



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN 1 NORTE DE LA CIUDAD DE MÉXICO
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33 "EL ROSARIO"



SATISFACCIÓN PROFESIONAL DEL PERSONAL MÉDICO DE LA UMF No. 33 "EL ROSARIO"

TESIS DE POSGRADO

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A:

DRA. GRACIELA CORONA NUÑEZ

MÉDICO RESIDENTE DE TERCER AÑO DEL CURSO DE
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO"

ASESORA:

DRA. MONICA OSORIO GRANJENO

MÉDICO FAMILIAR Y PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO
DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO"

JULIO 2018

CD.MX.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

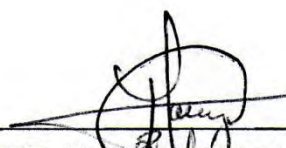
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AUTORIZACIONES:



DR. ANDRÉS ROCHA AGUADO
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33 "EL ROSARIO"



DRA. HAYDEE ALEJANDRA MARTINI BLANQUEL.
PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33 "EL ROSARIO"



DRA. MÓNICA OSORIO GRANJENO.
ASESORA DE TESIS
PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.33 "EL ROSARIO"



DRA. GRACIELA CORONA NUÑEZ
AUTORA DE TESIS
MÉDICO RESIDENTE DE TERCER AÑO DEL CURSO DE
ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33 "EL ROSARIO"



ATURA DE EN
U. M. F. No

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por guiar mis pasos y darme la fortaleza necesaria para poder concluir esta hermosa especialidad.

Agradezco a mi hijo Zaid, por ser mi razón de ser y mi motor de vida, por ser la alegría de los días difíciles, te amo hijo y dedico a ti este logro. ¡Ya estaremos más tiempo juntos!

A mi esposo, por todo el apoyo incondicional y el amor que me ha brindado en todos estos años, por ser mi compañero en los momentos alegres y difíciles de mi vida. Gracias César por comprenderme cuando estuvimos lejos, este logro también es tuyo.

A mi Abuelita y a mi mamá, porque siempre han sido el pilar de mi vida, gracias por sus consejos, su amor, sus regaños y porque siempre confiaron y creyeron en mí, no hay palabras para agradecer todo lo que han hecho por mí.

A mis hermanos, por sus palabras de apoyo, de fortaleza y admiración que siempre me han expresado. Hermano Daniel, aunque ya no estés físicamente con nosotros también te dedico este logro.

Agradezco a mis amigos(as) porque nuestra convivencia nos hizo cómplices en múltiples experiencias, porque a pesar del cansancio y momentos estresantes siempre salimos adelante. Gracias Miriam y Jesica por el gran apoyo, amistad, comprensión y confianza que me han brindado.

Agradezco especialmente a la Doctora Mónica Osorio Granjeno por su dedicación y tiempo invertido para la realización de la presente tesis, por contribuir en mi formación profesional, además por brindarme su comprensión. Me llevo de usted mucha enseñanza, fuerza, templanza, paciencia, carácter y sobretodo una gran amistad.

ÍNDICE**PÁGINA**

1. Resumen	5
2. Introducción	6
3. Antecedentes	7
4. Planteamiento del problema	12
5. Objetivos	13
6. Material y Métodos	14
7. Resultados	15
8. Tablas y gráficas	18
9. Discusión	38
10. Conclusiones	40
11. Bibliografía	41
12. Anexos	43

1. RESUMEN

SATISFACCIÓN PROFESIONAL DEL PERSONAL MÉDICO DE LA UMF No. 33 “EL ROSARIO”

Osorio Granjeno Mónica Catalina¹, Corona Nuñez Graciela.²

Introducción: La satisfacción laboral conlleva a un otorgamiento de calidad en la atención médica, es por ello que la satisfacción debe ser evaluada continuamente considerando sus 4 dimensiones: personal, ocupacional, inherente y de desempeño. **Objetivo:** Determinar la satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo simple en una muestra de 59 médicos; a los cuales se les aplicó el instrumento 4CornerSAT para evaluar la satisfacción profesional del personal médico, además se incluyeron ítems para determinar variables sociodemográficas. **Resultados:** Se obtuvo un promedio global satisfacción profesional de 4,74 que equivale a algo satisfecho; respecto a las dimensiones, las medias fueron la siguientes: dimensión personal 4,66, ocupacional 4,46 y de desempeño 4,71, observándose mayor satisfacción en la dimensión inherente (5,12). Las mujeres (69%), los médicos familiares (92%), los médicos del turno matutino (63%) y aquellos que tenían menos de 10 años de antigüedad (45%) se mostraron con mayor satisfacción. **Conclusiones:** Se deben identificar los grupos de médicos donde predomina la insatisfacción laboral e implementar estrategias de acuerdo a la dimensión más afectada.

Palabras clave: satisfacción profesional, personal médico.

¹ Médico Familiar y Profesora adjunta del CEMF UMF No. 33 “El Rosario”.

² Residente de tercer año del CEMF UMF No. 33 “El Rosario”.

2. INTRODUCCIÓN

La satisfacción laboral conlleva a un otorgamiento de calidad en la atención médica, esta última es un objetivo que persigue todo organismo de salud, principalmente el Sistema Nacional de Salud en México, el cual se ha esforzado en contar con médicos altamente calificados que puedan ofrecer al paciente una atención médica oportuna desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación según sea el caso.

El personal médico en su entorno laboral se encuentra envuelto en diversas situaciones las cuales repercuten en el trato que brinda al paciente, provocando cierta satisfacción en el mismo, esta puede verse afectada por la excesiva carga de trabajo, el salario, presión del tiempo, etc., así como características sociodemográficas edad, sexo, tipo de contratación, antigüedad y turno, condicionando su bienestar e influyendo de manera significativa sobre la satisfacción profesional.

Por lo que la satisfacción laboral médica debe ser evaluada continuamente, a fin de llevar a cabo las modificaciones pertinentes. Existen diversos instrumentos, pero solo el cuestionario para la medida de la satisfacción profesional 4CornerSAT, desarrollado por Lepnum et al, validado y adaptado al Español, mide la satisfacción de profesionales en medicina con una visión multidimensional que incluye necesidades de alto nivel y es aplicable a diferentes especialidades médicas, donde la satisfacción profesional es evaluada a través de cuatro dimensiones personal, ocupacional, inherente y de desempeño.

La motivación para realizar la presente investigación, fue identificar situaciones que afectan o benefician al personal médico de la UMF No. 33 "El Rosario" y que influyen en la atención médica que se brinda al derechohabiente en la consulta externa del primer nivel de atención. Consideramos que los resultados de esta investigación, darán la pauta para implementar estrategias de mejora en la atención médica que a su vez benefician al paciente. Así mismo, contribuirá a la elaboración de futuras investigaciones y se propiciará una mejor calidad en la atención médica.

Por lo que se planteó como objetivo principal determinar la satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 "El Rosario", así como identificar la satisfacción profesional de acuerdo a cuatro dimensiones: personal, ocupacional, de desempeño e inherente.

3. ANTECEDENTES

La satisfacción profesional implica el grado de bienestar que experimenta el individuo con motivo de su trabajo. Cabe mencionar que la insatisfacción de profesionales de la medicina es un problema que tiene consecuencias en las relaciones interpersonales, laborales, psicológicas y sobre la calidad del servicio sanitario.^{1, 2}

En las últimas décadas se han realizado estudios que abordan el comportamiento del trabajador y la relación con su rendimiento laboral, los primeros estudios inician en la Universidad de Harvard en la Western Electric Company con los experimentos de Hawthorne (1927-1937), donde hallaron el efecto benéfico de la expresión libre de sentimientos y emociones del trabajador y sobretodo, el descubrimiento de una cultura organizacional que consistía en normas, códigos, reglas de conducta, símbolos, etc., que por lo general pasa inadvertida por los directivos y aun en los casos en que se sospecha su existencia, no se comprende.³

Donabedian (1958), fue uno de los primeros en mencionar la importancia de medir la satisfacción, sobretodo enfocado en los intereses de los pacientes que han sido atendidos y agrega que, para mantener la simetría, se debe considerar, como el grado de satisfacción de los trabajadores se relaciona con la definición de calidad. Donabedian describió tres componentes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado. Resaltando que una sensación de satisfacción general puede favorecer el mejor desempeño del profesional.⁴

Herzberg (1959), desarrolló una teoría en donde sugiere que la satisfacción del hombre con su trabajo está condicionada por dos factores: los factores higiénicos o factores extrínsecos los cuáles se desarrollan en el contexto del trabajo y son utilizados para motivar a los empleados tales como el salario, beneficios sociales, tipo de supervisión, condiciones físicas y ambientales del trabajo, las políticas y los reglamentos internos de la empresa; y los factores motivacionales o intrínsecos, relacionados con las tareas y deberes de los trabajadores involucra logros, el reconocimiento individual y el crecimiento profesional y los ascensos.^{5,6}

Para 1979, Miwardi realizó un estudio enfocándose en los trabajadores de salud, en donde, identificó los principales factores de estrés e insatisfacción en la práctica médica los cuales fueron: falta de personal, demandas médico-legales, falta de enseñanza e investigación, remuneración económica, la competencia médica, así como la falta de tiempo considerado una causa relevante de insatisfacción por la sobrecarga de trabajo. En cuanto los factores de satisfacción en la práctica médica encontró: diagnóstico acertado y terapia exitosa, buena relación médico paciente, respeto y aprecio de los pacientes y la comunidad.⁷

El médico en el ámbito el profesional ejerce un papel protagonista y disfruta una libertad considerable de actuación. Se considera que el grado de calidad de los servicios sanitarios prestados en un sistema sanitario está relacionado con el grado de satisfacción de sus profesionales, y así la satisfacción en el trabajo se incluye invariablemente en cualquier evaluación de la calidad global de una organización, lo que concuerda en un estudio realizado en México en 1990 por Aguirre Gas, donde publicó los resultados sobre las expectativas de los pacientes y los trabajadores de las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), concluyendo que la satisfacción del paciente y del trabajador ha sido considerada como un factor determinante en la calidad de la atención, ya que una persona realiza su trabajo con calidad y eficiencia cuando se encuentra satisfecha, previene y corrige aspectos importantes en la atención médica.⁸

En relación a la satisfacción en el desempeño laboral, el trabajador, en este caso el médico, asume compromisos y responsabilidades, para lo cual se requiere óptima capacidad para establecer relaciones interpersonales, ya que en todos los puestos se trabaja siempre en grupo y por lo mismo es útil conocer los mecanismos de las relaciones humanas, es así que Fernández y colaboradores en 1997 en Madrid compararon la satisfacción laboral que tenían profesionales de atención primaria en 1992 con la de 1997, concluyendo que había un nivel medio de satisfacción sin haber una diferencia de un período a otro y donde la principal causa de insatisfacción laboral era la problemática interpersonal, así como la presión del tiempo y la erosión de la autonomía.⁹

Se considera que los aspectos de tensión laboral y la promoción profesional son en los que existe mayor insatisfacción, de acuerdo a la satisfacción de las expectativas del prestador de servicios que se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios (materiales, humanos y equipos) suficientes y oportunos para la realización del trabajo, reconocimiento por parte de sus superiores por haberlo efectuado con calidad, remuneración congruente con las características del desempeño, seguridad en el trabajo, oportunidades de superación y facilidades para la capacitación, abarcan una serie de factores que influyen de manera directa e indirecta para establecer una satisfacción laboral, en el personal médico.¹⁰

Respecto a los motivos, incentivos y necesidades, estos implican las razones que dirigen el comportamiento hacia ciertas metas. El liderazgo, las metas y las recompensas pueden inducir al comportamiento y dirigirlo a un fin particular. Las influencias potenciales pueden filtrarse a través de actitudes personales por medio de la percepción, cognición y motivación.¹¹

Por lo tanto, en cada uno de estos elementos existen expectativas de los actores de la atención médica: el usuario, el proveedor del servicio y la institución (directivos), que en caso de ser satisfechas, posibilita garantizar la calidad de atención médica que se otorga en las diferentes instituciones de salud. La principal expectativa de la institución es la satisfacción de la demanda de atención médica, de acuerdo con la normatividad dictada, con énfasis en la productividad, dentro de un marco presupuestal; sin quejas de los derechohabientes y que además le represente al directivo status social, profesional y político, así como satisfacción individual y motivación.¹¹

También un clima laboral adecuado implica seguridad de empleo, participación del trabajador en el diseño y aplicación en los planes de trabajo, comunicación horizontal, coordinación, información oportuna, respeto, justicia, liderazgo democrático, bienestar y confort. Dentro de las expectativas de los usuarios se incluyen la accesibilidad social, cultural y geográfica; oportunidad en el otorgamiento de los servicios médicos, otorgar el tiempo necesario para establecer el diagnóstico e indicar el tratamiento; cortesía y trato amable, solución del problema que genere la demanda de servicios, información y educación sobre la naturaleza de la enfermedad, el control y prevención de complicaciones, así como tratamiento, dieta y ejercicio.¹²

Existen varios instrumentos para medición de la satisfacción laboral como el instrumento Font Roja que consiste en 24 ítems divididos en 9 dimensiones: satisfacción por el trabajo, tensión relacionada por el trabajo, competencia profesional, presión del trabajo, promoción profesional, relación interpersonal con sus jefes, relación interpersonal con sus compañeros, características extrínsecas del estatus y monotonía laboral y utiliza una escala tipo Likert donde el 1 es mínima satisfacción hasta el 5 siendo satisfacción máxima, sin embargo este instrumento solo mide la satisfacción general en el trabajo, además no toma en cuenta las condiciones físicas del trabajo y es aplicable a nivel hospitalario.^{13, 14}

Se han utilizado otros instrumentos con la misma finalidad, medir la satisfacción laboral, como el S21/26 y S20/23. El primero se encuentra compuesto por 26 ítems con respuesta dicotómicas, agrupados en 6 factores como: satisfacción con la supervisión y participación en la organización, satisfacción con la remuneración y las prestaciones, satisfacción intrínseca, satisfacción con el ambiente físico, satisfacción con cantidad de producción, satisfacción con calidad de producción. El segundo instrumento cuenta con los siguientes constructos satisfacción con la supervisión, satisfacción con el ambiente físico de trabajo, satisfacción con las prestaciones recibidas, satisfacción intrínseca y satisfacción con la participación. Sin embargo, solo se obtiene una estimación general del nivel de satisfacción.^{14, 15}

Por otro lado, uno de los instrumentos utilizados para evaluar la satisfacción profesional del personal médico de atención especializada, es el cuestionario 4Corner SAT desarrollado por Lepnurm et al, el cual mide la satisfacción de profesionales en medicina con una visión multidimensional que incluye necesidades de alto nivel y es aplicable a diferentes especialidades médicas. Consiste en un ítem único global y 16 ítems agrupados en cuatro dimensiones: personal, ocupacional, desempeño y la inherente. Este instrumento tiene la ventaja de que permite evaluar la satisfacción profesional del personal médico tanto de forma global como en sus diferentes dimensiones.¹

Se analizó mediante análisis de regresión, utilizando como variables independientes el ítem único de la satisfacción profesional global como variable dependiente y las 4 dimensiones de satisfacción (personal, profesional, desempeño e inherente).¹

La dimensión personal consta de cuatro elementos la capacidad para mantener sus responsabilidades profesionales fuera de la vida personal, capacidad para realizar actividades fuera del trabajo o en la comunidad, controlar la agenda y estar conforme con su práctica médica.^{16,17}

En lo que concierne a la dimensión ocupacional, esta abarca las relaciones con el personal de enfermería y la dirección, su autoridad para llevar a cabo la toma de decisiones clínicas y sus ingresos como médico durante su carrera médica.^{16,17}

Respecto a la dimensión de desempeño incluye la capacidad para conseguir los recursos para tratar a los pacientes y cumplir con sus necesidades, capacidad para mantenerse al día con los avances en su especialidad clínica estar actualizado y participar en la organización de actividades asistenciales en su comunidad.^{16, 17}

Por último, la dimensión inherente abarca las relaciones con facultativos y pacientes, diversidad de pacientes que se ven en la consulta, las interacciones con otros médicos y su avance profesional en medicina. Las dimensiones de desempeño y la inherente evalúan necesidades de alto nivel, mientras que la personal y la ocupacional evalúan las necesidades básicas o tradicionales.^{16, 17}

Cada dimensión se puntuó en una escala de Likert de 6 puntos en la que 1 es igual a muy insatisfecho, 2 insatisfecho, 3 Un poco insatisfecho, 4 algo satisfecho, 5 satisfecho y 6 muy satisfecho.¹⁷

Lepnum et al. (2004), realizaron una encuesta estratificada y transversal en 2810 médicos de Canadá de distintas especialidades, donde el 56.7% respondieron un cuestionario de 17 ítems que media la satisfacción profesional, características clínicas, académicas y deberes administrativos. Se realizó un análisis factorial que reveló 4 dimensiones confiables de satisfacción: personal ($\alpha = 0,85$), ocupacional ($\alpha = 0,78$), inherente ($\alpha = 0,70$) y desempeño ($\alpha = 0,75$), encontrando que la varianza total explicada por la escala fue del 60.4%, además, la escala sumada de 16 ítems era altamente confiable ($\alpha = 0.90$) y correlacionada altamente ($P = 0.74$) con el ítem global. La confiabilidad de cada una de las dimensiones fueron para la satisfacción personal, $\alpha = 0,81$; satisfacción profesional, $\alpha = 0.70$; satisfacción en el desempeño $\alpha = 0,75$; y satisfacción inherente, $\alpha = 0.72$. La capacidad de controlar el horario de trabajo se correlacionó altamente con responsabilidades profesionales fuera de la vida personal (0,709) y con actividades satisfactorias en la comunidad (0.710).¹⁷

En este mismo estudio, los médicos generales fueron los menos satisfechos con su carrera general (3,98 de una puntuación posible de 6), y los médicos clínicos (4,47).¹⁷

Cortés, et al (2003), realizaron un estudio transversal analítico en 450 profesionales de la salud seleccionados al azar del área 11 de atención primaria en Madrid, los cuales fueron estratificados en tres grupos homogéneos en titulación y percepciones salariales: I) médicos, farmacéuticos y psicólogos ($n = 546$, un 93,2% de médicos); II) enfermeras, matronas, fisioterapeutas y trabajadores sociales ($n = 486$, un 92% de enfermeras) y III) auxiliares administrativos y de enfermería y celadores ($n = 422$, un 84,6% de auxiliares administrativos o celadores), en donde se evaluaron los factores asociados a la percepción de la calidad de vida profesional en un área de salud a través de un cuestionario de satisfacción (CVP-35). Se obtuvieron 282 contestaciones (62,7%), con los siguientes resultados incluyendo intervalos de confianza (IC) del 95%: la puntuación media de calidad de vida profesional (escala de 1 a 10) fue de 5,14 (4,90-5,37), la motivación intrínseca de 7,41 (7,26-7,53), el apoyo directivo de 4,80 (4,64-4,96) y las cargas de trabajo de 6,06 (5,91-6,21). La percepción de la calidad de vida profesional era más alta en las mujeres 5,37 frente a los hombres 4,55; $p = 0.005$, y además tuvieron una mejor percepción del apoyo directivo y una mayor motivación intrínseca ($p = 0.050$ y $p = 0.006$, respectivamente). No hubo diferencias significativas en cuanto a la percepción de cargas de trabajo según el sexo ($p = 0.30$). Atendiendo a la situación laboral sólo se encontraron diferencias en la motivación intrínseca, que era 0.3 puntos de media superior en los interinos

que en el personal fijo ($p = 0.030$). En cuanto al turno matutino (5.08) y turno vespertino (5.26) $p=0.47$ no se relacionan con la percepción de la calidad de vida global. En los centros urbanos se percibe un mayor apoyo directivo que en los rurales (4.95 frente a 4.30; $p = 0,015$). En cuanto a la percepción de cargas de trabajo, éstas fueron inferiores en el grupo II (5,70) que en los grupos I y III (6,35 y 6,27; $p = 0,001$ y $p = 0,010$, respectivamente). El grupo I tenía una «satisfacción con su sueldo» de 5,13 puntos de media, además la «autonomía en el puesto de trabajo» fue mayor (5,89).¹⁶

Peña et al. (2010), aplicaron el cuestionario de satisfacción profesional desarrollado en Canadá a 299 médicos de seis hospitales de Andalucía España de Noviembre de 2009 a Febrero de 2010, sólo 121 médicos (40,7%) completo el cuestionario, encontrando mayor satisfacción en la dimensión ocupacional, inherente y de rendimiento. La satisfacción media fue del 72,7% (4,36 sobre 6,00) y la mediana represento que la mitad de los médicos tienen una satisfacción por debajo o igual al 76% (4,56 sobre 6,00). La satisfacción media de las dimensiones fue: ocupacional, 4,53 (DE = 0,92); inherente, 4,45 (DE = 0,74); desempeño 4,39 (DE = 0,77); y personal, 4,06 (DE = 0,98). En este estudio las variables independientes del modelo fueron características personales (género, edad y ser médico extranjero), características de carrera (especialidad por grupos amplios, con una segunda especialidad, y años de experiencia), características del trabajo (trabajo estabilidad, salario mensual y tener un equipo), y características de incentivos (no monetarias, incentivos monetarios recibidos durante un año pasado).¹

En relación con los incentivos, Peña et al., el 47,9% de los médicos informaron que recibieron incentivos monetarios de los hospitales en el último año (como pagos adicionales y bonos), mientras que el 33,1% de los médicos restantes recibieron otros incentivos en los últimos doce meses (como cursos de formación, becas de investigación, becas académicas y de cursos, participación como académicos y de investigación).¹

Se verificó la fiabilidad del cuestionario a través del alfa de Cronbach, obteniendo una buena fiabilidad de coherencia interna en la escala de 16 ítems ($\alpha = 0,92$) y en las cuatro dimensiones ($\text{Alpha} > 0,77$). Así, la prueba de ANOVA de Friedman identificó diferencias entre las cuatro dimensiones de satisfacción, $\chi^2(3) = 55.18$, $P < 0.001$. Se identificaron medianas más altas en las dimensiones ocupacional, inherente y desempeño en comparación a la satisfacción personal ($P < 0,001$). La satisfacción profesional fue mayor que el desempeño ($P < 0,01$). No se detectaron diferencias significativas entre lo inherente y lo profesional ($P = 0,05$), y entre lo inherente y desempeño ($P = 0,34$).¹

Chavarría et al. (2009), en un estudio comparativo, incluyeron a 43 médicos adscritos al servicio de Urgencias del HGR No. 25 del IMSS, a los cuales se le aplicó un cuestionario constituido por cuatro indicadores: suficiencia, reconocimiento, respeto y confianza, con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción laboral, encontrando un nivel bajo en la escala de satisfacción laboral en 11.62%, nivel medio en 51.16% y en la categoría alta en 37.20%.³

Pavón et al. (2011), realizaron un estudio comparativo en 81 trabajadores, de todos los turnos, categorías y áreas o servicios del Hospital Escuela de la Universidad Veracruzana de México donde el 22.2% eran médicos, 33.3% enfermeras, 18.5% paramédicos, 11.1% administrativos, 6.2% jefes de servicio. Evaluaron el clima organizacional y la satisfacción laboral a través de un cuestionario validado, la tasa de respuesta fue de 71.7%. El perfil de los prestadores del servicio fue: 67.9% del sexo femenino; la edad promedio fue de 42.3 años con un rango de edad situado entre 24 y 67 años y una desviación estándar de 10.12. El tipo de contratación: 71.6% fue personal de base, 25.9% suplentes; la antigüedad laboral promedio fue de 12.54 años y una antigüedad en el servicio promedio de 7.52 años.¹⁹

En este mismo estudio, realizaron un concentrado del nivel de satisfacción por categoría observándose que de los encuestados, el 65.5% se mostraron satisfechos con las relaciones interpersonales entendidas como el grado en que los trabajadores se ayudan entre sí y se respetan mutuamente. El trato que se da entre el prestador y su jefe inmediato, así como la amabilidad, el apoyo y disposición fueron catalogados como satisfactorios por 74.1%. En lo que se refiere al progreso profesional y remuneración que perciben, 44.4% se consideró medianamente satisfecho, y sólo 27.2% como satisfecho. Con respecto al grado en que el personal se siente orgulloso de formar parte del hospital como lugar de trabajo, 84% de los

encuestados se encuentran satisfechos. El 56.8% afirmaron que están satisfechos con las condiciones óptimas para realizar su trabajo en forma adecuada.¹⁹

Cabe mencionar, que Pavón et al., identificaron respecto a la estabilidad laboral en el hospital, que 70.4% de los prestadores del servicio expresó que es satisfactoria. El 63% del personal se encuentra satisfecho con el nivel de conocimiento y comprensión de la misión, visión y objetivos del hospital. Con respecto a su capacidad de iniciativa, autonomía, participación en la toma de decisiones que tiene para realizar su trabajo, 79% se muestra satisfecho, en cuanto a la comunicación 38.2% está satisfecho; sin embargo, una proporción similar (30.9%) manifestó estar medianamente satisfecho y 30.9% poco satisfecho. Con respecto al ambiente en el hospital, la libertad de expresión y la resolución de conflictos, 55.6% se encuentra satisfecho. El reconocimiento de los jefes al trabajo que realiza el personal, fue calificado por 29.6% como satisfactorio, sin embargo, 33.3% se encuentra medianamente satisfecho y 37.1% poco satisfechos.¹⁹

Además, Pavón et al., observaron que la satisfacción global del prestador en función del sexo es del 43.6% en las mujeres, las cuales se encuentran altamente satisfechas en relación a los hombres los cuales tienen una satisfacción del 18.2%; en cuanto a grupos de edad el 55.6% de 21 a 31 años fueron los más satisfechos y el 29.4% de 41-50 años los menos satisfechos. Pidieron a los prestadores del servicio que se autoevaluaran asignando una calificación a su desempeño en el trabajo, donde 65.4% se autocalificó con 9; la calificación promedio fue 9.01, con una mínima de 7 y máxima de 10. Al final del cuestionario, solicitaron al trabajador que calificara el grado de satisfacción en su centro de trabajo en el rango de 1 a 10; los resultados mostraron que el promedio de satisfacción es de 8.3.¹⁹

Por otro lado, García et al. (2007), realizaron un estudio descriptivo en 277 trabajadores de la salud de diferentes servicios y categorías, adscritos a una unidad de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Tepic Nayarit, México. Donde aplicaron un cuestionario validado que evaluó la satisfacción intrínseca y extrínseca, donde el 31.6% eran médicos, de los cuales 5.2% refirieron estar satisfechos en lo intrínseco y el 4.3% estaban satisfechos en lo extrínseco. Es decir, respecto a la dimensión intrínseca, el 6.5 % refirieron estar satisfechos por tener un trabajo; el 5.8 % refirieron que su trabajo les ofrece oportunidades para destacar; el 5.9 % refirieron tener oportunidades que le ofrece su trabajo para hacer lo que les gusta y 5.3% refirieron tener apoyo y metas a alcanzar.²⁰

En cuanto a la dimensión extrínseca, García et al., identificaron que se encontraban satisfechos el 3.6% con el salario, el 4.4% con la participación en las decisiones, el 4.2% con el trato por parte de la empresa, el 4.8% con el ámbito físico, el 5% con la supervisión, el 4.3% con las prestaciones sindicales y el 4.4% con las prestaciones de formación y promoción. Concluyeron que a medida que el encuestado considera que su sueldo es apropiado, la satisfacción es mayor, lo que demuestra que sueldo y satisfacción sí están relacionados.²⁰

Asimismo, Pérez et al. (2013), a través de un estudio descriptivo realizado en Navarra, España en una población que se agrupo en 56 centros de salud distribuidos en 3 áreas sanitarias, de los cuales 32 se consideran centros urbanos, 4 centros semiurbanos y 34 centros rurales, donde 928 eran profesionales, de los cuales 379 eran médicos de atención primaria. Se les aplicó un cuestionario validado para conocer la satisfacción laboral sanitaria y jerarquizar aquellos factores capaces de mejorarla, encontrando que los médicos tenían una satisfacción media de 6.53. Cabe mencionar que las mujeres presentaron una satisfacción laboral superior a los hombres (media de satisfacción laboral 6.77, desviación estándar 1.32), siendo mayor en el centro rural (6,90: 6,34). En cuanto al horario, se mostraron más insatisfechos en el turno matutino en un 35.3%; de acuerdo a los años de trabajo se encuentran más insatisfechos en un 39.6% aquellos que han trabajado de 11 a 24 años. Al jerarquizar los ítems de mejora de satisfacción encontraron en primer lugar que los médicos perciben mayores cargas de trabajo o presión asistencial.^{21, 22}

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la Unidad de Medicina Familiar No. 33 “El Rosario”, en ocasiones los médicos externan que existen situaciones que limitan su desempeño y que podrían verse reflejadas en su satisfacción profesional. Sin embargo, no existe ninguna investigación donde sea posible identificar el grado de satisfacción profesional de los médicos de nuestra unidad, aspecto de suma importancia en la calidad de atención que se brinda a los derechohabientes.

Al respecto, Pavón et al. (2011), realizaron un estudio descriptivo simple donde identificaron que el 65.5% de los profesionales de la salud con un nivel alto de satisfacción tenían buenas relaciones interpersonales, quienes a su vez, tenían un desempeño laboral satisfactorio. El grupo de edad de 21 a 31 años fueron los más satisfechos (55.6%); además, se observó que las mujeres se encuentran altamente satisfechas (43.6%) en relación a los hombres (18.2%).¹⁹

Resultados similares encontraron Cortés et al. (2003), quienes realizaron un estudio transversal analítico en Madrid España, donde la percepción de la calidad de vida profesional era más alta en las mujeres (media de calidad de vida profesional 5,37) frente a los hombres (media 4,55), demostrando una diferencia significativa ($p = 0.005$). En cuanto a la percepción de calidad de vida de acuerdo a turno, no se encontraron diferencias significativas ($p=0.47$) en turno matutino (5.08) y turno vespertino (5.26).¹⁶

Por otro lado, García et al. (2007), realizaron un estudio descriptivo simple en personal adscrito a una unidad de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Tepic Nayarit, México. Aplicaron un cuestionario validado que evaluó la satisfacción intrínseca y extrínseca, donde 31.6 % eran médicos, de los cuales 5.2% refirieron estas satisfechos en lo intrínseco y el 4.3% estaban satisfechos en lo extrínseco; 5.8% refirieron tener oportunidades para destacar, 5.9% refirieron que su trabajo les ofrece la oportunidad de hacer lo que les gusta y 5.3% refirieron tener apoyo para las metas a alcanzar.²⁰

Asimismo, Pérez et al. (2013), a través de un estudio descriptivo realizado Navarra, España mencionan que las mujeres presentaron una satisfacción laboral superior a los hombres (media de satisfacción laboral 6.77, desviación estándar 1.32); hubo mayor insatisfacción en profesionales del turno matutino (33.3%) y en aquellos que han trabajado de 11 a 24 años (39.6%). Además, concluyeron que a medida que el encuestado considera que su sueldo es apropiado, la satisfacción es mayor, lo que demuestra que sueldo y satisfacción sí están relacionados.^{21, 22}

La satisfacción laboral ha sido poco estudiada en los trabajadores de la salud. Los aspectos de tensión laboral y la promoción profesional son los aspectos en los que existe más descontento. Es por eso que es importante conocer el grado de satisfacción del personal médico en la UMF No. 33 “El Rosario”.

Por lo que me permito plantear la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”?

5. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Identificar la satisfacción profesional de acuerdo a la “dimensión personal” del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”.
- b) Identificar la satisfacción profesional de acuerdo a la “dimensión ocupacional” del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”.
- c) Identificar la satisfacción profesional de acuerdo a la “dimensión desempeño” del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”.
- d) Identificar la satisfacción profesional de acuerdo a la “dimensión inherente” del personal médico de la UMF No. No. 33 “El Rosario”.
- e) Identificar la satisfacción profesional de acuerdo a factores sociodemográficos, del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”.

6. MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación se realizó en la Unidad de Medicina Familiar No. 33 “El Rosario” del Instituto Mexicano del Seguro Social, la cual, es una unidad de primer nivel de atención, pertenece a la Delegación Norte de la Ciudad de México del I.M.S.S., ubicada en la zona noreste de la Ciudad de México, entre las Avenidas Aquiles Serdán, Avenida de las Culturas y Avenida Renacimiento S/N, Colonia El Rosario, Azcapotzalco.

El diseño del estudio fue de tipo observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo simple. En el grupo de estudio se incluyó el total de médicos adscritos a la UMF No. 33 “El Rosario”, siempre y cuando cumplieran con los criterios de inclusión, los cuales se mencionan a continuación: laborar en turno matutino o vespertino, de sexo masculino o femenino, con 6 o más meses de antigüedad, de cualquier categoría y que dieran su consentimiento para participar en la encuesta.

De los 77 médicos adscritos a la UMF No. 33, 45 médicos eran del turno matutino y 32 médicos del turno vespertino, de los cuáles 67 eran médicos familiares, 6 médicos no familiares y 4 médicos generales. Se excluyeron del estudio a los médicos que se encontraban de incapacidad, licencia o período vacacional. Cabe mencionar que fueron excluidos 4 médicos que se encontraban en período vacacional y 2 que estaban de licencia. Asimismo, del total de la población de médicos, se eliminaron 12 del estudio ya que no contestaron el cuestionario en su totalidad o lo contestaron de forma inadecuada. Con base en lo anterior, la muestra estuvo conformada por 59 médicos.

Previo consentimiento informado, el estudio consistió en la aplicación de un cuestionario diseñado para identificar la satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”, dicho cuestionario incluyó el instrumento llamado “cuestionario 4Corner SAT para la medida de satisfacción profesional de personal médico de atención especializada” que consta de 16 ítems y un ítem global con 6 opciones de respuesta, las cuales se contestaron con una escala tipo Likert: muy insatisfecho (1 punto), insatisfecho (2 puntos), algo insatisfecho (3 puntos), algo satisfecho (4 puntos), satisfecho (5 puntos), muy satisfecho (6 puntos). Además, se incluyeron ítems para determinar variables sociodemográficas: edad, sexo, tipo de contratación, antigüedad y turno.

Los resultados obtenidos fueron concentrados en una base de datos del programa Microsoft Excel 2010 y fueron analizados a través de estadística descriptiva (cálculo de porcentajes y frecuencias). La representación gráfica de los resultados se llevó a cabo mediante gráficas de columnas, gráficas circulares y gráfica de barras comparativas.

Cabe mencionar, que la presente investigación se llevó a cabo tomando en cuenta los lineamientos éticos que rigen la investigación tanto nacional como internacional.

7. RESULTADOS

De los 59 médicos adscritos a la UMF No.33 “El Rosario” que contestaron completamente el cuestionario, se obtuvieron los siguientes resultados:

Con respecto a la distribución de los médicos de acuerdo al sexo, se observó lo siguiente: de los 59 (100%) médicos, 20 (34%) fueron hombres y 39 (66%) fueron mujeres. (Tabla y gráfica No. 1).

En el aspecto de distribución de los 59 (100%) médicos de acuerdo a la edad, se observó lo siguiente: 19 (32%) médicos tenían entre 25 a 35 años, 27 (46%) médicos tenían entre 36 a 45 años, 6 (10%) médicos tenían entre 46 a 55 años y 7 (12%) eran mayores de 56 años. (Tabla y gráfica No. 2).

En cuanto a la distribución de los 59 (100%) médicos con respecto a la categoría, se observó que: 52 (88%) eran médicos familiares, 3 (5%) eran médicos no familiares y 4 (7%) médicos generales. (Tabla y gráfica No.3).

Con respecto a la distribución por turno, se observó de la siguiente forma: 34 (58%) médicos eran del turno matutino y 25 (42%) médicos del turno vespertino. (Tabla y gráfica No. 4).

En cuanto a la distribución por antigüedad, se observó lo siguiente: 28 (47%) médicos tenían menos de 10 años laborando, 20 (34%) tenían de 11 a 20 años laborando y 11 (19%) médicos tenían más de 21 años laborando. (Tabla y gráfica No. 5).

En relación al total de la muestra del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio (59), se obtuvo un promedio global de satisfacción profesional de 4,74 y una mediana 4,82 de satisfacción profesional, lo que corresponde a un nivel de satisfacción de algo satisfecho. (Tabla y gráfica No. 6).

Referente a la dimensión de satisfacción profesional personal, de acuerdo al nivel de satisfacción del total médicos que participaron en el estudio, se obtuvo un promedio total de 4,66 que corresponde a un nivel de satisfacción de algo satisfecho. Cabe mencionar que en el ítem 11, de la capacidad para controlar su agenda, se obtuvo un promedio 3,89 que corresponde a un nivel de satisfacción de algo insatisfecho, que difiere del resto de los demás ítems (Tabla y gráfica No. 7).

En relación a la dimensión de satisfacción profesional ocupacional, de acuerdo al nivel de satisfacción del total médicos que participaron en el estudio, se obtuvo un promedio total de 4,46 que corresponde a un nivel de satisfacción de algo satisfecho. Cabe mencionar que en el ítem 9 de las relaciones con la dirección y la gestión, se obtuvo un promedio 3,88 que corresponde a un nivel de satisfacción de algo insatisfecho, que difiere del resto de los demás ítems (Tabla y gráfica No. 8).

De acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional de desempeño, de acuerdo al nivel de satisfacción del total médicos que participaron en el estudio, se obtuvo un promedio total de 4,71 que corresponde a un nivel de satisfacción de algo satisfecho. Cabe mencionar que en el ítem 4 del éxito en satisfacer las necesidades de sus pacientes, se obtuvo un promedio 5,10 que corresponde a un nivel de satisfacción de satisfecho, que difiere del resto de los demás ítems (Tabla y gráfica No. 9).

Con respecto a la dimensión de satisfacción profesional inherente, de acuerdo al nivel de satisfacción del total médicos que participaron en el estudio, se obtuvo un promedio total de 5,12 que corresponde a un nivel de satisfacción de satisfecho. En el ítem 2 de la relación

médico-paciente durante la asistencia, se obtuvo un promedio 5,20 siendo el mayor dentro de la misma dimensión. (Tabla y gráfica No. 10).

Referente a la distribución de los 59 médicos de acuerdo al sexo y satisfacción profesional, se obtuvo lo siguiente: de los 51 (100%) médicos que se encontraron satisfechos, 16 (31%) fueron hombres y 35 (69%) fueron mujeres. Además, se encontró que de los 8 (100%) médicos insatisfechos, 4 (50%) fueron hombres y 4 (50%) fueron mujeres. (Tabla y gráfica No. 11).

Conforme a la distribución de los médicos de acuerdo a edad y satisfacción profesional, se obtuvo lo siguiente: de los 51 (100%) médicos que se encontraron satisfechos, 16 (31%) tenían entre 25 a 35 años de edad, 23 (45%) tenían entre 36 y 45 años de edad, 6 (12%) tenían de 46 a 55 años de edad y 6 (12%) tenían más de 56 años de edad. De los 8 (100%) médicos que se encontraron insatisfechos, 3 (38%) tenían entre 25 a 35 años de edad, 4 (50%) tenían entre 36 y 45 años de edad y 1 (12%) tenía más de 56 años de edad, ningún médico del rango de edad de 46 a 55 años de edad se encontró insatisfecho (Tabla y gráfica No. 12).

De acuerdo a la distribución de los médicos de acuerdo a categoría y satisfacción profesional, se obtuvo lo siguiente: de los 51 (100%) médicos que se encontraron satisfechos, 47 (92%) fueron médicos familiares, 3 (6%) fueron médicos no familiares, 1 (2%) fueron médicos generales. De los 8 (100%) médicos que se encontraron insatisfechos, 5 (62%) fueron médicos familiares, 3 (38%) fueron médicos generales, ningún médico no familiar se encontró insatisfecho (Tabla y gráfica No. 13).

Referente a la distribución de los médicos de acuerdo al turno y satisfacción profesional, se obtuvo lo siguiente: de los 51 (100%) médicos que se encontraron satisfechos, 32 (63%) fueron del turno matutino y 19 (37%) fueron del turno vespertino. De los 8 (100%) médicos que se encontraron insatisfechos, 2 (25%) fueron del turno matutino y 6 (75%) fueron del turno vespertino. (Tabla y gráfica No. 14).

En el aspecto de la distribución de los médicos de acuerdo a la antigüedad y satisfacción profesional, se obtuvo lo siguiente: de los 51 (100%) médicos que se encontraron satisfechos, 23 (45%) tenían menos de 10 años de antigüedad, 18 (35%) tenían de 11 a 20 años de antigüedad y 10 (20%) tenían más de 21 años de antigüedad. De los 8 (100%) médicos insatisfechos, 5 (63%) tenían menos de 10 años de antigüedad, 2 (25%) tenían de 11 a 20 años de antigüedad y 1 (12%) tenía más de 21 años de antigüedad. (Tabla y gráfica No. 15).

Cabe mencionar que la distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional personal de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”, se obtuvo lo siguiente: del ítem 11 de la capacidad para controlar su agenda, 34 (58%) médicos se encontraron satisfechos y 25 (42%) médicos insatisfechos. Con respecto al ítem 12 de la capacidad para que sus responsabilidades profesionales no interfieran en su vida personal, 52 (88%) médicos se encontraron satisfechos y 7 (12%) médicos insatisfechos. En relación al ítem 15 de la forma en la que se gestiona su práctica médica, 51 (86%) médicos se encontraron satisfechos y 8 (14%) médicos insatisfechos. Referente al ítem 16 de la capacidad de realizar actividades fuera del trabajo, 53 (90%) médicos se encontraron satisfechos y 6 (10%) médicos insatisfechos. (Tabla y gráfica No. 16).

En relación a la distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional ocupacional de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”, se obtuvo lo siguiente: del ítem 8 de las relaciones con el personal de enfermería, 52 (88%) médicos se encontraron satisfechos y 7 (12%) médicos insatisfechos. Con respecto al ítem 9 de las relaciones con la dirección y la gestión 39 (66%) médicos se encontraron satisfechos y 20 (34%) médicos insatisfechos. En relación al ítem 10 de la autoridad para llevar a cabo la toma de decisiones clínicas, 49 (83%) médicos se encontraron satisfechos y 10 (17%) médicos insatisfechos. Referente al ítem 13 de

sus ingresos profesionales, 48 (81%) médicos se encontraron satisfechos y 11 (19%) médicos insatisfechos. (Tabla y gráfica No. 17).

En cuanto a la distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional de desempeño de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”, se obtuvo lo siguiente: del ítem 4 del éxito de satisfacer las necesidades de los pacientes, 55 (93%) médicos se encontraron satisfechos y 4 (7%) médicos insatisfechos. Con respecto al ítem 5 de la capacidad de conseguir los recursos necesarios para atender a los pacientes, 42 (71%) médicos se encontraron satisfechos y 17 (29%) médicos insatisfechos. En relación al ítem 6 de la capacidad para mantenerse actualizado, 53 (90%) médicos se encontraron satisfechos y 6 (10%) médicos insatisfechos. Referente al ítem 7 de su papel en la organización de actividades asistenciales de su servicio, 44 (75%) médicos se encontraron satisfechos y 15 (25%) médicos insatisfechos. (Tabla y gráfica No. 18).

Para finalizar, la distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional inherente de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”, se obtuvo lo siguiente: del ítem 1 de las relaciones con personal facultativo, 55 (93%) médicos se encontraron satisfechos y 4 (7%) médicos insatisfechos. Con respecto al ítem 2 de la relación médico-paciente durante la asistencia, 56 (95%) médicos se encontraron satisfechos y 3 (5%) médicos insatisfechos. En relación al ítem 3 de la diversidad de los pacientes que atiende (edad, tipo de patología, situación clínica, etc.), 57 (97%) médicos se encontraron satisfechos y 2 (3%) médicos insatisfechos. Referente al ítem 14 de su progreso en la carrera profesional, 53 (90%) médicos se encontraron satisfechos y 6 (10%) médicos insatisfechos. (Tabla y gráfica No. 19).

8. TABLAS Y GRÁFICAS

TABLA 1

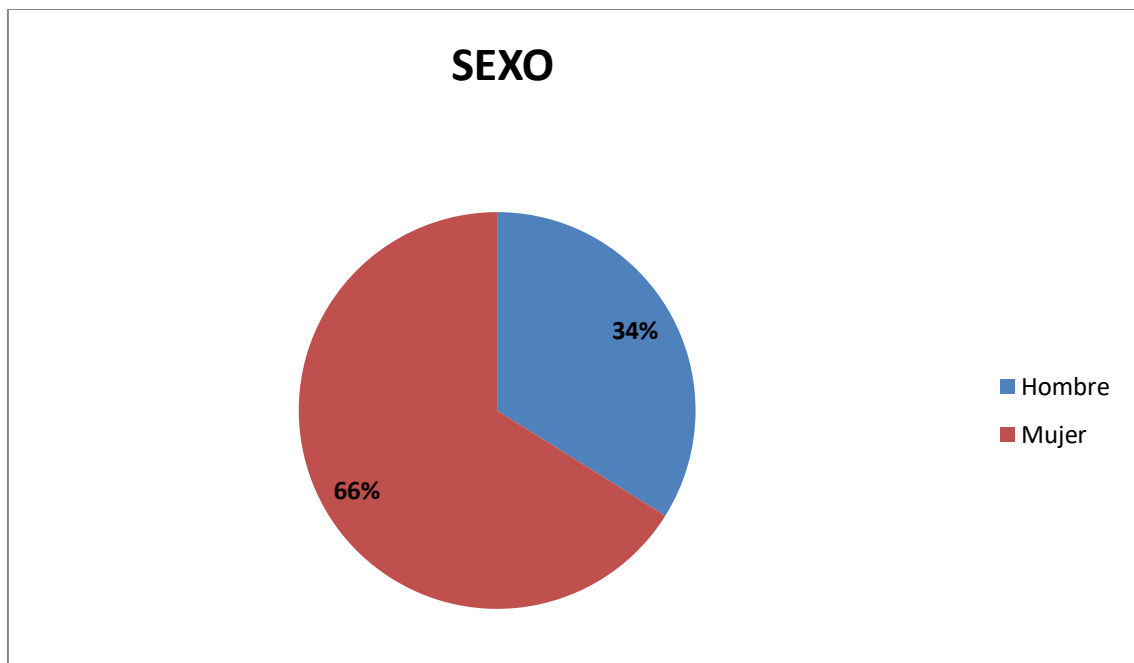
Distribución de acuerdo a sexo del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hombre	20	34%
Mujer	39	66%
Total	59	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 1

Distribución de acuerdo a sexo del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 2

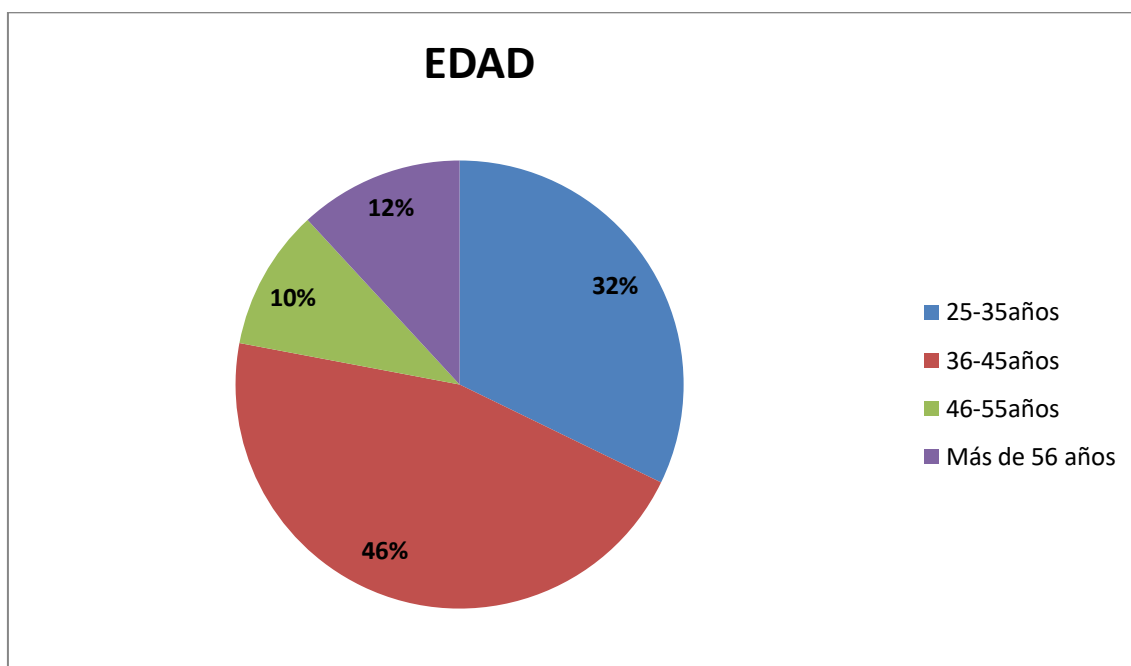
Distribución de acuerdo al grupo de edad del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
25-35años	19	32%
36-45años	27	46%
46-55años	6	10%
Más de 56 años	7	12%
Total	59	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 2

Distribución de acuerdo grupo de edad del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 3

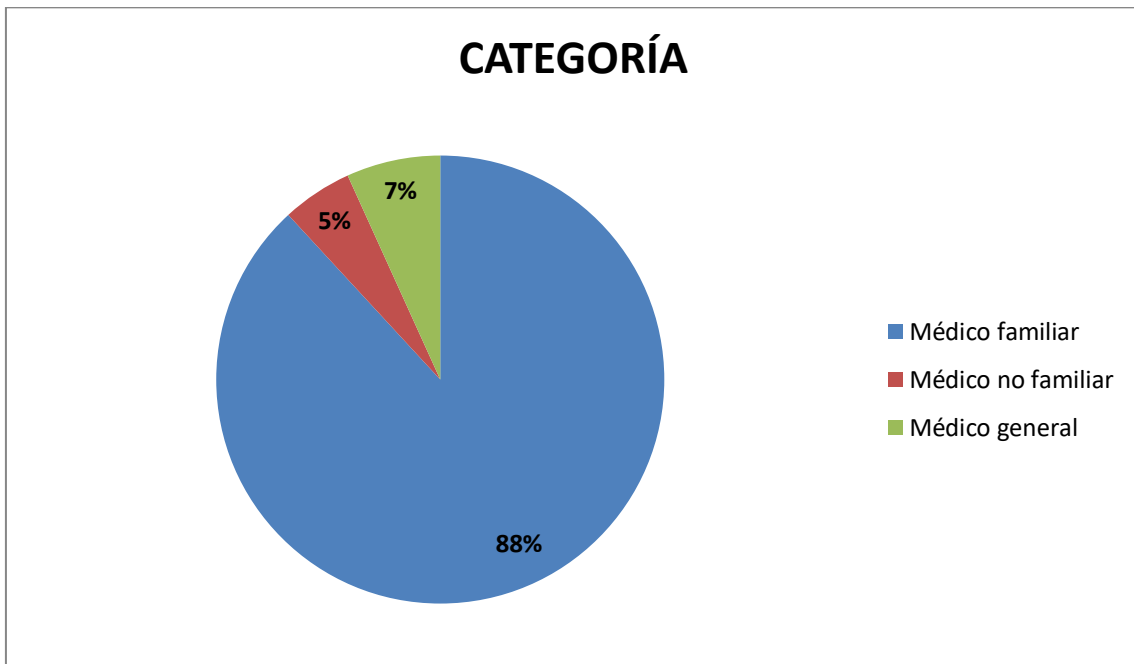
Distribución de acuerdo a categoría del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Médico familiar	52	88%
Médico no familiar	3	5%
Médico general	4	7%
Total	59	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 3

Distribución de acuerdo a categoría del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 4

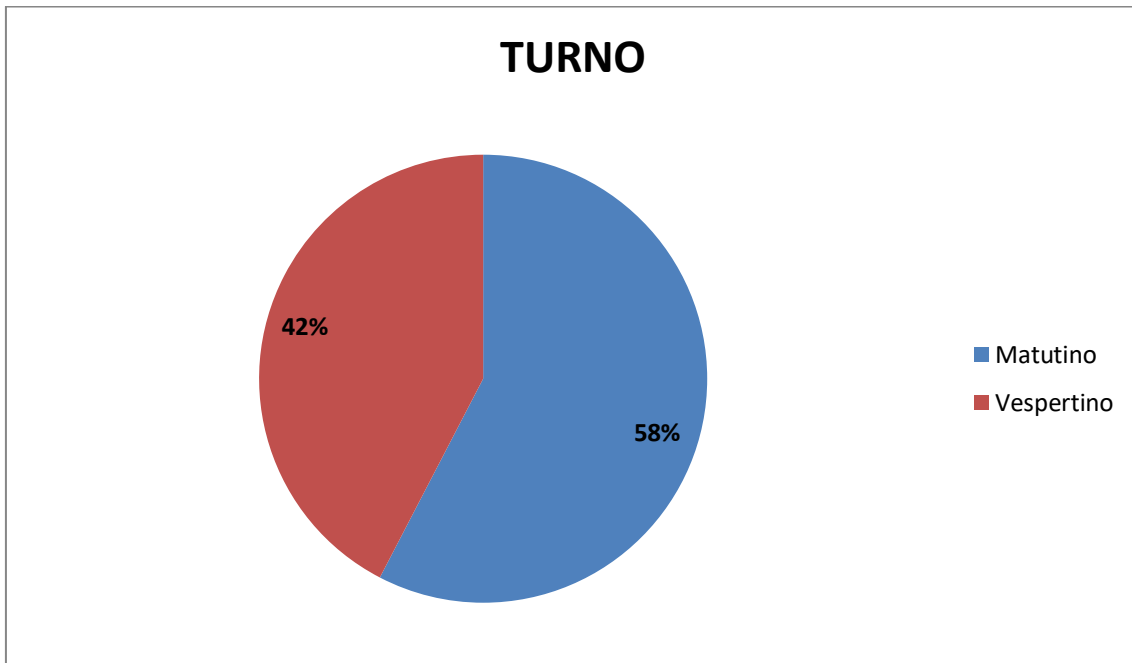
Distribución de acuerdo al turno del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.

TURNO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Matutino	34	58%
Vespertino	25	42%
Total	59	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 4

Distribución de acuerdo al turno del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 5

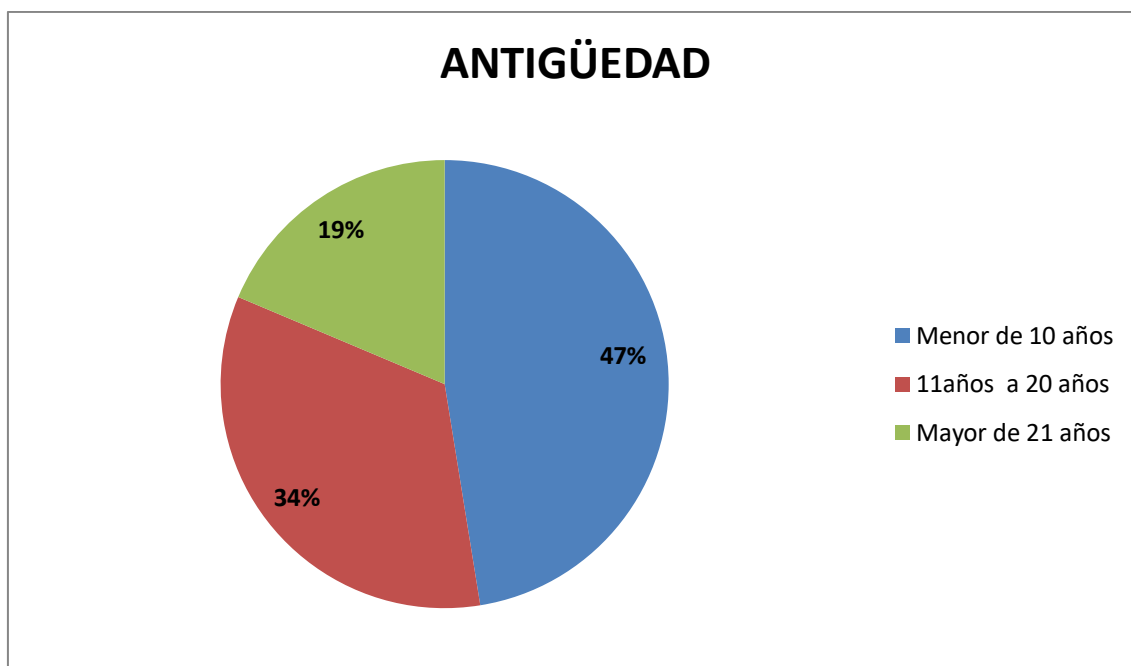
Distribución de acuerdo a la antigüedad del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.

ANTIGÜEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menor de 10 años	28	47%
11 años a 20 años	20	34%
Mayor de 21 años	11	19%
Total	59	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 5

Distribución de acuerdo a la antigüedad del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

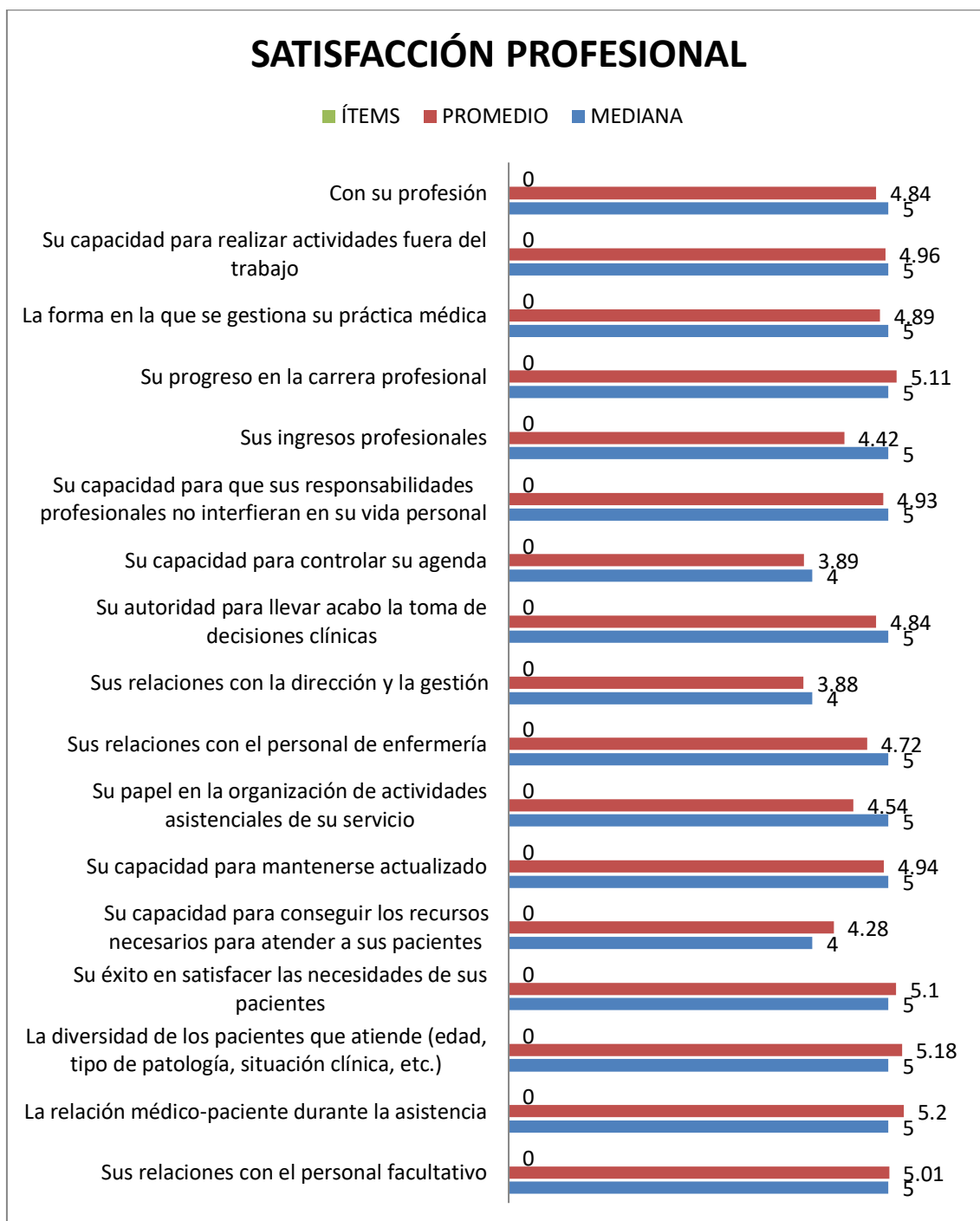
TABLA 6

Distribución de acuerdo a la satisfacción profesional global por cada ítem del personal médico que participo en el estudio de la UMF No. 33 “El Rosario”.

	ITEMS	MEDIANA	PROMEDIO	NIVEL DE SATISFACCIÓN
1	Sus relaciones con el personal facultativo	5	5,01	Satisfecho
2	La relación médico-paciente durante la asistencia	5	5,20	Satisfecho
3	La diversidad de los pacientes que atiende (edad, tipo de patología, situación clínica, etc.)	5	5,18	Satisfecho
4	Su éxito en satisfacer las necesidades de sus pacientes	5	5,10	Satisfecho
5	Su capacidad para conseguir los recursos necesarios para atender a sus pacientes	4	4,28	Algo Satisfecho
6	Su capacidad para mantenerse actualizado	5	4,94	Algo Satisfecho
7	Su papel en la organización de actividades asistenciales de su servicio	5	4,54	Algo Satisfecho
8	Sus relaciones con el personal de enfermería	5	4,72	Algo Satisfecho
9	Sus relaciones con la dirección y la gestión	4	3,88	Algo Insatisfecho
10	Su autoridad para llevar acabo la toma de decisiones clínicas	5	4,84	Algo Satisfecho
11	Su capacidad para controlar su agenda	4	3,89	Algo Insatisfecho
12	Su capacidad para que sus responsabilidades profesionales no interfieran en su vida personal	5	4,93	Algo Satisfecho
13	Sus ingresos profesionales	5	4,42	Algo Satisfecho
14	Su progreso en la carrera profesional	5	5,11	Satisfecho
15	La forma en la que se gestiona su práctica médica	5	4,89	Algo Satisfecho
16	Su capacidad para realizar actividades fuera del trabajo	5	4,96	Algo Satisfecho
17	Con su profesión	5	4,84	Algo satisfecho
	Total	4,82	4,74	Algo Satisfecho

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 6. Distribución de acuerdo a la satisfacción profesional global por cada ítem del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 7

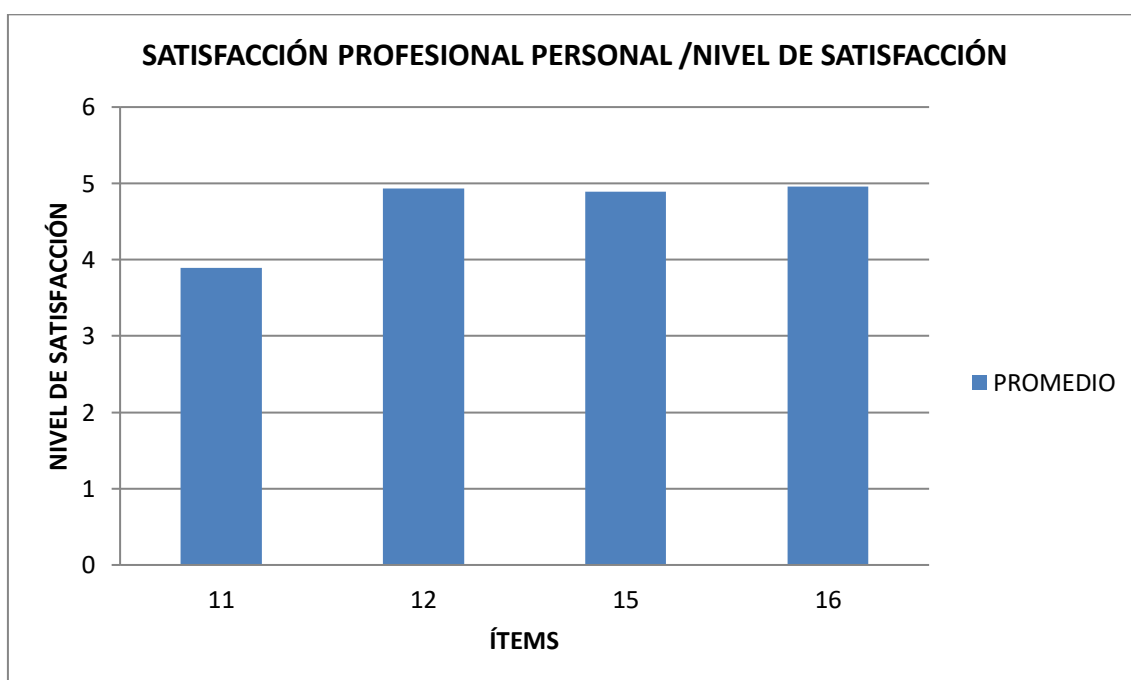
Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional personal y nivel de satisfacción del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.

	ITEMS	PROMEDIO	NIVEL DE SATISFACCIÓN
11	Su capacidad para controlar su agenda	3,89	Algo Insatisfecho
12	Su capacidad para que sus responsabilidades profesionales no interfieran en su vida personal	4,93	Algo Satisfecho
15	La forma en la que se gestiona su práctica médica	4,89	Algo Satisfecho
16	Su capacidad para realizar actividades fuera del trabajo	4,96	Algo Satisfecho
	Total	4,66	Algo Satisfecho

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 7

Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional personal y nivel de satisfacción del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 8

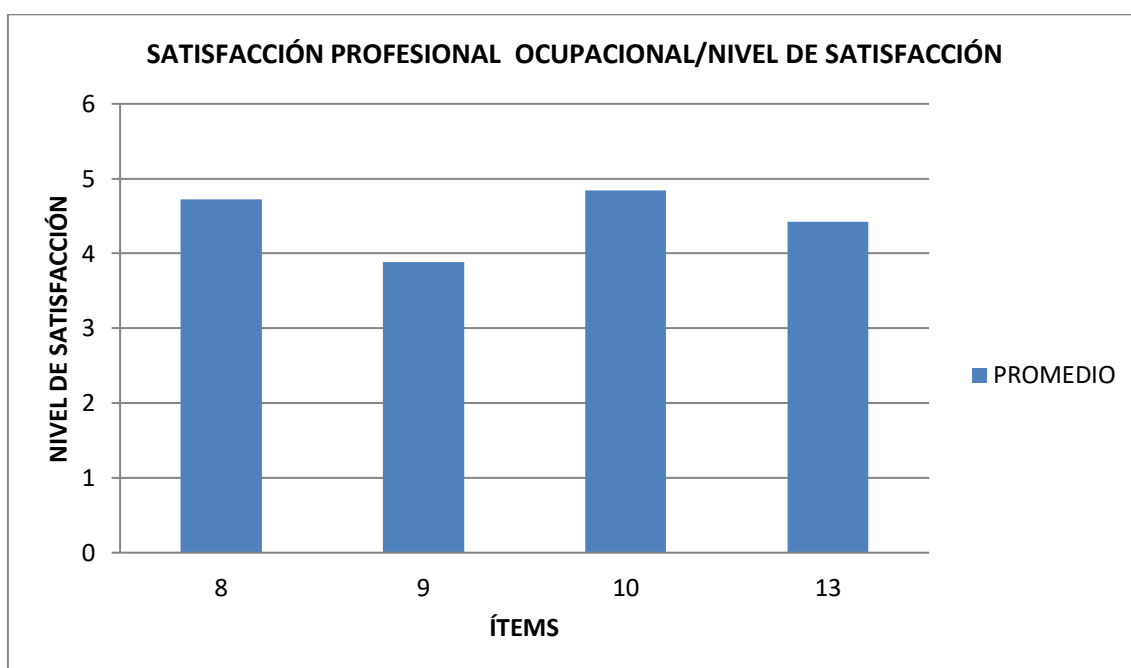
Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional ocupacional y nivel de satisfacción del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.

	ITEMS	PROMEDIO	NIVEL DE SATISFACCIÓN
8	Sus relaciones con el personal de enfermería	4,72	Algo Satisfecho
9	Sus relaciones con la dirección y la gestión	3,88	Algo Insatisfecho
10	Su autoridad para llevar acabo la toma de decisiones clínicas	4,84	Algo Satisfecho
13	Sus ingresos profesionales	4,42	Algo Satisfecho
	Total	4,46	Algo Satisfecho

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 8

Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional ocupacional y nivel de satisfacción del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 9

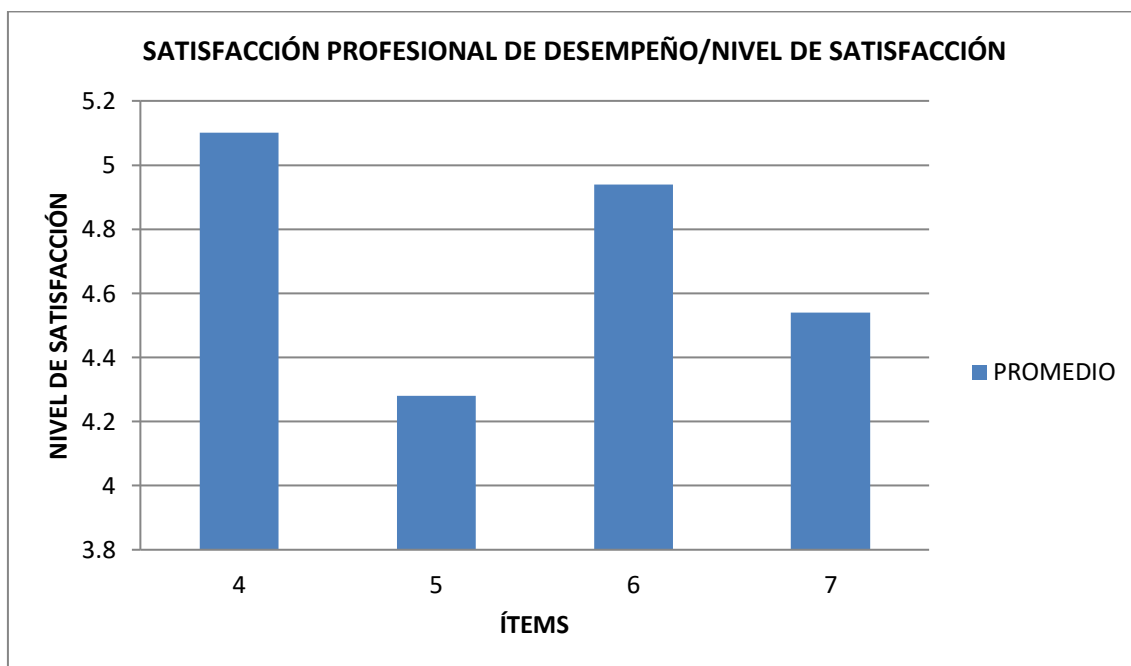
Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional de desempeño y nivel de satisfacción del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.

ITEMS	PROMEDIO	NIVEL DE SATISFACCIÓN
4 Su éxito en satisfacer las necesidades de sus pacientes	5,10	Satisfecho
5 Su capacidad para conseguir los recursos necesarios para atender a sus pacientes	4,28	Algo Satisfecho
6 Su capacidad para mantenerse actualizado	4,94	Algo Satisfecho
7 Su papel en la organización de actividades asistenciales de su servicio	4,54	Algo Satisfecho
Total	4,71	Algo Satisfecho

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 9

Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional de desempeño y nivel de satisfacción del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 10

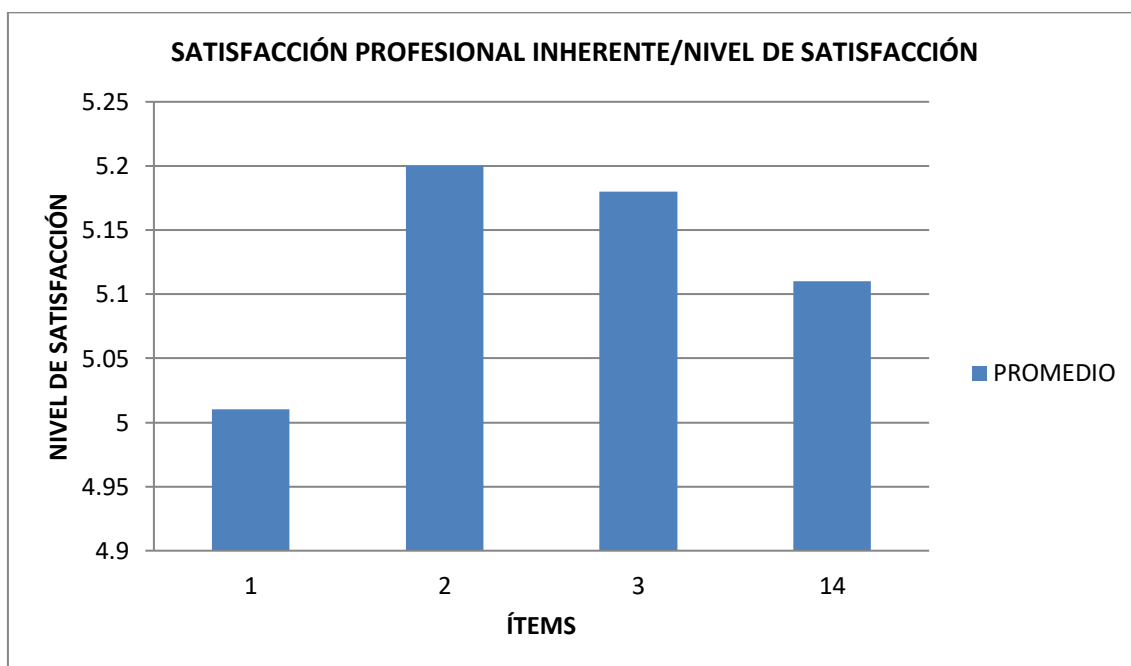
Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional inherente y nivel de satisfacción del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.

	ITEMS	PROMEDIO	NIVEL DE SATISFACCIÓN
1	Sus relaciones con el personal facultativo	5,01	Satisfecho
2	La relación médico-paciente durante la asistencia	5,20	Satisfecho
3	La diversidad de los pacientes que atiende (edad, tipo de patología, situación clínica, etc.)	5,18	Satisfecho
14	Su progreso en la carrera profesional	5,11	Satisfecho
	Total	5,12	Satisfecho

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 10

Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional inherente y nivel de satisfacción del total de médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” que participaron en el estudio.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 11

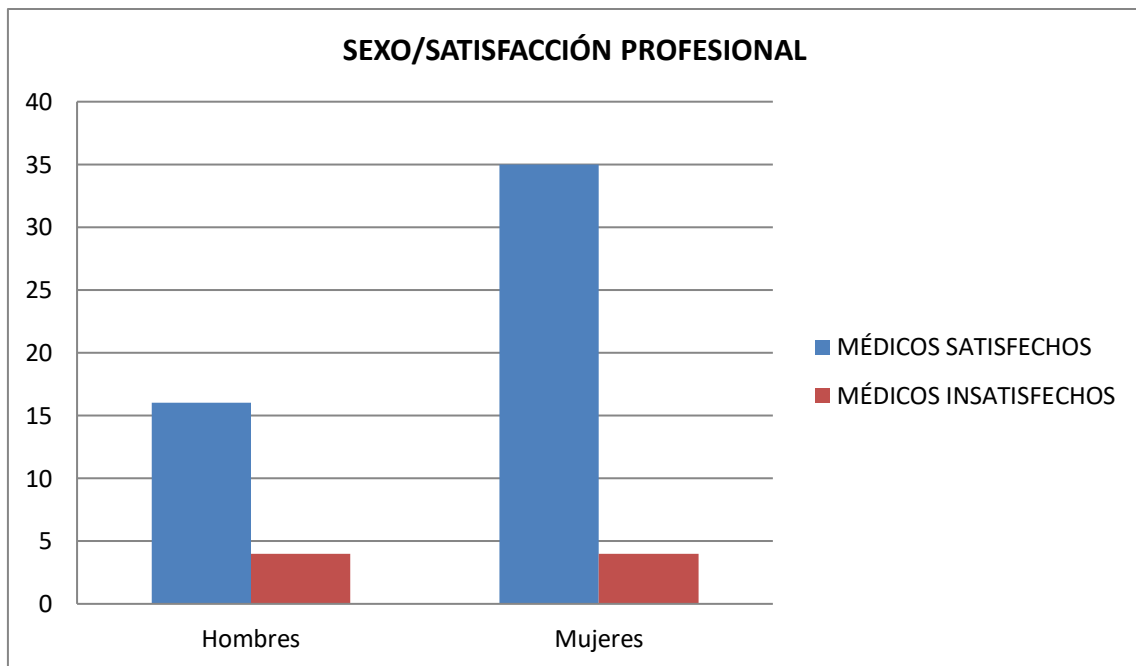
Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo a sexo y satisfacción profesional.

SEXO	MÉDICOS SATISFECHOS	PORCENTAJE	MÉDICOS INSATISFECHOS	PORCENTAJE
Hombres	16	31%	4	50%
Mujeres	35	69%	4	50%
Total	51	100%	8	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 11

Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo a sexo y satisfacción profesional.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 12

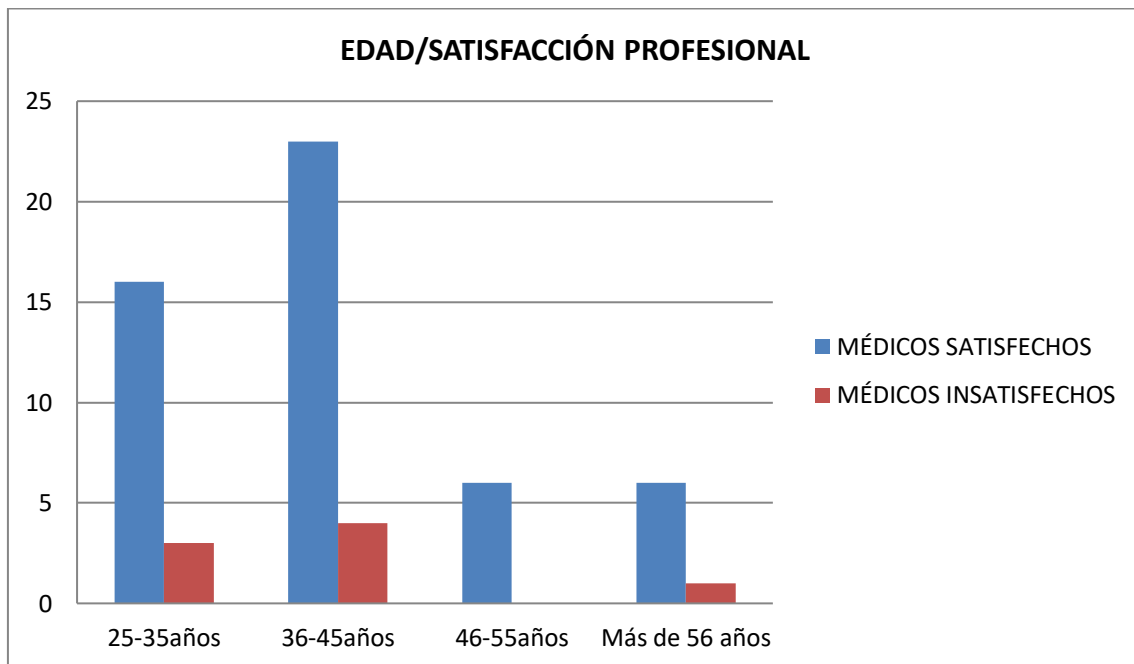
Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo a edad y satisfacción profesional.

EDAD	MÉDICOS SATISFECHOS	PORCENTAJE	MÉDICOS INSATISFECHOS	PORCENTAJE
25-35años	16	31%	3	38%
36-45años	23	45%	4	50%
46-55años	6	12%	0	0%
Más de 56 años	6	12%	1	12%
Total	51	100%	8	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 12

Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo a edad y satisfacción profesional.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 13

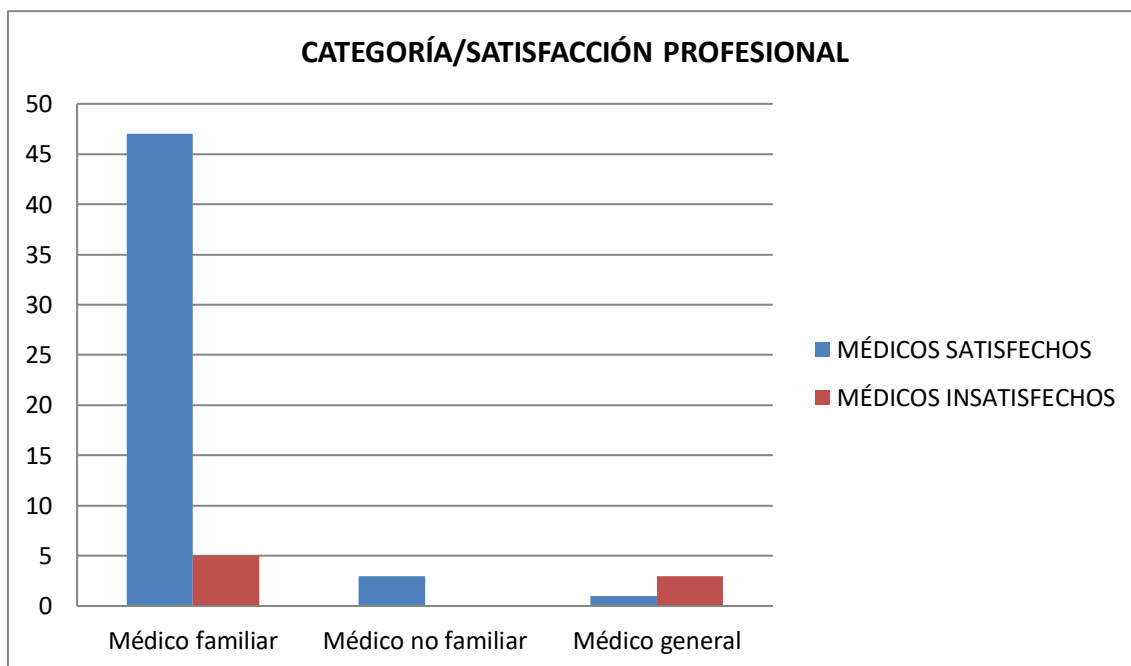
Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo a categoría y satisfacción profesional.

CATEGORÍA	MÉDICOS SATISFECHOS	PORCENTAJE	MÉDICOS INSATISFECHOS	PORCENTAJE
Médico familiar	47	92%	5	62%
Médico no familiar	3	6%	0	0%
Médico general	1	2%	3	38%
Total	51	100%	8	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 13

Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo a categoría y satisfacción profesional.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 14

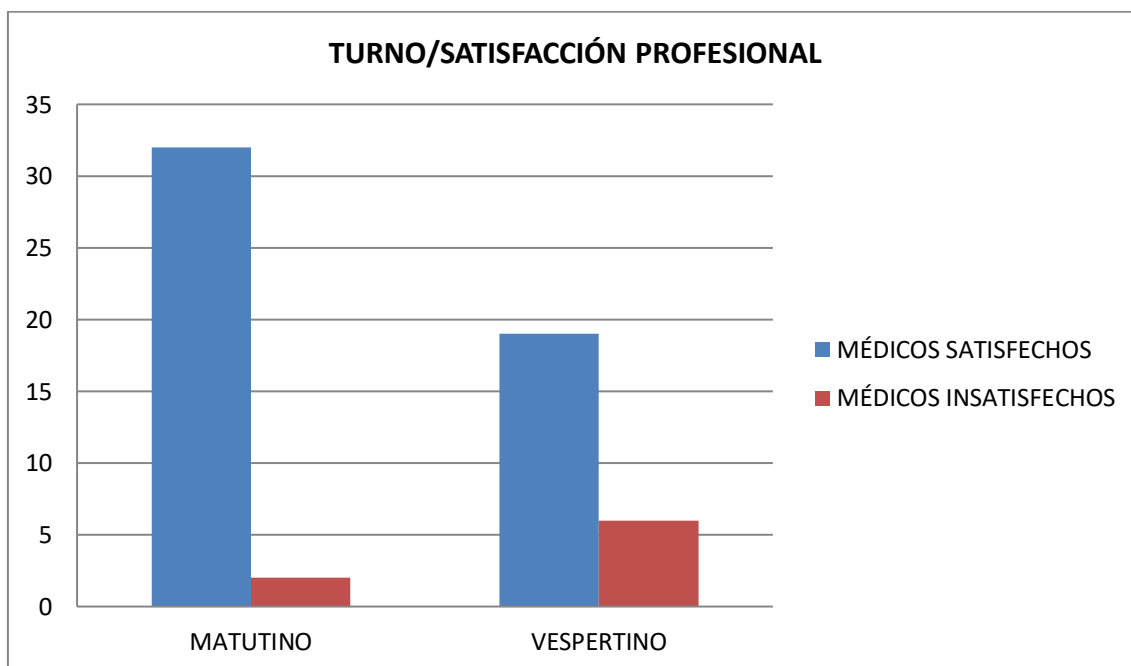
Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo al turno y satisfacción profesional.

TURNO	MÉDICOS SATISFECHOS	PORCENTAJE	MÉDICOS INSATISFECHOS	PORCENTAJE
Matutino	32	63%	2	25%
Vespertino	19	37%	6	75%
Total	51	100%	8	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 14

Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo al turno y satisfacción profesional.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 15

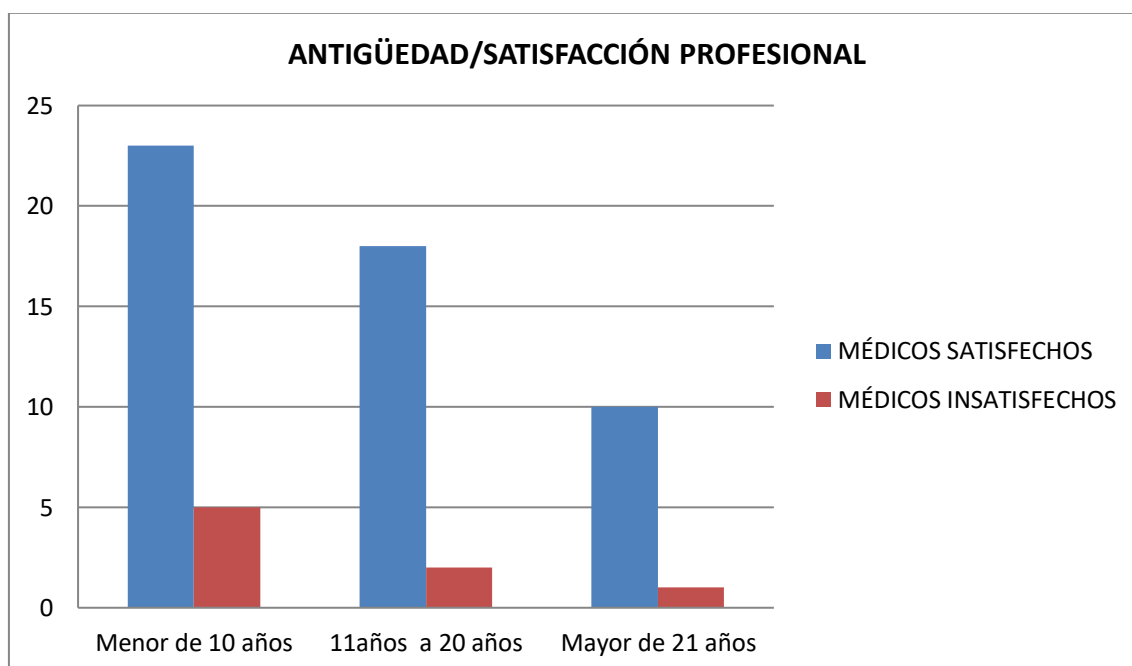
Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo a la antigüedad y satisfacción profesional.

ANTIGÜEDAD	MÉDICOS SATISFECHOS	PORCENTAJE	MÉDICOS INSATISFECHOS	PORCENTAJE
Menor de 10 años	23	45%	5	63%
11 años a 20 años	18	35%	2	25%
Mayor de 21 años	10	20%	1	12%
Total	51	100%	8	100%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 15

Distribución del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario” de acuerdo a la antigüedad y satisfacción profesional.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 16

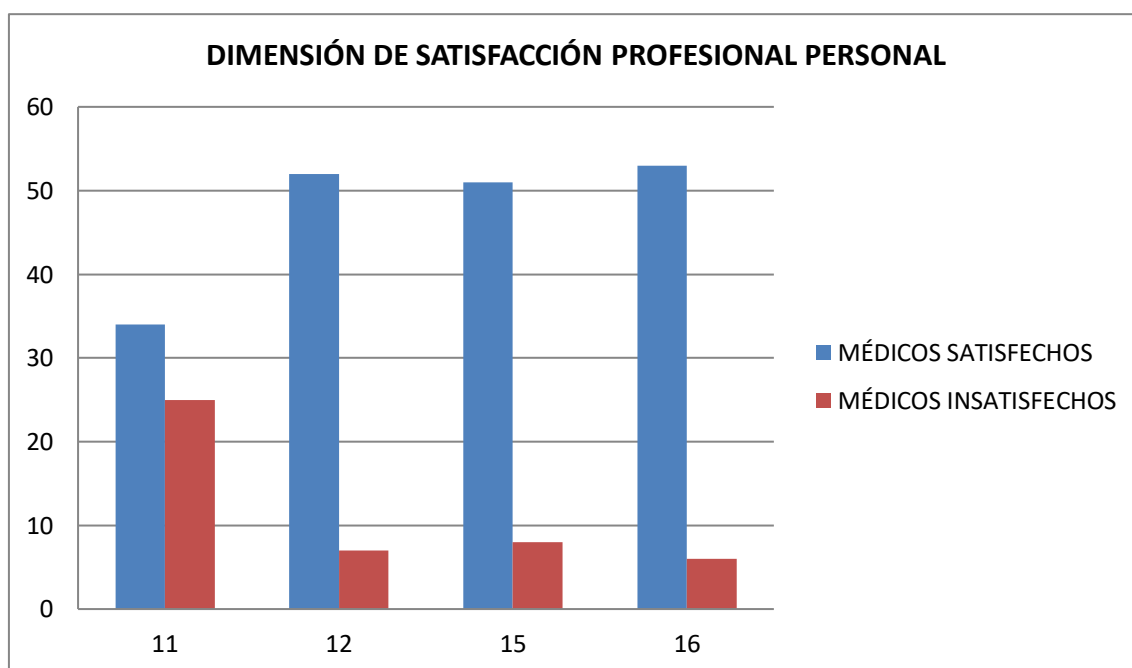
Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional personal de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”.

ITEMS	MÉDICOS SATISFECHOS	%	MÉDICOS INSATISFECHOS	%
11 Su capacidad para controlar su agenda	34	58%	25	42%
12 Su capacidad para que sus responsabilidades profesionales no interfieran en su vida personal	52	88%	7	12%
15 La forma en la que se gestiona su práctica médica	51	86%	8	14%
16 Su capacidad para realizar actividades fuera del trabajo	53	90%	6	10%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 16

Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional personal de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 17

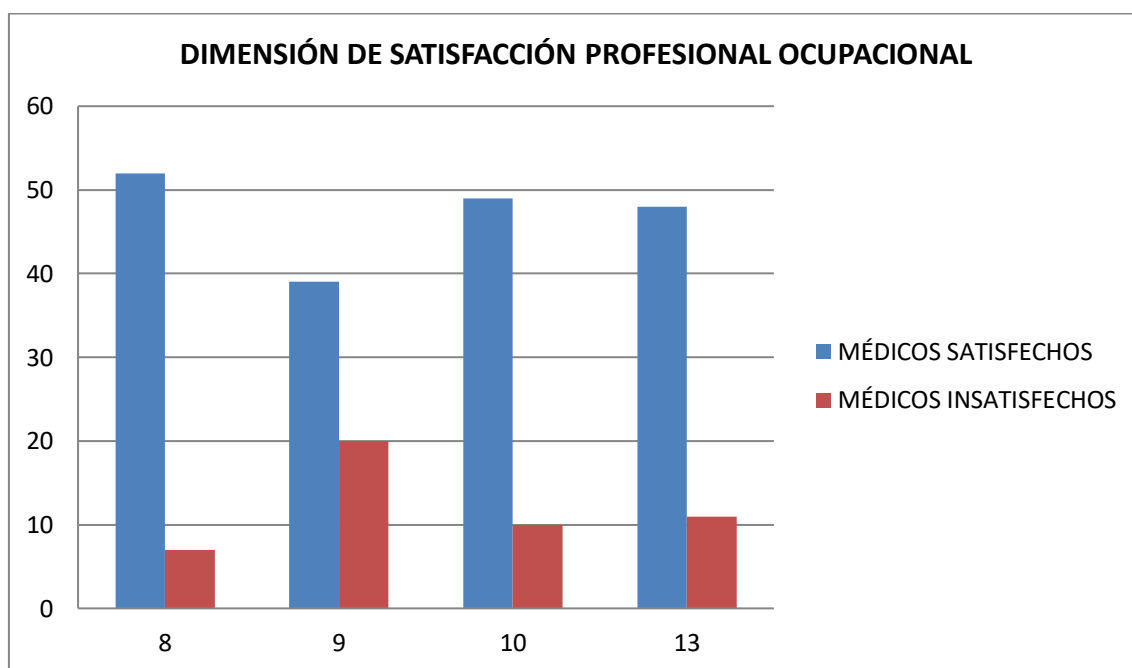
Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional ocupacional de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”.

	ITEMS	MÉDICOS SATISFECHOS	%	MÉDICOS INSATISFECHOS	%
8	Sus relaciones con el personal de enfermería	52	88%	7	12%
9	Sus relaciones con la dirección y la gestión	39	66%	20	34%
10	Su autoridad para llevar acabo la toma de decisiones clínicas	49	83%	10	17%
13	Sus ingresos profesionales	48	81%	11	19%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 17

Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional ocupacional de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 18

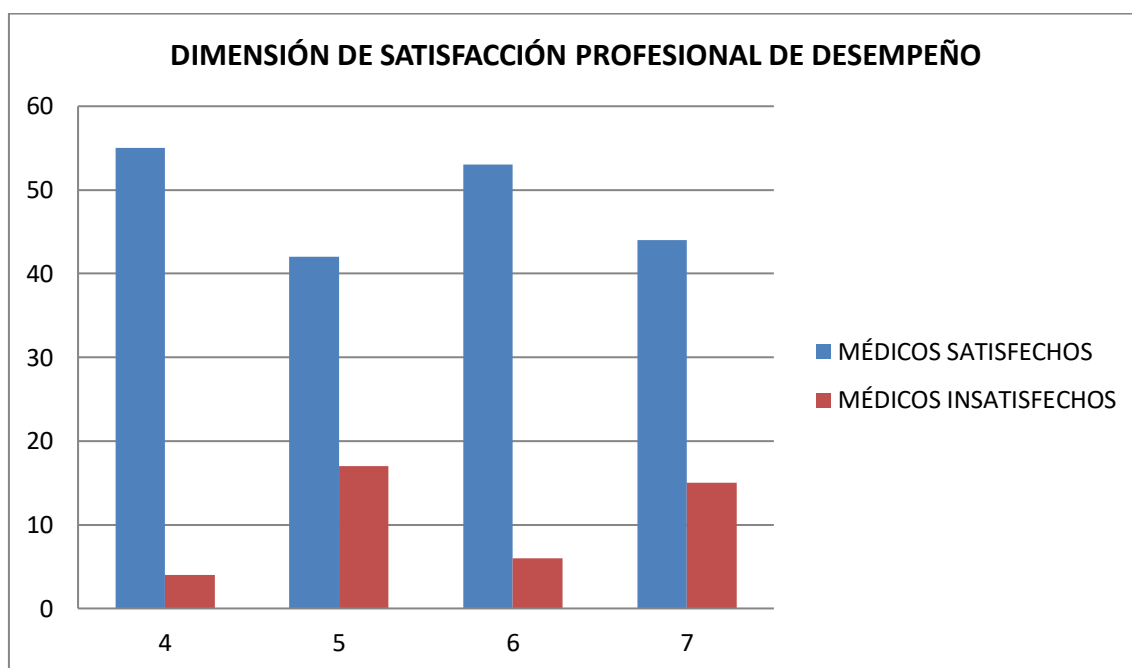
Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional de desempeño de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”.

ITEMS	MÉDICOS SATISFECHOS	%	MÉDICOS INSATISFECHOS	%
4 Su éxito en satisfacer las necesidades de sus pacientes	55	93%	4	7%
5 Su capacidad para conseguir los recursos necesarios para atender a sus pacientes	42	71%	17	29%
6 Su capacidad para mantenerse actualizado	53	90%	6	10%
7 Su papel en la organización de actividades asistenciales de su servicio	44	75%	15	25%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 18

Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional de desempeño de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

TABLA 19

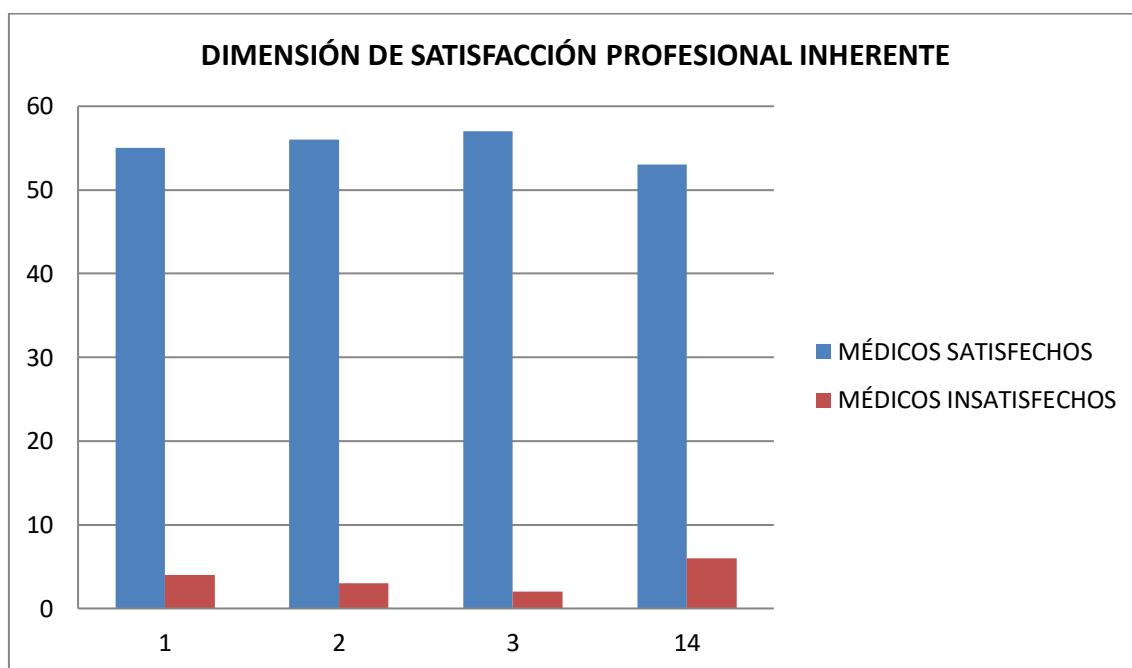
Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional inherente de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”.

ITEMS	MÉDICOS SATISFECHOS	%	MÉDICOS INSATISFECHOS	%
1 Sus relaciones con el personal facultativo	55	93%	4	7%
2 La relación médico-paciente durante la asistencia	56	95%	3	5%
3 La diversidad de los pacientes que atiende (edad, tipo de patología, situación clínica, etc.)	57	97%	2	3%
14 Su progreso en la carrera profesional	53	90%	6	10%

Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

GRÁFICA 19

Distribución de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional inherente de los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario”.



Fuente: Cuestionario satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”

9. DISCUSIÓN

En la presente investigación se determinó la satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 “El Rosario”, utilizando un instrumento validado y de alta confiabilidad.

De los médicos que participaron en el estudio se obtuvo un promedio global de 4,74 de satisfacción profesional, similar a lo encontrado en el estudio realizado Peña et al. (2010), en donde la satisfacción media fue del 72,7% (4,36 sobre 6,00), es decir los médicos tienen un nivel de satisfacción de algo satisfecho. Cabe mencionar que la investigación de Peña et al., fue realizada a nivel hospitalario y el presente estudio en el primer nivel de atención, por lo cual se podría considerar que a pesar de la diferencia de acuerdo a niveles de atención, los médicos podrían enfrentar situaciones similares, por lo que se sugiere realizar una investigación en donde se compare la satisfacción profesional en segundo nivel con el primer nivel de atención.

De acuerdo al resultado por dimensiones de la satisfacción profesional del personal médico de la UMF No.33 “El Rosario” se identificaron medias altas en la dimensión personal (4,66), ocupacional (4,46) y de desempeño (4,71), observándose mayor satisfacción en la dimensión inherente (5,12), a diferencia del estudio realizado por Peña (2010), quienes encontraron mayor satisfacción en la dimensión ocupacional. Esta diferencia podría explicarse debido a que en Canadá los médicos reciben mayores incentivos monetarios y otros incentivos como cursos de formación, becas de investigación, becas académicas y de cursos, siendo dos rubros de suma importancia que determinan la satisfacción profesional; en nuestro país falta impulsar la educación y la formación continua del médico ya como trabajador, así como brindar un sueldo acorde con la labor que realiza.

Por otro lado, se observó que de acuerdo al sexo y satisfacción profesional, 35 (69%) de las mujeres se encontraron satisfechas y 16 (31%) de los hombres se encontraron satisfechos, lo que concuerda con el estudio realizado por Pavón et al, donde de igual forma las mujeres se encontraron altamente satisfechas en un 43.6% en relación a los hombres los cuales tuvieron una satisfacción del 18.2%. Se sugiere realizar un estudio de investigación con el objetivo de identificar cuáles son los factores que pudieran estar influyendo en la conducta de las mujeres y usarlos en el personal médico que se encuentra insatisfecho para formar estrategias.

Con respecto a la edad y satisfacción profesional del personal de la UMF No. 33 “El Rosario”, se encontró que 23 (45%) de los médicos tenían entre 36 y 45 años de edad y fueron los más satisfechos seguidos de 16 (31%) médicos que tenían entre 25 a 35 años de edad, a diferencia de lo encontrado por Pavón et al, en donde se observó que el 55.6% del rango de edad de 21 a 31 años fueron los más satisfechos y el 29.4% de 41-50 años los menos satisfechos. Sin embargo, se esperaría que a mayor edad, el médico se sintiera más satisfecho con su trabajo, por lo que valdría la pena realizar una investigación de tipo longitudinal, donde se dé seguimiento a los médicos y se identifiquen los factores que participan en el decremento de la satisfacción profesional.

Por otro lado, de acuerdo a categoría y satisfacción profesional, se obtuvo que el 92% de los médicos familiares se encontraron satisfechos y la mayoría de los médicos generales en un 38% se encontraron insatisfechos, esto coincide con el estudio realizado por Lepnurm et al., quienes observaron que los médicos generales fueron los menos satisfechos con su carrera general (3,98 de una puntuación posible de 6), esto puede deberse a que en nuestro país los médicos generales no cuentan con tanto reconocimiento, ni remuneración económica.

Referente a la distribución de los médicos de acuerdo al turno y satisfacción profesional, se observó que el 63% de los médicos del turno matutino se encontraron más satisfechos, a diferencia de lo encontrado por Pérez, et al., en donde se mostraron más insatisfechos los

médicos en este turno en un 35.3%, en nuestro estudio pudiera deberse a que en el turno matutino hay mayor disposición tanto del personal como de los recursos materiales, a pesar de que hay mayor carga de trabajo.

También se observó que el 45% de los médicos que tenían menos de 10 años de antigüedad se encontraron más satisfechos, similar a lo observado por Pérez et. al., en donde los médicos que han trabajado de 11 a 24 años se encontraron más insatisfechos en un 39.6%. Al respecto cabe mencionar que conforme a más años en el trabajo se considera como factor para que disminuya la satisfacción profesional.

En lo que respecta a la dimensión de satisfacción profesional personal llama la atención el ítem 11 de la capacidad para controlar su agenda en donde se obtuvo el promedio más bajo de satisfacción de 3,89, en relación a esto, Pérez et. al, quienes en su estudio encontraron que los médicos perciben mayores cargas de trabajo o presión asistencial y esto condiciona a que el médico se sienta más insatisfecho e incluso presente un bajo rendimiento en su desempeño.

Se encontró que de acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional ocupacional, los médicos con respecto al ítem 9 de las relaciones con la dirección y la gestión se obtuvo un promedio 3,88 que corresponde a un nivel de satisfacción de algo insatisfecho, a diferencia del estudio realizado por Pavón et al, donde se detectó que el trato que se da entre el prestador y su jefe inmediato, así como la amabilidad, el apoyo y disposición fueron catalogados como satisfactorios por 74.1% de los médicos. Está diferencia puede explicarse por qué en la UMF No. 33 “El Rosario” no existe una comunicación continua con los directivos en donde el médico puede expresar los factores o condiciones que afectan para otorgar una consulta de calidad.

De acuerdo a la dimensión de satisfacción profesional de desempeño se identificó que el personal médico se encuentra con mayor satisfacción en el ítem del éxito de satisfacer las necesidades de los pacientes, lo que concuerda con el estudio realizado por Pérez et. al, donde el médico pone entre sus prioridades disponer de más tiempo para cada paciente y se esmera en proporcionar una consulta de calidad.

Recordando que la dimensión de satisfacción profesional inherente evalúa necesidades de alto nivel, se identificó que los médicos de la UMF No. 33 “El Rosario” en dicha dimensión alcanzan un nivel de satisfacción de satisfechos en cada uno de los ítems, destacando la relación médico-paciente durante la asistencia, esto puede explicarse que a pesar de que el médico se encuentra inmerso por factores intrínsecos y extrínsecos que afectan la satisfacción laboral siempre trata de ser empático con la diversidad de los pacientes que atiende.

10. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, podemos concluir que en la UMF No. 33 “El Rosario” el personal médico tiene un nivel de satisfacción de algo satisfecho, ya que se obtuvo un promedio global de 4,74 y una mediana de 4,82 de satisfacción profesional.

Respecto al resultado por dimensiones se identificaron medias altas en la dimensión personal (4,66), ocupacional (4,46) y de desempeño (4,71), observándose mayor satisfacción en la dimensión inherente (5,12).

En cuanto a las variables sociodemográficas se encontraron con mayor satisfacción: las mujeres (69%), el rango de edad de 36 a 45 años (45%), del turno matutino (63%) así como los médicos familiares (92%) y los médicos que tenían menos de 10 años de antigüedad (45%).

Respecto a los resultados de esta investigación, se verán beneficiados en primer lugar, los médicos familiares de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 “El Rosario” ya que fue posible identificar algunas situaciones que los afectan para otorgar la atención médica en la consulta externa del primer nivel de atención, como carecer de incentivos monetarios suficientes y otros incentivos como cursos de formación, becas de investigación, becas académicas, no contar con suficientes recursos materiales, exceso de cargas de trabajo o presión asistencial, disponer de poco tiempo para la atención del paciente y la falta de comunicación continua con el directivo de la UMF No. 33 “El Rosario”.

Con base en lo anterior, las estrategias de mejora en la atención médica que se pueden implementar y que a su vez benefician al paciente son: otorgar al personal médico cursos de formación, becas de investigación, becas académicas, etc.; que se disponga de los mismos recursos tanto humanos como materiales en ambos turnos, reducir cargas de trabajo o presión asistencial así como entablar una comunicación continua con los directivos en donde el médico puede expresar los factores o condiciones que le impiden otorgar una consulta de calidad. Respecto al aspecto económico, valdría la pena considerar la implementación de cursos para el uso adecuado de recursos así como promover los premios que se otorgan a los médicos que cuentan con un mejor desempeño y que por lo general, vienen acompañados de un incentivo económico.

Por último, no omitimos mencionar que la presente investigación abre la posibilidad a nuevas investigaciones, como las que se mencionan a continuación: comparar la satisfacción profesional de los médicos de segundo nivel de atención con la de los médicos del primer nivel de atención; implementar estrategias en los grupos en los que se identificó mayor insatisfacción profesional como son médicos de turno vespertino con mayor antigüedad y de categoría médico general; así mismo, valdría la pena determinar los factores que favorecen un decremento en la satisfacción laboral conforme incrementa la edad del médico.

1. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña JN, Delgado A, Lucena JJ, Morales JM. Adaptación y validación al Español del cuestionario 4Corner SAT para la medida de satisfacción profesional del personal médico de atención especializada. *Rev Esp Salud Pública*. 2013; 87(2):181-189.
2. Bernat A, Izquierdo P, Jiménez L, Bardón I, Casado MN. SATISFACCIÓN LABORAL: Análisis de las variables predictoras en una muestra de profesionales de la salud, en Atención Especializada, de un área sanitaria de la Comunidad de Madrid. *Med Segur Trab*. 2009; 55 (217): 49-56.
3. Chavarría RA, Sandoval E, Peláez K, Radilla CC. Satisfacción laboral del personal médico en el servicio de urgencias adultos en un Hospital General Regional. *Rev CONAMED*. 2009; 14:27-35.
4. Bonadeo AM, Marengui M, Bassi F, Fernández ME, Lago MI, Piacentini A, et al. Evaluación del grado de satisfacción del personal médico en un hospital de pediatría. *Arch.argent.pediatr*. 2005; 103(6):491-496.
5. Solano AS. Satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Revista CUIDARTE*. 2010; 1(1):53-62.
6. Nava MG, Hernández M, Hernández A, Pérez MT, Hernández MG, Matus R, Balseiro CL. Satisfacción laboral del personal de enfermería en cuatro instituciones de salud. *Arch Neurocién*. 2013; 18:16-21.
7. Mawardi BH. Satisfacción, insatisfacción y causas de estrés en práctica médica. *JAMA*. 1979; 241(1):1483-1486.
8. Aguirre H. Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. *Salud Pública Mex*. 1990; 32: 170-180.
9. Fernández MI, Moneilo A, Villanueva A, Andrade C, Rivera M, Gómez MJ. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria del área 10 de insalid de Madrid. *Rev Esp Sal Pub*. 1997; 40: 1-7.
10. Aguirre HG. Administración de la calidad de la atención médica. *Revista Med IMSS*. 1997; 35(4): 259-260.
11. Cabrera E, Franco S, González G, Vega G, Iñiguez J, Parra J. Satisfacción laboral de los profesionales de la salud en el IMSS Jalisco 1999-2002. *Rev Med IMSS*. 2004; 28: 484-490.
12. López F, Bernal L, Cánovas A. Satisfacción laboral de los profesionales en un Hospital Comarcal de Murcia. *Rev calidad asistencial*. 2001; 16: 243-246.
13. Núñez E, Estévez GJ, Hernández P, Marrero CD. Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. *Gac Sanit*. 2007; 21(2):136-41.
14. Luengo C, Lara R, López MA. Análisis de los componentes principales de la escala de Satisfacción laboral (S20-23) medida en una muestra del equipo de enfermería de centros de Atención primaria de las Provincias de Ñuble y Valparaíso, Chile. *Enfermería global*. 2016. 41:195-195-207.
15. Satisfacción laboral del personal, de las policlínicas del sector público, que ha sido contratado por el Seguro Nacional de Salud para la provisión de atención de atención sanitaria [Tesis]. México: Universidad Veracruzana; 2011.
16. Cortés R, Fernández JM, Páez M, Caboblanco J, Garijo C, Rodríguez A. Clima laboral en atención primaria:¿qué hay que mejorar?. *Aten Primaria*. 2003; 32(5):288-95.

17. Lepnurm R, Danielson D, Dobson R, Keegan D. Cornerstones of Career Satisfaction in Medicine. *Can J Psychiatry*. 2006; 51(8):512-522.
18. Peña JN, Lepnurm R, Morales JM, Delgado A, Domagała A, Górkiewicz M. Factors identified with higher levels of career satisfaction of physicians in Andalusia, Spain. *Health Psychology Research*. 2014; 2 (1527): 58-62.
19. Pavón P, Gogeochea MC, Blázquez MS, Blázquez CR. Satisfacción del personal de salud en un hospital universitario. *Salud en Tabasco*. 2011; 17(1-2): 13-21.
20. García M, Luján ME, Martínez MA. Satisfacción laboral del personal de salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2007; 15 (2): 63-72
21. Pérez I, Guillén F, Brugos A, Aguinaga I. Satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales de atención primaria. *An. Sist. Sanit. Navar*. 2013; 36(2):253-262.
22. Pérez I, Guillén F, Brugos A, Aguinaga I. Validación de un cuestionario de mejora de la satisfacción laboral (CMSL) en profesionales de atención primaria. *An. Sist. Sanit. Navar*. 2012; 35(3):413-423.
23. Murillo C, Saurina C. Medida de la importancia de las dimensiones de la satisfacción en la provisión de servicios de salud. *Gac Sanit*. 2013; 27(4):304–309.
24. Salvador M, Moreno L, Hernández D, Martínez A, Ochoa H. Construcción y validación de un instrumento para medir la satisfacción de los pacientes del primer nivel de atención médica en la Ciudad de México. *Gac Med Mex*. 2016; 152:43-50.
25. Simón G, Yavich N. Nivel de satisfacción laboral del personal de salud Samco Carlos Pellegrini [Tesis]. Argentina: Instituto de la Salud “Juan Lazarte”; 2012.

1. ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)

Nombre del estudio:	SATISFACCIÓN PROFESIONAL DEL PERSONAL MÉDICO DE LA UMF No. 33 "EL ROSARIO"
Lugar y fecha:	AZCAPOTZALCO, D.F. UMF No. 33 "EL ROSARIO"
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	Los estamos invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivo determinar la satisfacción profesional del personal médico de la UMF No. 33 "El Rosario" a fin de implementar estrategias de mejora en la atención médica.
Procedimientos:	Si usted acepta participar se le aplicará un cuestionario diseñado para recabar información relacionada con la <i>satisfacción del médico profesional del personal médico de la UMF No. 33 "El Rosario"</i> .
Posibles riesgos y molestias:	Se trata de un estudio clínico no invasivo por lo que no se le ocasionara dolor, incomodidad o riesgo alguno.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Usted no recibirá un pago por su participación en este estudio, ni este estudio implica gasto alguno para usted. No recibirá ningún beneficio directo al participar en este estudio. Un posible beneficio que usted recibirá es que al término de su participación se le proporcionara información respecto a su satisfacción profesional. No omito mencionarle que los resultados del presente estudio contribuirán al avance en el conocimiento respecto a la satisfacción del personal médico, información de utilidad para futuros programas de mejora en la atención médica.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Si durante la realización del estudio, hubiera cambios en los riesgos o beneficios por su participación en esta investigación, existe el compromiso por parte del investigador de informarle, aunque esta información pueda cambiar su opinión respecto a su participación en este estudio.
Participación o retiro:	Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Si usted decide no participar, conservará su puesto dentro del IMSS, así como los servicios y prestaciones que recibe dentro del mismo. Incluso si en un principio desea participar y posteriormente cambia de opinión, usted puede abandonar el estudio en cualquier momento.
Privacidad y confidencialidad:	La información que nos proporcione que pudiera ser utilizada para identificarlo (a) (nombre y número de seguridad social) será guardada de manera confidencial y por separado al igual que sus respuestas a los cuestionarios, para garantizar su privacidad. Cuando los resultados de este estudio sean publicados o presentados en conferencias, no se dará información que pudiera revelar su identidad. Para proteger su identidad le asignaremos un número que utilizaremos para identificar sus datos, y usaremos ese número en lugar de su nombre en nuestras bases de datos.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Dra. Mónica Catalina Osorio Granjeno. Matrícula: 99354207 Médico Familiar y Profesora Adjunta al Curso de Especialización en Medicina Familiar TEL: 53 82 51 10 ext. 21407 o 21435 jefatura de enseñanza de la UMF 33 "El Rosario"
Colaboradores:	Dra. Graciela Corona Nuñez Matrícula: 98353935 Residente de tercer año del Curso de Especialización en Medicina Familiar TEL: 53 82 51 10 ext. 21407 o 21435 jefatura de enseñanza de la UMF 33 "El Rosario"
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a:	Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y firma del sujeto

Testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma

Dra. Mónica Catalina Osorio Granjeno.
Matrícula: 99354207
Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013

ANEXO 2. CUESTIONARIO.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION NORTE DISTRITO FEDERAL
COORDINACIÓN CLÍNICA DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33“EL ROSARIO”**

**CUESTIONARIO 4CORNER SAT PARA LA MEDIDA DE SATISFACCIÓN PROFESIONAL DEL
PERSONAL MÉDICO DE LA UMF No. 33 “EL ROSARIO”**

Le solicito atentamente su participación para resolver el siguiente cuestionario, el motivo es obtener información acerca de la satisfacción profesional del personal médico de la UMF No.33 “El Rosario”. La información que se obtenga será estrictamente **CONFIDENCIAL**. Agradezco la atención y el tiempo que usted preste para la realización de este cuestionario.

Instrucciones: Conteste la respuesta o marque con una X la opción que más se asemeje a su realidad.

1. ¿Cuál es su sexo? a) Hombre b) Mujer
2. ¿Cuál es su edad? _____ Años.
3. ¿Cuál es su categoría? a) Médico familiar b) Médico no familiar c) Médico general.
4. ¿Cuál es su turno? a) Matutino b) Vespertino
5. ¿Cuál es su antigüedad en años y meses? _____ años _____ meses.

Cuál es su nivel de satisfacción con:		Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Algo Insatisfecho	Algo Satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
1	Sus relaciones con el personal facultativo						
2	La relación médico-paciente durante la asistencia						
3	La diversidad de los pacientes que atiende (edad, tipo de patología, situación clínica, etc.)						
4	Su éxito en satisfacer las necesidades de sus pacientes						
5	Su capacidad para conseguir los recursos necesarios para atender a sus pacientes						
6	Su capacidad para mantenerse actualizado						
7	Su papel en la organización de actividades asistenciales de su servicio						
8	Sus relaciones con el personal de enfermería						
9	Sus relaciones con la dirección y la gestión						
10	Su autoridad para llevar acabo la toma de decisiones clínicas						
11	Su capacidad para controlar su agenda						
12	Su capacidad para que sus responsabilidades profesionales no interfieran en su vida personal						
13	Sus ingresos profesionales						
14	Su progreso en la carrera profesional						
15	La forma en la que se gestiona su práctica médica						
16	Su capacidad para realizar actividades fuera del trabajo						
17	Con su profesión						

¡Gracias por su participación!