mostraron con mayor salud psicológica comparadas con quienes su sueldo sí es sostén de familia.

Tabla 11

Diferencias de grupo según la ubicación del sueldo

Variable	Rango			H	gl	P
	Único (n=30)	Primero (n=8)	Segundo (n=26)			
Salud psicológica	37,23	17,75	31,58	7,074	2	,029

Nota: H de Kruskall Wallis

Se encontraron diferencias significativas según la ubicación del sueldo, para la dimensión de la calidad de vida Salud psicológica. Quienes poseen un único sueldo evidenciaron una mayor salud psicológica, seguidas por quienes su sueldo se ubica en segundo lugar y en primer lugar.

Tabla 12

Diferencias de grupo según si realiza alguna actividad asociada con el bienestar

Variable	Rango		U	gl	P
	Sí (n=44)	No (n=54)			
Satisfacción laboral	42,41	55,28	876	-2,236	,025
Salud física	38,68	58,31	712	-3,409	,001

Salud psicológica	42,23	55,43	868	-2,295	,022
Ambiente	42,41	55,28	876	-2,234	,025
Calidad de vida	38,91	58,13	722	-3,332	,001

Nota: U de Mann-Whitney

Se hallaron diferencias de grupo de acuerdo a si realiza alguna actividad asociada al bienestar, para la satisfacción laboral, la calidad de vida y sus dimensiones. Quienes no realizan ninguna actividad mostraron un mayor nivel de satisfacción laboral y de calidad de vida comparadas con quienes si realizan alguna actividad.

5. DISCUSIÓN

En este último capítulo del estudio, se analizarán los resultados obtenidos en base a la hipótesis de trabajo que fue anteriormente planteada en la primera parte del estudio. Luego, se describirán los resultados alcanzados a la luz de los diferentes estudios citados a lo largo de la investigación. Además, se llevará a cabo una descripción del posible alcance que podría tener el estudio en cuestión, más si se considera que a pesar de que existe literatura sobre la economía informal, no existen estudios sobre la situación de las mujeres vendedoras de indumentaria. Finalmente, se señalarán las fortalezas y limitaciones del trabajo efectuado, brindando un cierre con propuestas a futuro. El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida en mujeres vendedoras informales de indumentaria del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Los resultados obtenidos pudieron corroborar la presencia de relaciones significativas y positivas entre la satisfacción laboral y la calidad de vida y sus dimensiones. Es decir, que a mayor grado de satisfacción laboral, existe una mejor calidad de vida, y una mejor salud física y psicológica, mejores relaciones sociales y un mejor ambiente. Por ende, la hipótesis del estudio que señala que, a mayor nivel de satisfacción laboral, existirá un mayor nivel de calidad de vida en las mujeres vendedoras informales de indumentaria del AMBA, se corrobora. Los hallazgos de este estudio corroboran los resultados de diversas investigaciones (Angulo Álvarez, 2019; Montoya-Cáceres et al., 2020; Muñoz-Cobo et al., 2021) que encontraron la presencia de relaciones significativas y positivas entre los constructos analizados.

Desde una mirada enfocada en la calidad de la vida laboral, existe interés por la satisfacción como una dimensión que puede ser un objetivo en la intervención organizacional (Quinn & Gonzales, 1979). Un trabajador que no está satisfecho puede ser negligente, mostrar frustración o agresividad, lo que repercute en su percepción de salud y en la calidad de vida laboral (Sánchez y García, 2017). Otro hecho que podría explicar la asociación entre ambos constructos es que la calidad de vida era considerada sinónimo de bienestar, incluyendo la felicidad y la satisfacción con la vida (Campbell et al., 1976). La calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona (Ardila, 2003).

A su vez, los resultados de este estudio evidenciaron la presencia de relaciones y diferencias significativas según algunas variables sociodemográficas, para la satisfacción laboral y la calidad de vida y sus dimensiones.

A mayor cantidad de hijos, existen peores relaciones sociales y un peor ambiente. Esto podría ser explicado por el tiempo y la dedicación que demandan los hijos, lo que dificultaría el hecho de mantener relaciones sociales y afectaría el ambiente de la persona. A mayor remuneración, existen peores relaciones sociales. Quizás este punto es llamativo, tal vez por la competencia entre las vendedoras, lo que haría que quien vende más y, por ende, gane más dinero, pueda ser vista con recelo por parte de las otras vendedoras. Cabe destacar que, en la economía informal, los ingresos son bajos, menores al mínimo legal (CEPAL, 2016; CESOP, 2005; Contreras, 2015) y son irregulares (Camargo, 2005).

A mayor nivel educativo, existe una menor satisfacción con el trabajo. Puede que este hallazgo se deba a que, al contar las vendedoras con un mayor nivel educativo, podrían dedicarse a otra actividad diferente, por lo tanto, la venta informal les generaría una menor satisfacción laboral.

Como se mencionó anteriormente, el trabajo informal se caracteriza por contar con mano de obra no calificada (Camargo, 2005), no se necesita capacitación o formación (Sandoval Ocaña y Martínez Alcántara, 2020). Más de un 80% de los trabajadores sin educación trabaja en el sector informal, siendo un poco más de un 30% entre quienes cuentan con educación terciaria (OIT, 2013). Incluso es más significativo en las zonas rurales (OIT, 2018). Quienes no tienen hijos mostraron más relaciones sociales comparados con quienes sí tienen hijos. Esto sería esperable ya que, al no contar con hijos, las mujeres podrían tener mayor disponibilidad para dedicarle más tiempo a las relaciones sociales.

A su vez, quienes trabajan ambos turnos mostraron mayor satisfacción laboral, seguidos por quienes trabajan por la mañana y por la tarde. Quizás el hecho de trabajar sea debido a que las vendedoras se encuentran más motivadas con su emprendimiento, lo que llevaría al incremento de la satisfacción laboral. Quienes no interrumpieron su actividad laboral evidenciaron una mayor satisfacción laboral y una mejor calidad de vida. Puede que sean diversos los factores que llevan a una persona a interrumpir su actividad laboral, por lo que sería esperable que alguien que no lo hizo se mostrara más satisfecho con su trabajo y con una mejor calidad de vida.

Quienes poseen un sueldo que no es sostén de familia se mostraron con una mejor salud psicológica comparadas con quienes su sueldo sí es sostén de familia. Tal vez esto se deba a que las personas cuyo sueldo no es sostén de familia no poseen la preocupación (o si la tienen sería en menor medida), de mantener a sus hijos, lo que llevaría a una mejor salud psicológica. Sumado a lo anterior, quienes poseen un único sueldo evidenciaron una mayor salud psicológica, seguidas por quienes su sueldo se ubica en segundo lugar y en primer lugar. En este punto, podría considerarse que las personas con un único sueldo podrían no contar con una familia a cargo, lo que explicaría que presenten una mayor salud psicológica a pesar de contar con un único sueldo. Quienes no realizan ninguna actividad asociada con su bienestar mostraron un mayor nivel de satisfacción laboral y de calidad de vida comparadas con quienes sí realizan alguna actividad. Este resultado es llamativo, ya que se esperaría lo opuesto: que las personas que realizan alguna actividad asociada con su bienestar presenten al menos una mejor calidad de vida comparadas con quienes no realizan ninguna actividad. En síntesis, este estudio corroboró los hallazgos anteriores sobre la relación entre la satisfacción laboral y la calidad de vida. Aunque estas relaciones fueron analizadas en muestras de profesionales de la salud principalmente, los resultados obtenidos fueron los mismos: que niveles mayores de satisfacción laboral llevan a una mejor calidad de vida. Cabe destacar que la mayoría de los estudios analizan la calidad de vida laboral, es decir, la percepción de los trabajadores sobre la satisfacción en cuanto al medio en el que se desempeñan (Cruz Velazco, 2018).

Como limitación de esta investigación, se puede señalar la accesibilidad a las trabajadoras, ya que al ser una población que trabaja en la informalidad, en este caso, el acceso se vio facilitado por la investigadora. Por otra parte, al emplearse el muestreo no probabilístico no se puedan generalizar los resultados originados en este estudio. Asimismo, cabe destacar la utilización de las plataformas digitales, lo que podría haber ocasionado que la muestra sea más representativa de sujetos que cuentan con una utilización de la tecnología más avanzada. De todas formas, la virtualidad es una característica de la post-pandemia, por lo que este punto no debería haber supuesto mayores dificultades.

Como fortaleza, este trabajo podría ser el punto de inicio para continuar analizando una muestra que aun no fue estudiada, más si se considera la crisis económica originada en los años 90, sumada a las secuelas que aún se viven de la pandemia de COVID-19. Ambos factores llevaron a un aumento de la actividad

informal y a un cambio de paradigmas respectivamente, en la que la venta se realiza de forma virtual. Por ende, sería esperable que esta tendencia continue en un futuro próximo, lo que vuelve importante el análisis de las nuevas formas de vender.

Este punto lleva a otra limitación: que la literatura analiza la satisfacción laboral y la calidad de vida desde una visión organizacional y con trabajadores en relación de dependencia. Por lo que los trabajadores independientes, sean formales o informales, no son muy considerados a la hora de realizar las investigaciones de las variables organizacionales.

En conclusión, se recomienda continuar analizando las características laborales de las vendedoras informales, ya que parecería ser una modalidad laboral que continuará experimentando un incremento, dado el actual contexto de crisis económica y pandemia. A su vez, se recomienda analizar otras variables psicológicas que podrían influir en las trabajadoras de la economía informal. A pesar de que se encuentra estudiada la situación de vulnerabilidad y exclusión económica, la mayoría de los estudios se enfocan en la venta ambulante, dejando de lado otras modalidades que podrían analizarse para conocer cuales son las consecuencias de la precarización laboral en las personas.

El enfoque científico para comprender el proceso de salud enfermedad, lleva al surgimiento de herramientas conceptuales, brindando el anclaje político para el compromiso de estudiar fenómenos, lo que obliga a buscar interlocutores en pos de aumentar el conocimiento sobre esta clase de trabajos y sus consecuencias, así como alternativas para la modificación de las condiciones (Sandoval Ocaña y Martínez Alcántara, 2020).

6. REFERENCIAS

Acker, J. (2004). The effect of organizational conditions (role conflict, role ambiguity, opportunities for professional development, and social support) on job satisfaction and intention to leave among social workers in mental health care. *Community Mental Health Journal, 40*(1), 65-73. doi: 10.1023/b:comh.0000015218.12111.26.

Aldana Cruz, M. K. (2020). *Satisfacción laboral y calidad de vida en personas con y sin discapacidad motriz* [Tesis de grado, Universidad Autónoma del Estado de México]. http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109333/SATISFACCION+LABORAL+Y+CALIDAD+DE+VIDA+EN+PERSONAS+CON+Y+SIN+DISCAPACIDAD+MOTRIZ+(2).pdf?sequence=3

Algag, R. J. & Brief, A. P. (1978). Examination of alternative models of job satisfaction. *Human Relations, 31*, 91-98. https://doi.org/10.1177/001872677803100106

Allardt, E. (1998). Tener, amar, ser: una alternativa al modelo zueco de investigación sobre el bienestar. En Antioquia Ud (Ed.), *La flor de la vida.* Universidad de Antioquia.

Angulo Álvarez, J. L. (2019). *Calidad de vida y satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital público nivel II – 2 del Minsa, Lima 2018* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://hdl.handle.net/20.500.12692/26664

Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología, 35*(2),161-164.

Badía, X. y Alonso, J. (2007). *La medida de la salud. Guía de escalas de medición en español* (4º ed.). Lilly.

Barrick, M. R. (2005). Yes, personality matters: Moving on to more important matters. *Human Performance, 18*(4), 359-372. https://doi.org/10.1207/s15327043hup1804_3

Blum, M. L. y Naylor, J. C. (1990). *Psicología Industrial: sus fundamentos teóricos y sociales* (2ª ed.). Trillas.

Caballero Rodríguez, K. (2002). El concepto de "satisfacción en el trabajo" y su proyección en la enseñanza. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, *6*(1-2), 1-10

Camargo Hernández, D. F. (2005). Actividades económicas informales y tributación. *Edición electrónica Eumed.net.*

Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions.* Russell Sage Foundation.

Cardona, D. y Agudelo, G. B. (2006). *La flor de la vida.* Antioquia Ud.

Cardona-Arias, J. A. y Higuita-Gutiérrez, L. F. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública, 40*(2), 175-189

Contreras, J. (2015). *Enfoque crítico sobre las teorías del sector informal urbano en América Latina*. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

Cooper, W. H. & Withey, M. J. (2009). The strong situation hypothesis. *Personality and Social Psychology Review*, 13(1), 62-72. doi: 10.1177/1088868308329378.

Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. McGraw Hill.

Cruz Velazco, J. E. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento & Gestión, 45*, 58-81. https://doi.org/10. 14482/pege.45.10617

De Soto, H. (1986). *El otro sendero*. Instituto Libertad y Democracia.

Dennis, R. E., Williams, W., Giangreco, M. F., & Cloninger, C. H. J. (1993). Quality of Life as Context for Planning and Evaluation of for Services for People with Disabilities. *Excepcional Children, 6*(59), 499-512. doi: 10.1177/001440299305900603.

Departamento Nacional de Planeación (2002). ¿Quiénes conforman el sector informal en Colombia? *Cartillas de Economía*, *2*, 2-4.

Dierdorff, E. C. & Morgeson, F. P. (2013). Getting what the occupation gives: Exploring multilevel links between work design and occupational values. *Personnel Psychology*, *66*(3), 687-721. https://doi.org/10.1111/ peps.12023

Espinosa, A. (2013). La paradoja de la salud y el modelo médico hegemónico. *Revista Cubana de Salud Pública, 39*(1), 1-3.

Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M. J., Lucas-Carrasco, R., y Bunout, D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. *Revista Médica de Chile, 139*, 579-586. DOI:10.4067/S0034-98872011000500003

Fleury, E., Da Costa, C., & Lana. (2004). *Qualidade de vida e saúde: aspectos conceptuais emetodológicos.* CSP, editor.

Funder, D., Guillaume, E., Kumagai, S, Kawamoto, S., & Sato, T. (2012). The Person-situation Debate and the Assessment of Situations. *The Japanese Journal of Personality*, *21*(1), 1-11. DOI:10.2132/ personality.21.1

Garduño, R. (2013). En México, calidad de vida pésima y cero en seguridad. *La Jornada, 28.*

Gill, T. M. & Feinstein A. R. (1994). A critical appraisal of the quality of life measurements. *JAMA, 272*(8), 619-626. DOI:10.1001/jama.272.8.619

Gotay, C. C., Korn, E. L., McCabe, M. S., Moore, T. D., & Cheson, B. D. (1992). Quality-of-life assessment in cancer treatment protocols: research issues in protocol development. *Journal of the National Cancer Institute, 84*(8), 575-579. doi: 10.1093/jnci/84.8.575.

Grupo de la OMS sobre la calidad de vida (1996). La gente y la salud. ¿Qué calidad de vida? *Revista Internacional Desarrollo Sanitario, 17*(4), 385-387

Hegney, D., Plank, A., & Parker, V. (2006). Extrinsic and intrinsic work values: Their impact on job satisfaction in nursing. *Journal of Nursing Management*, 14, 271–281. doi: 10.1111/j.1365-2934.2006.00618.x.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4º ed.). McGraw Hill.

Herzberg, F. I. (1987). One more time: How do you motivate employees? *Harvard Business Review*, *81*(1), 87-96. DOI:10.1007/978-1-349-02701-9_2

Humphrey, S. E., Nahrgang, J. D., & Morgeson, F. P. (2007). Integrating motivational, social, and contextual work design features: a meta-analytic summary and theoretical extension of the work design literature. *Journal of Applied Psychology*, *92*(5), 1332-1356. https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.5.1332

Ivancevich, J. M., Konopaske, R., y Matteson, M. T. (2006). *Comportamiento organizacional* (7º ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Judge, T. A. & Zapata, C. P. (2015). The person-situation debate revisited: Effect of situation strength and trait activation on the validity of the big five traits in predicting job performance. *Academy of Management Journal*, *58*(4), 1149-1170. https://doi.org/10.5465/amj.2010.0837

Judge, T. A., Klinger, R., Simon, L. S., & Yang, I. W. F. (2008b). The contributions of personality to organizational behavior and psychology: Findings, criticisms,

and future research directions. *Social and Personality Psychology Compass*, *2*(5), 1982-2000. https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2008.00136.x

Landy, F. J. y Conte, J. M. (2005). *Psicología industrial: Introducción a la psicología industrial y organizacional*. McGraw-Hill.

Lawler, E. E. (1973). *Motivation in work organizations*. Brooks/Cole.

Leal, A., Román, M., Alfaro, A., & Rodríguez, L. (2004). Critical stressors influencing construction estimators in Hong Kong. *Construction Management and Economics, 23*(1), 33-44. DOI:10.1080/01446190410001678099

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. En M. D. Dunnette (Ed), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. John Wiley & Sons.

López Huerta, J. A., González Romo, R. A., y Tejada Tayabas, J. M. (2017). Propiedades Psicométricas de la Versión en Español de la Escala de Calidad de Vida WHO QoL BREF en una Muestra de Adultos Mexicanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación, 44*(2), 105-115. https://doi.org/10.21865/RIDEP44.2.09

Luzuriaga Valencia, V. A. (2021). *Bienestar psicológico y Calidad de vida en personas que practican Yoga en la ciudad de Azogues* [Tesis de grado, Universidad del Azuay]. https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/ 10788/1/16333.pdf

Macdonald, S. & MacIntyre, P. (1997). The generic job satisfaction scale: Scale development and its correlates. *Employee Assistance Quarterly*, *13*, 1–16. https://doi.org/10.1300/J022v13n02_01

Mansilla, I. F., García, M., Gamero, M. C., y Congosto, G. A. (2010). Influencia de la insatisfacción laboral en las demandas de cambio de puesto de trabajo por motivos de salud. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, *56*(219), 147-157.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación (2005). *La informalidad laboral en el Gran Buenos Aires Una nueva mirada. Resultados del Módulo de Informalidad de la EPH.* Autor.

Miranda Camarena, A. J. y Rizo Orozco, S. (2010). Aspectos Generales de la Economía Informal. *Letras Jurídicas. Primavera, 10*.

Montoya-Cáceres, P., Bello-Escamilla, N., y Neira, J. (2020). Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo de atención primaria de salud. *Medicina y Seguridad del Trabajo, 66*(261), 220-229

Muchinsky, P. M. (2000). *Psicología aplicada al trabajo*. Paraninfo. Thomson Learning.

Muñoz, A. (1990). *Satisfacción e insatisfacción en el trabajo* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid].

Muñoz-Cobo, B., Pérez, M., Rodríguez, M., Varela, C., y Sanz, J. (2021). Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. *Medicina y Seguridad del Trabajo, 67*(264), 169-190. doi: 10.4321/ s0465-546x2021000300004

Ochoa Valencia, D. y Ordóñez, A. (2004). Informalidad en Colombia. Causas, efectos y características de la economía del rebusque. *Estudios Gerenciales, 90*, 103–116.

Oficina Internacional del Trabajo (2002). 90ª Sesión de la Conferencia Internacional del Trabajo: trabajo decente y economía Informal. http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc90/pdf/rep-vi.pdf

Oficina Internacional del Trabajo (2006). *Trabajo decente en las Américas: una agenda hemisférica, 2006-2015: informe del director general*. Autor.

Oficina Internacional del Trabajo (2009). *Guía sobre los nuevos indicadores de empleo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio: incluido el conjunto completo de Indicadores de Trabajo Decente. Empleo vulnerable*. Autor.

Oficina Internacional del Trabajo (2011). *Medición de la economía informal.* Autor.

Oficina Regional para América Latina y el Caribe (2013). *Panorama laboral 2013 - América Latina y el Caribe: 20 años panorama laboral.* Organización Internacional del Trabajo.

Ones, D. S., Dilchert, S., Viswesvaran, C., & Judge, T. A. (2007). In support of personality assessment in organizational settings. *Personnel Psychology*, *60*(4), 995-1027. https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00099.x

Organización Internacional del Trabajo (1993). Resolución sobre la Clasificación Internacional de la Situación en el Empleo (CISE), adoptada por la Decimoquinta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo. http://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/normativeinstrument/wcms_087564.pdf

Organización Internacional del Trabajo (2003). *Decimoséptima Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo: resolución sobre la labor futura relativa a la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones*. Autor.

Organización Internacional del Trabajo (2008). Resolución sobre la actualización de la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones: estructura de la CIUO-08. http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/stat/isco/docs/ resol08.pdf

Organización Internacional del Trabajo (2013). *La medición de la Informalidad: manual estadístico sobre el sector informal y el empleo informal*. Oficina Internacional del Trabajo Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2002). *Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento activo: un marco político.* España; 37(S2), 74-105

Organización Mundial de la Salud (2004). *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF*. Autor.

Pirenne, H. (1972). *Las ciudades de la Edad Media*. Alianza Editorial.

Porter, L. W. y Lawler, E. E. (1968). *Managerial attitudes and performance*. Irwin-Dorsey.

Pozo M., C. A., Morillejo, E., Hernández P., S. y Martos M., M. J. (2005). Determinantes de la satisfacción laboral en trabajadores de la administración pública: el valor de las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo. *Ansiedad y Estrés*, *11*(2-3), 247-264.

Pozos-Radillo, B. E., Plascencia-Campos, A. R., Preciado-Serrano, M. L., Rayas-Servín, K. G., y Acosta-Fernández, M. (2021). Relación de satisfacción laboral y calidad de vida profesional con la percepción de salud en personal de enfermería. *Nure Investigación, 18*(115), 1-11

Pujol-Cols, L. J. y Dabos, G. E. (2018). Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. *Estudios gerenciales, 34*(146), 3-18. DOI:10.18046/j.estger.2018.146.2809

Quinn, R. P. & Gonzales, T. A. (1979). A consumer's guide to job satisfaction measures. In T. Abrahamson, C. K. Tittle and Cohen (Eds.), *Handbook of vocational Education Evaluation*. Sage Publications.

Robbins, S. (1987). *Comportamiento organizacional. Conceptos, controversias y aplicaciones.* Editorial Prentice Hall.

Robles-Romero, J. M., Gómez-Salgado, J., Fernández-Ozcorta, E. J., García-Iglesias, J. J., Blanco-Guillena, M., y Romero-Martín, M. (2020). Diferencias entre salud real y salud percibida como dificultador para la adquisición de conductas saludables en costaleros costaleros. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA), 8*(1), 46-54.

Romney, D. M., Jenkins, C. D., & Bynner, J. M. (1992). A structural analysis of health-related quality of life dimensions. *Human Relations, 45*(2), 165-176. https://doi.org/10.1177/001872679204500204

Ruiz, K. (2020). *Cambio tecnológico y ocupaciones emergentes en Costa Rica.* Documentos de Proyectos (LC/TS.202/80). Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Salas, C. y Garzón, M. O. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. *CES Salud Pública, 4*, 36-46

Salazar Marmolejo, L. (2019). *Satisfacción laboral y desempeño*. Universidad Pontificia Bolivariana.

Salazar-Xirinachs, J. y Chacaltana, J. (2018). *Políticas de formalización en América Latina. Avances y Desafíos.* Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Oficina Internacional del Trabajo (OIT).

Salessi, S. y Omar, A. (2016). Satisfacción Laboral Genérica. Propiedades psicométricas de una escala para medirla. *Alternativas en psicología, 34*(1), 93-108

Schalock, L., (1999). Hacia una nueva concepción de la discapacidad. *III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad*. *4*(8), 203-212.

Sen, A. (1999). La salud en el desarrollo. In B. W. H. Organ (Ed.), *La flor de la vida*. Universidad de Antioquia.

Spector, P. (2002). *Psicología industrial y organizacional: investigación y práctica*. El Manual Moderno.

Tejedo Benedicto, E. (2011). *Satisfacción laboral y calidad de vida profesional, relación con variables socio demográficas, laborales y con parámetros de riesgo cardiovascular en trabajadores de Baleares* [Tesis doctoral, Universitat de les Illes Balears]. http://hdl.handle.net/11201/152021

Testa, M. A. & Simonson, D. C. (1996). Assesment of quality-of-life outcomes. *The New England Journal of Medicine, 334*(13), 835-840. doi: 10.1056/NEJM199603283341306.

The WHOQOL Group, (1995) The World Health Organization Quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the world health organization. *Social Science and Medicine, 41*, 1403 – 1409. doi: 10.1016/0277-9536(95)00112-k.

Thivierge, G. (1992). *Calidad de vida y opciones existenciales. La calidad de vida de la persona: desafío actual del nuevo milenio*. Federación Internacional Universidades Católicas.

Tonon, G. (2006). Aproximación teórica al estudio de la calidad de vida de los y las jóvenes en el Conurbano Bonaerense. En G. Tonon (Comp.), *Juventud y protagonismo ciudadano* (pp. 13-41). Espacio Editorial.

Torres Muñoz, C. A., Sarabia López, L. E., y Sarabia Cruz, D. V. (2021). Satisfacción laboral y la calidad de vida en el trabajo de una empresa manufacturera de la ciudad de Quito. *PIENSO en Latinoamérica, 3*(2), 14-22

Trindade, V. A. (2009). *Nuevas manifestaciones del trabajo informal. Vendedores ambulantes de CD y DVD*. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.

Urzúa, A. y Caqueo-Urízar, A. (2012). Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica, 30*(1), 61-71. DOI:10.4067/S0718-48082012000100006

Velarde-Jurado, E. y Ávila-Figueroa, C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México, 44*(4), 349-361. DOI:10.1590/S0036-36342002000400009

Velásquez Z., R. (2001) La satisfacción con las condiciones de trabajo, una propuesta para su medición. *GestioPolis.Com.*, 10

Verdugo, M., Gómez, L., Arias, B., y Schalock, R. (2009). *Escala Integral de calidad de Vida*. CEPE.

Ware, J. E. Jr, Davies-Avery, A., & Donald, C. A. (1978). *Conceptualization and measurement of health for adults in the health insurance study: Volume V. General health perceptions, R-1987/5-HEW.* The Rand Corporation.

Weinert, B. (1987). *Manual de Psicología de la Organización*. Herder.

World Health Organization (1998). Microsoft Word - WHOQOLUserManual.doc - who_qol_user_manual_98.pdf. http://www.who.int/mental_health/evidence/who_qol_user_manual_98.pdf

Wu, C. H. & Griffin, M. A. (2012). Longitudinal relationships between core self-evaluations and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology, 97*(2), 331-342. https://doi.org/10.1037/a0025673

7. ANEXOS

Consentimiento informado

Acepto participar de manera voluntaria con el fin de contribuir con la tesis de Laura López, para la obtención del título de Licenciada en Psicología, otorgado por la Universidad Abierta Interamericana, en la que se estudia la calidad de vida y la satisfacción laboral en mujeres vendedoras informales. Es requisito que quienes participen sean trabajadoras informales que frecuenten el barrio de Flores dos o más veces en la semana. La participación será anónima, voluntaria y confidencial. Dejo constancia de haber comprendido que la información obtenida será utilizada con fines académicos y acepto que no se realizará una devolución de los datos obtenidos.

Luego de leer el consentimiento informado, acepto participar de la investigación:

☐ 1. Si

☐ 2. No

E-mail: _____

Escala de Satisfacción Laboral Genérica

Para cada una de las frases enumeradas a continuación, califique de acuerdo a la frecuencia con la que le ocurren las situaciones mencionadas:

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1- En mi trabajo puedo aplicar mis capacidades y habilidades.	1	2	3	4	5
2- En mi trabajo recibo reconocimiento por mi buen desempeño.	1	2	3	4	5
3- Me siento bien trabajando para esta empresa.	1	2	3	4	5
4- Me siento a gusto con mis compañeros de trabajo.	1	2	3	4	5
5- Mi trabajo me da seguridad laboral.	1	2	3	4	5
6- Mi salario es apropiado.	1	2	3	4	5
7- Considerándolo en términos generales, tengo un buen trabajo.	1	2	3	4	5

Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida

durante las dos últimas semanas.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y elija el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

	Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1- ¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
2- ¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3- ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4- ¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5- ¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6- ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7- ¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5

	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
8- ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9- ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10- ¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11- ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12- ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13- ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14- ¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15- ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

	Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16- ¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17 - ¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18- ¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19- ¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20- ¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21- ¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22- ¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23- ¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24- ¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25- ¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

	Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26- ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

Datos sociodemográficos:

a. Edad: _____ años.

b. Estado civil: ☐ 1. Soltera

☐ 2. Convive/Pareja de hecho

☐ 3. Casada

☐ 4. Separada

☐ 5. Divorciada

☐ 6. Viuda

d) Zona de residencia:

1. Ciudad de Buenos Aires ☐ Indicar barrio_____

2. Gran Buenos Aires ☐ Indicar localidad_____

e. ¿Tiene hijos? 1. Sí ☐ 2. No ☐

e.1. En caso de responder Sí, indique cuantos: ____

f) Turnos de trabajo

☐ 1. Mañana

☐ 2. Tarde

☐ 3. Ambos

f.1) Cantidad de horas que trabaja diariamente: _____

g) Remuneración mensual (en pesos):

☐ 1. Hasta $50.000
☐ 2. De $51.000 a $100.000
☐ 3. De $101.000 a $150.000
☐ 4. De $151.000 a $200.000
☐ 5. Más de $201.000

i) ¿Interrumpió alguna vez su actividad laboral?

1. Sí ☐ 2. No ☐

i.1) Si respondió <u>Sí</u> en la pregunta anterior, ¿cuántas veces? _____

k) Sus ingresos ¿son sostén de familia? 1. Sí ☐ 2. No ☐

k.1) Si respondió <u>Sí</u>, indique la ubicación de su sueldo:

☐ 1. Único ingreso (no comparte sostén con nadie)
☐ 2. Primer ingreso (comparte pero su sueldo es la mayor entrada)
☐ 3. Segundo ingreso (comparte pero su sueldo no es la mayor entrada)
☐ 4. Otro (indique): _____

l) ¿Cuál es su máximo nivel de educación alcanzado?

☐ 1. Primario incompleto
☐ 2. Primario completo
☐ 3. Secundario incompleto
☐ 4. Secundario completo
☐ 5. Terciario incompleto
☐ 6. Terciario completo
☐ 7. Universitario incompleto
☐ 8. Universitario completo

l.1) En caso de tener <u>estudios terciarios o universitarios completos</u> indique el título que le fue otorgado:

m. ¿Realiza alguna actividad asociada con su bienestar? 1. Sí ☐ 2. No ☐

m.1. En caso de responder Sí, indique cual: _____

¡MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN!