

11226



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
DELEGACIÓN 1 NOROESTE
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20

SATISFACCIÓN LABORAL Y FACTORES ASOCIADOS EN
MÉDICOS FAMILIARES DE LA DELEGACIÓN 1
NOROESTE

TESIS DE POSGRADO

PARA OBTENER EL TÍTULO DE MÉDICO ESPECIALISTA
EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

DRA. LILIANA SOLÍS BAILÓN

ASESORA

DRA. LAURA DEL PILAR TORRES ARREOLA
INVESTIGADORA DE LA CORDINACIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA DEL
CMN SIGLO XXI.



MEXICO D.F

AGOSTO 2005



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.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Liliana Solís

FECHA: 21-08-05

FIRMA: [Signature]



AUTORIZACIONES

[Signature]

DRA. VICTORIA PINEDA AQUINO
Jefa del Departamento de Enseñanza e Investigación y
Profesor Titular del Curso de Especialización en Medicina
Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 20

[Signature]

DRA. LAURA DEL PILAR TORRES ARREOLA
Investigadora de la Coordinación de Epidemiología del CMN
Siglo XXI y Asesora de Tesis

A mi Familia por su apoyo
Incondicional y comprensión

INDICE

Introducción.....	1
Antecedentes.....	3
Marco Conceptual.....	8
Justificación y Planteamiento del Problema.....	11
Objetivos.....	14
Material y Métodos.....	14
Diseño.....	14
Población de estudio.....	14
Periodo de estudio.....	14
Criterios de selección.....	14
Tipo de Muestreo.....	15
Variables de estudio.....	15
Descripción del estudio y procedimientos.....	15
Consideraciones Éticas.....	18
Análisis de Datos.....	19
Resultados.....	20
Discusión.....	24
Conclusiones.....	25
Referencias.....	26
Cuadros y Gráficas de resultados.....	28
Anexos.....	36

INTRODUCCIÓN.

La satisfacción laboral es sin duda uno de los aspectos a los que los Psicólogos de las organizaciones, tanto desde el punto de vista de la investigación como en el trabajo profesional, han prestado más atención.

En principio el interés por la satisfacción estuvo marcado por sus efectos sobre otras variables, especialmente el rendimiento, pero también el ausentismo, la accidentabilidad, o el abandono y cambio de organización.

Posteriormente desde una orientación más centrada en la calidad de vida laboral se ha desarrollado un interés más explícitamente enfocado a la satisfacción como una dimensión por sí misma valiosa que puede constituir un objetivo dentro de la intervención organizacional¹.

En los servicios de salud la satisfacción laboral esta fuertemente influenciada por las interacciones que se establecen entre el usuario (paciente), el prestador de servicios, el ambiente institucional y la práctica médica².

El resultado final de la atención es consecuencia de diversas interacciones entre el usuario, los trabajadores prestadores del servicio, el medio y la práctica médica; los servicios de atención médica intervienen en forma importante pero su papel no es definitivo².

La satisfacción de los profesionales de las instituciones de salud es un elemento importante en la evaluación de la calidad de la atención prestada. Se ha documentado que aunque la satisfacción laboral hable de la relación directa entre el prestador y el usuario, indirectamente mide la calidad de la organización³.

La satisfacción laboral en la atención sanitaria es igual en importancia a la preparación científico-técnica del profesional o a la disposición de una determinada tecnología.

El grado de calidad y de eficacia de los servicios prestados en un sistema sanitario está en relación directa con el nivel de satisfacción de los profesionales que en él trabajan, y pone de manifiesto que la desmoralización de los mismos es la principal dificultad a la que tienen que enfrentarse los directores y gestores de centros sanitarios⁴.

Es importante la motivación en el trabajo para la satisfacción laboral ya que lo que realmente incentiva al profesional es la sensación de que su trabajo tiene sentido, está bien hecho y es útil para los pacientes. Cuando las expectativas del prestador difieren a las de la organización, la desmotivación, el absentismo psíquico y el burnout pueden afectar el desempeño laboral⁵.

Debido a que la observación empírica de la práctica médica cotidiana muestra una aparente insatisfacción laboral, y dado que el mismo médico desconoce su grado de insatisfacción ante el trabajo, y de la misma manera la organización no ha enfocado su atención a este aspecto, consideré fundamental evaluar el grado de satisfacción laboral en el médico familiar con el objeto de establecer un diagnóstico y generar estrategias encaminadas a la motivación del médico que permita por lo tanto mejorar la calidad de la atención médica.

ANTECEDENTES

Los estudios realizados a nivel mundial con relación a la satisfacción laboral nos muestran que el tipo de salario es uno de los factores que genera más insatisfacción laboral. Como el estudio de Portugal en el área de Medicina General en donde el 46% de los médicos esta insatisfecho con el trabajo global.⁶

El estudio realizado en el área sanitaria de Albacete, España, muestra como la incentivación y las oportunidades de desarrollo profesional son los factores más importantes con relación a la satisfacción en el trabajo. Lo cual esta relacionado con el tipo de profesión y el lugar de trabajo y en el caso específico del médico con la formación especializada.

Otros estudios como el de Seattle realizado a 495 médicos de atención primaria demuestra como los médicos están más insatisfechos cuando el pago se hace por salario en vez de por honorarios^{7, 8}

Dentro de los estudios internacionales que se han realizado a cerca de la satisfacción laboral se encuentran los siguientes:

En un estudio sobre satisfacción laboral en médicos portugueses de medicina general realizado en 1994 el 46% de los 385 médicos generales que respondieron está insatisfecho con el trabajo global. El tipo de salario es la dimensión que genera más insatisfacción laboral y presenta una asociación significativa con la satisfacción laboral total pero no muestra una asociación predictiva con ella⁶

De manera similar en el área sanitaria de Albacete, España en 1997 se realizó otro estudio de satisfacción laboral en profesionales sanitarios en atención primaria en donde los resultados obtenidos muestran globalmente un estado de indiferencia en cuanto a satisfacción laboral e insatisfacción en aspectos como incentivación y oportunidades de desarrollo profesional. Las diferencias observadas en los encuestados guardan relación con la profesión y el lugar de trabajo y, en el caso de los médicos también con la formación especializada⁷.

En un estudio realizado en el área metropolitana de Seattle en 1997 realizado a 495 médicos de atención primaria (médicos familiares, médicos generales y médicos internistas) que tuvieran práctica privada de al menos el 50% de su

tiempo se encontró que en los resultados bivariados los médicos estaban más insatisfechos cuando se les pagaba por salario que por honorarios, se les pagaba un bono de productividad y tenían una retención de financiamiento para retiro⁸.

En un estudio realizado en California en 1999 se comparan los niveles de autonomía y satisfacción entre médicos de California usando dos bases de datos (1991 vs. 1996). Las encuestas midieron la libertad percibida por el médico para emprender ocho actividades comunes que pueden ser amenazadas por los cambios en el mercado, satisfacción con la práctica actual e inclinación para asistir a la escuela de medicina otra vez.

Los médicos jóvenes de la base de 1996 reportaron una mayor capacidad de pasar suficiente tiempo en las ocho actividades y una mayor insatisfacción en su práctica actual y menor probabilidad de que dijeran que volverían a la escuela de medicina otra vez.

La satisfacción también declinó para los médicos de mayor edad entre 1991 y 1996⁹.

Otro estudio realizado por la Universidad de Illinois en el 2000 a 1224 médicos familiares en donde se relacionan los valores personales del médico con la satisfacción de la práctica se encontró que los médicos familiares reportaron al valor de la benevolencia como el más alto y fue asociado positivamente con la satisfacción de la práctica y los médicos relacionados con la enseñanza estuvieron más satisfechos que los que no se relacionaban a la enseñanza¹⁰.

Un estudio realizado en los Países Bajos en el 2001 para determinar si la carga física y psicosocial en el trabajo influye en el ausentismo por enfermedad debido a lumbalgia en donde se concluye que la flexión y rotación del tronco, cargar y baja satisfacción laboral son factores de riesgo para ausentismo por enfermedad debido a lumbalgia¹¹.

Un estudio realizado en España en el 2002 determino la satisfacción laboral en el Hospital de Asepeyo-Sant Cugat del Valles en donde se encontró que un 69% tenía una valoración positiva frente a su trabajo y a las consecuencias que se derivan de él. Los factores que provocaban esta satisfacción eran el desafío que

implica el trabajo así como el nivel de implicación de las personas. El 31% correspondió a no satisfacción¹².

Otro estudio realizado en especialistas alrededor de los Estados Unidos en el 2002 para determinar la relativa satisfacción o insatisfacción de los médicos relacionada con 10 aspectos diferentes de su trabajo que los llevan o hacen desistir de sus planes de dejar el trabajo¹³.

En España en Junio de 2003 se llevo a cabo un estudio para determinar la satisfacción laboral global y sus componentes en 70 odontólogos y estomatólogos del nuevo modelo de atención primaria mediante un cuestionario sociodemográfico y el cuestionario Font Roja que explora las áreas de satisfacción en el trabajo, presión en el trabajo, relación personal en el trabajo, distensión en el trabajo, adecuación para el trabajo, control sobre el trabajo y variedad de la tarea. Se encontró que la satisfacción laboral global varía con la edad, la relación con los compañeros está condicionada por la presión asistencial estando más insatisfechos aquéllos que atienden menos de 10 pacientes al día¹⁴

Otro estudio en Barcelona, España en 2003 que describe la satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria en el que participaron 603 médicos de atención primaria de 93 centros de salud y se encontró que la satisfacción laboral y el desgaste profesional presentan un comportamiento muy próximo y de sentido inverso puesto que la satisfacción crece cuando el desgaste profesional adquiere valores bajos¹⁵

Otro estudio realizado en Pennsylvania en 2003 en 824 médicos de las áreas de medicina de urgencias, cirugía general, neurocirugía, ginecología y obstetricia, cirugía ortopédica y radiología para determinar la satisfacción laboral y la calidad de la atención relacionadas a la crisis de la mala práctica en donde se encontró que cerca del 40% de los especialistas encuestados están insatisfechos con la práctica de la medicina. Los ginecólogos fueron los más insatisfechos y los urgenciólogos y radiólogos demostraron menor insatisfacción¹⁶.

Otro estudio de Meta-Análisis realizado en Ohio en 2003 para determinar los factores que afectan la satisfacción laboral en el profesorado de Enfermería en donde se incluyen 8 variables predictoras de satisfacción laboral que son

autonomía profesional, expectativas de líder, conflictos de role, ambigüedad de role, consideración del líder, estructura de comportamiento del líder, clima organizacional y características organizacionales¹⁷.

Otro estudio realizado en Anestesiólogos en Australia en 2003 demostró que los altos estándares de práctica y aspectos prácticos del trabajo fueron estimados como satisfactorios, sin embargo el pobre reconocimiento y largas horas de trabajo fueron los mayores aspectos de insatisfacción en el trabajo¹⁸.

Otro estudio realizado en Inglaterra en 2003 para medir las intenciones del médico general de dejar la práctica médica, evaluar los cambios entre 1998 y 2000, investigar factores asociados, especialmente satisfacción laboral.

Se encontró que la proporción de doctores que intentan dejar la práctica médica en los próximos 5 años se elevó de 14% a 22% en el 2001, en ambos casos el principal factor asociado con un aumento en la probabilidad de dejar la práctica fueron edad avanzada y estatus étnico minoritario. Satisfacción laboral más alta y tener hijos menores de 18 años fueron asociados con una reducida probabilidad de dejar la práctica¹⁹.

Entre los estudios a nivel nacional se encuentran los siguientes:

En un estudio realizado en la Ciudad de México en 1994 por la Dirección General de Servicios de Salud del Departamento del Distrito Federal con relación a la satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica realizado en un hospital pediátrico a todo el personal se encontró que el personal médico manifestó el mayor grado de satisfacción mientras que el personal administrativo fue el menos satisfecho.

Se encontró insatisfacción en el clima intragrupo con resistencia al cambio e insuficiente reconocimiento al trabajo²⁰.

Un estudio realizado en Tabasco en diferentes instituciones de salud en 1999 en los 3 niveles de atención cuyo objetivo fue conocer el proceso de consumo en salud desde las perspectiva del principal prestador sanitario (médico) utilizando 4 dimensiones de análisis (condiciones de trabajo, problemática laboral, calidad percibida del servicio prestado y conocimiento del consumidor sanitario. Se encontró que hay mayor satisfacción en 2do nivel y menor en 3er nivel de

atención. En cuanto a antigüedad laboral la mayor satisfacción se registró en la etapa de 0-5 años y la de más de 20 años fue la que registró menor satisfacción. Se aprecia que hay una ligera relación proporcional en estos aspectos: a mayor antigüedad laboral, menor satisfacción²¹.

En el Estado de Jalisco en 3 hospitales de tercer nivel en el Instituto Mexicano del Seguro Social se realizó un estudio transversal entre 1999-2002 cuyo propósito fue identificar la satisfacción del profesional de la salud con su ambiente de trabajo mediante aplicación de una encuesta anónima a 1761 trabajadores en donde se concluyó que el 68.8% aceptó estar satisfecho por sus necesidades²².

En un estudio comparativo realizado en 2 fases, 85 médicos en 1992 y 72 en 1998 realizado en una población de Médicos Familiares y no Familiares de todas las unidades médicas del IMSS existentes en el área metropolitana de Querétaro donde se concluyó que en el largo plazo predominará la satisfacción laboral baja entre la población de médicos²³.

En otro estudio realizado en México en 2000 para determinar la satisfacción laboral en diferentes modelos de organizaciones realizado a 107 médicos del IMSS, 106 de la SSA y 97 del área privada se encontró que el 51% de los médicos del IMSS y del SSA estuvieron insatisfechos contra el 25% del sector privado.

Comparando el modelo privado y el IMSS se encontraron diferencias en el área de satisfacción global, la institución donde trabajan los médicos y ellos mismos como médicos. No se encontraron diferencias en el área del paciente.

Se concluye que el modelo de organización se asocia con insatisfacción en todas las áreas excepto en la del paciente²⁴.

MARCO CONCEPTUAL

La satisfacción es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que las reducen. Es decir, satisfacción, es la sensación del término relativo de una motivación que busca sus objetivos¹⁶.

La Satisfacción en el trabajo

Para muchos autores, la satisfacción en el trabajo es un motivo en sí mismo, es decir, el trabajador mantiene una actitud positiva en la organización laboral para lograr ésta. Para otros, es una expresión de una necesidad que puede o no ser satisfecha.

Mediante el estudio de la satisfacción, los directivos de la empresa podrán saber los efectos que producen las políticas, normas, procedimientos y disposiciones generales de la organización en el personal. Así se podrán mantener, suprimir, corregir o reforzar las políticas de la empresa, según sean los resultados que ellos están obteniendo.

La eliminación de las fuentes de insatisfacción conlleva en cierta medida a un mejor rendimiento del trabajador, reflejado en una actitud positiva frente a la organización. Existiendo insatisfacción en el trabajo, estaremos en presencia de un quiebre en las relaciones síndico - patronales.

Diversos autores han presentado teorías sobre la satisfacción en el trabajo, las cuales se pueden agrupar en tres grandes enfoques sobre satisfacción en el trabajo.

Un primer enfoque, basado en el modelo de las expectativas, plantea que la satisfacción en el trabajo está en función de las discrepancias percibidas por el individuo entre lo que él cree debe darle el trabajo y lo que realmente obtiene como producto o gratificación. Un segundo enfoque teórico, plantea que la satisfacción en el trabajo es producto de la comparación entre los aportes que hace el individuo al trabajo y el producto o resultado obtenido. Esta misma tendencia llamada equidad plantea también que esta satisfacción o

insatisfacción es un concepto relativo y depende de las comparaciones que haga el individuo en términos de aporte y los resultados obtenidos por otros individuos en su medio de trabajo o marco de referencia.

Por último, la teoría de los dos factores plantea que existen dos tipos de factores motivacionales; un primer grupo, extrínsecos al trabajo mismo, denominados "de higiene o mantención", entre los que podrán enumerarse: el tipo de supervisión, las remuneraciones, las relaciones humanas y las condiciones físicas de trabajo y un segundo grupo, intrínsecos al trabajo, denominados "motivadores", entre los que se distinguen: posibilidades de logro personal, promoción, reconocimiento y trabajo interesante. Los primeros son factores que producen efectos negativos en el trabajo si no son satisfechos, pero su satisfacción no asegura que el trabajador modifique su comportamiento. En cambio, los segundos son factores cuya satisfacción si motivan trabajar a desplegar un mayor esfuerzo.

Estos tres enfoques son complementarios y se pueden resumir diciendo que "la satisfacción en el trabajo nos muestra las discrepancias entre lo que un individuo espera obtener en su trabajo en relación a los que invierten en él y los miembros de su grupo de referencia, y lo que realmente obtiene él, con comparación a los compañeros, siendo diferentes las actitudes si se trata de factores extrínsecos o intrínsecos al trabajo mismo.

Motivación, desempeño y satisfacción

Porter y Lawler (en Hodgetts y Altman, 1991) plantean que la satisfacción es el resultado de la motivación con el desempeño del trabajo (grado en que las recompensas satisfacen las expectativas individuales) y de la forma en que el individuo percibe la relación entre esfuerzo y recompensa. El modelo plantea que los factores que inciden directamente sobre la satisfacción son las recompensas intrínsecas (relaciones interpersonales, autorrealización, etc.); y el nivel de recompensa que el individuo cree que debe recibir. Los tres factores antes mencionados son resultado del desempeño o realización en el trabajo. Los determinantes del desempeño y la realización en el trabajo, no se reducen sólo a

la motivación del individuo hacia éste, sino que incluyen las habilidades y rasgos del individuo y el tipo de esfuerzo que la persona cree esencial para realizar un trabajo eficaz.

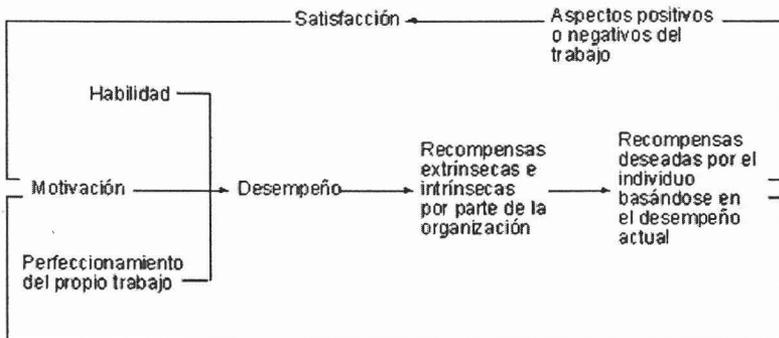


Diagrama de satisfacción. Autor Kooniz O'Donnell. 1985

Un modelo más integrador plantea que la habilidad, la motivación y percepción personal del trabajo de una persona se combinan para generar un desempeño o rendimiento. A su vez, este último genera recompensas que si el individuo las juzga como equitativas, originaran la satisfacción y el buen desempeño subsecuentes. Esta satisfacción y el nivel de semejanza entre las recompensas recibidas y deseadas, influirán en la motivación del individuo, de modo que se conforma un sistema que se retroalimenta constantemente¹⁶.

JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la práctica diaria del Médico Familiar y en el desarrollo de su desempeño asistencial se ha observado una gran demanda por parte de los usuarios externos de los servicios de atención primaria lo que genera un alto número de consultas por día.

Ante esta situación de sobre demanda se genera desgaste físico y emocional por parte del principal prestador de servicios sanitarios de primer nivel (médico) que compromete la calidad de la atención que otorga aunado a cuestionables métodos organizacionales y condiciones laborales que dificultan el desarrollo profesional y que lo lleva a actitudes de insatisfacción.

Tanto para el sistema de salud como para el gestor es muy importante que los clínicos estén motivados, se sientan identificados con la misión de la organización y colaboren para cumplirla.

Un profesional motivado rinde más, es más creativo, toma iniciativas, vence más fácilmente obstáculos, acepta trabajar en condiciones de incertidumbre, el cansancio físico y psicológico le atenaza menos, contagia ilusión y ganas de hacer bien las cosas que sus compañeros, y en su relación con el paciente es más empático y humano.

Por lo que un profesional motivado trabaja en un círculo virtuoso en el que rinde por encima de lo que lo obliga el contrato de trabajo, pues el contrato psicológico que mantiene con la organización le compensa la ausencia, si la hubiere, de alguna motivación extrínseca que no logra con dicho contrato (fundamentalmente de reconocimiento).

Por el contrario un profesional desmotivado rinde menos, genera mayor absentismo laboral, utiliza con menos eficacia los recursos, no toma iniciativa, rechaza un trabajo en condiciones de incertidumbre (genera sin límites demanda derivada y solicitudes de pruebas complementarias) y el cansancio y los obstáculos le atenazan más (absentismo psíquico).

Además puede contagiar desmotivación y desilusión y crear con su actitud malentendidos e insatisfacción en el paciente e importantes conflictos interpersonales entre sus compañeros.

Cuando el profesional ve insatisfechas sus expectativas de motivación intrínseca y trascendente, tan solo se moverá lo suficiente para mantener su puesto de trabajo, y esto, en nuestro sistema de salud puede llegar a ser muy poco.

La situación de desmotivación mantenida conduce a que el profesional adopte una actitud reactiva de supervivencia profesional consistente en "echar balones fuera". El profesional se limita a un cumplimiento de mínimos y entra en un peligroso (para el pero también para el sistema) círculo vicioso de ausencia de reto, incompetencia, no sentirse útil, y de insatisfacción que le aleja cada vez más de del círculo virtuoso de mantener una actitud proactiva y querer resolver problemas, cambio que propicia la sensación de reto, de desarrollo profesional, de sentirse útil y de satisfacción.

Si la organización no facilita, o dificulta que el profesional pueda moverse por motivos intrínsecos o trascendentes, este círculo vicioso puede terminar en un burnout, un auténtico problema para el profesional de salud, pero también para el sistema y, en consecuencia, para los pacientes.

El mejoramiento de la calidad a un nivel organizacional amplio, procura el máximo beneficio de los productos (procesos de atención) a favor de los clientes externos (usuarios-consumidores), considerando en ella la perspectiva del cliente interno (trabajador y profesional sanitario) por lo que no se pueden mantener satisfechas las necesidades de los clientes externos, si previamente no se satisfacen la de los clientes internos.

Los resultados obtenidos de la presente investigación pretenden informar que la medición de la satisfacción laboral es una tarea necesaria que servirá para detectar qué deficiencias encuentran los trabajadores en su relación con la empresa, qué aspectos les satisfacen y cuáles les producen insatisfacción y en qué medida.

Debido a que en nuestra delegación no se ha realizado ningún estudio sobre la medición de satisfacción laboral decidimos hacer el presente trabajo cuyo

propósito es que la dirección analice esas disfunciones y tome en su caso las correspondientes acciones de mejora.

Por lo que surge la siguiente pregunta de investigación :

¿Cuál es el nivel de satisfacción laboral en los Médicos Familiares de la Delegación 1 del Distrito Federal y qué factores se relacionan al grado de satisfacción?

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el nivel de satisfacción laboral y sus factores asociados de los Médicos Familiares de la Delegación no.1 NOE del Distrito Federal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la frecuencia de satisfacción laboral de los de los Médicos del primer nivel de atención en la delegación 1 NOE del Distrito Federal.
- Conocer las características sociodemográficas de los Médicos de atención primaria y su relación con la satisfacción laboral.
- Comparar el nivel de satisfacción entre cada una de las Unidades de Medicina Familiar de la Delegación no. 1 NOE del Distrito Federal.

MATERIAL Y MÉTODOS

DISEÑO

Transversal descriptivo.

POBLACIÓN EN ESTUDIO

Todos los Médicos Familiares de las Unidades de Medicina Familiar no. 2, 5,13, 17, 20, 33, 40, 41 y 44 pertenecientes a la Delegación no. 1 NOE del Distrito Federal.

PERIODO DE ESTUDIO

Del 1 de Octubre del 2004 al 30 de Julio del 2005.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Se incluyeron todos los Médicos Familiares con cualquier tipo de contratación de las Unidades de Medicina Familiar de ambos turnos que integran la Delegación no. 1 NOE del Distrito Federal que estuvieran adscritos a la consulta externa.

Se excluyeron los Médicos Familiares que ocuparan puestos administrativos, directivos, docentes o que no se encuentren adscritos a la consulta externa de Medicina Familiar.

TIPO DE MUESTRO

No probabilístico

VARIABLES DE ESTUDIO (ANEXO 1)

Satisfacción laboral (variable dependiente)

FACTORES ASOCIADOS

Factores sociodemográficos del médico

- Sexo
- Edad
- Estado Civil
- Médico Familiar
- Médico General
- Antigüedad
- Categoría

Factores profesionales del médico

- Actividad laboral fuera del IMSS
- Actividades de educación médica continua
- Actividades de docencia
- Actividades de investigación

Factores de la organización

- Proceso de atención
- Oportunidades de promoción

Factores de las relaciones interpersonales

- Relaciones interpersonales con sus compañeros médicos
- Relaciones interpersonales con sus jefes

OTRAS VARIABLES

- Síndrome de Burnout

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO Y PROCEDIMIENTOS

La población de estudio estaba formada por todos los profesionales que cumplieron los criterios de inclusión de las 9 Unidades de Medicina Familiar de la Delegación 1 NOE del Distrito Federal que fueron las Unidades no. 2, 5, 13, 17, 20, 33, 40, 41 y 44.

Los sujetos estudiados debían cumplir los requisitos de ser Médicos Familiares adscritos a la consulta externa y que no cumplieran con funciones directivas, de docencia o investigación dentro de su unidad. El total de Médicos que cumplían estos criterios en las 9 Unidades Médicas fueron 260.

Los sujetos fueron invitados a contestar 3 cuestionarios diferentes previa aceptación mediante una carta de consentimiento informado.

1. Un cuestionario de de datos generales que contenía preguntas sobre su situación personal y profesional de cada persona entrevistada (Anexo 3) para identificar su situación laboral se preguntaba si el tipo de contrato era fijo o interino, los años de antigüedad laboral, si trabajaba en otra institución pública o privada además del IMSS. También se interrogó sobre actividades de educación continua como asistencia a cursos, talleres, simposiums, etc, si contaban con la especialidad de Medicina Familiar, si tenían actividades de docencia e investigación así como si contaban con alguna publicación.

2. Cuestionario de Satisfacción Laboral s20/23 que consta de 23 ítems diseñado y validado por J. L. Meliá y es una versión corta del Cuestionario s4/82 (Anexo 4).

El s20/23 cuenta con 5 factores que son:

Factor I. Incluye Los ítems del 13 al 18 relativos a la forma en que los supervisores juzgan la tarea, la supervisión recibida, la proximidad y frecuencia de supervisión, el apoyo recibido de los supervisores. las relaciones personales con los superiores y a la igualdad y justicia de trato recibido de la empresa, por lo que este factor se denomina **satisfacción con la supervisión.**

Factor II. Agrupa 5 ítems, del 6 al 10 relativos al entorno físico y el espacio en el lugar de trabajo, la limpieza, higiene y salubridad, la temperatura, la ventilación y la iluminación, tratándose claramente de un factor de **satisfacción con el ambiente físico**.

Factor III. Consta de 5 ítems que son 4, 11, 12, 22 y 23, sus contenidos están referidos al grado en que la empresa cumple el convenio, la forma en que se da la negociación, el salario recibido, las oportunidades de promoción y de formación. A este factor se le denomina **satisfacción con las prestaciones**.

Factor IV. Incluye 4 ítems que son del 1 al 3 y 5 que se refieren a las satisfacciones que da el trabajo por sí mismo, las oportunidades que ofrece el trabajo de hacer aquello que gusta o en lo que se destaca y los objetivos, metas y producción a alcanzar por lo que se denomina **satisfacción intrínseca**.

Factor V. Incluye 3 ítems 19, 20 y 21 que se refieren a la satisfacción con la participación en las decisiones del grupo de trabajo, del departamento o sección o de la propia tarea por lo que se denomina **satisfacción con la participación**.

Cada pregunta es valorada mediante una escala de likert de 1-7 en sentido de menor a mayor grado de satisfacción. La satisfacción global de cada participante se obtuvo a partir de la suma de las puntuaciones de los 23 ítems dividido por 23 por lo que su recorrido teórico oscila entre 1 y 7 puntos, a mayor puntuación mayor satisfacción laboral.

3. El Maslach Burnout Inventory (MBI), (Anexo 5). Este cuestionario fue validado por Maslach y Jackson, y su versión definitiva apareció en 1986. Se utilizó una versión traducida y validada de la original que ya se ha empleado en numerosos estudios realizados en España.

Se trata de un cuestionario de 22 ítems con 7 opciones de respuesta en escala de likert de 0-6 que contiene las siguientes dimensiones:

a) cansancio emocional. Se refiere al sentimiento del sujeto respecto a encontrarse saturado emocionalmente por el trabajo.

b) Despersonalización. Respuesta fría e impersonal hacia los pacientes.

c) Realización personal. Sentimientos de competencia y eficacia en la realización del trabajo.

Las puntuaciones de la escala total se obtienen al sumar los valores de los 22 ítems. Las subescalas de cansancio emocional y despersonalización indican mayor desgaste a mayor puntuación. La realización personal funciona en sentido inverso, indicando mayor desgaste las puntuaciones más bajas.

Procedimiento

Previa autorización de la Dirección y el Departamento de Enseñanza en cada una de las unidades se procedió a invitar a los Médicos Familiares de la consulta externa a participar en la investigación explicándoseles en que consistía y si deseaba participar se le entregaba una carta de consentimiento informado anexa a los 3 cuestionarios. Los 3 cuestionarios fueron autoaplicables siendo contestados el mismo día de la encuesta por las Unidades no. 41, 44, 2, 5 17 y 33. Para las unidades 20, 40 y 13 se entregaron las encuestas un día determinado y se concertó cita para ser entregados al investigador ya contestados 2 días después de la entrega, esto por cuestiones de tiempo en la consulta y por que así lo determinaron los departamentos de enseñanza y los propios médicos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación que se realizará es ética ya que no afecta los intereses o integridad de otras personas, mismas que podrán o no participar mediante un consentimiento informado previo a la aplicación de encuestas.

Es factible puesto que el sitio de estudio está al alcance del investigador y se contará con la anuencia de las autoridades para su realización.

ANÁLISIS DE DATOS

Se hizo un análisis exploratorio de la base de datos, a fin de identificar valores missing y limpieza de la base.

Se realizó un análisis descriptivo utilizando medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas continuas y se obtuvieron frecuencias y porcentajes en variables nominales .Las diferencias estadísticas entre las unidades médicas con relación a la satisfacción laboral se obtuvieron con la prueba de chi cuadrada.

El análisis estadístico de los datos se hizo mediante el programa informático SPSS.

RESULTADOS.

En el cuadro 1 se presenta la información de las características sociodemográficas de 260 médicos entrevistados. Se observa la distribución de los porcentajes por cada una de las unidades. Con relación al sexo se observa que el 51.2 de los médicos fueron hombres. En el caso de las clínicas 20 y 44 se observó mayor proporción de mujeres médicas (68 % y 64.7% respectivamente) Respecto a la edad de los encuestados se muestra un promedio general de 43.5 años con una desviación estándar de 7.7 años. En general la edad en las distintas unidades fluctuó entre 42 y 45 años. Sobre el estado civil la mayor parte de los médicos y medicas entrevistadas se encuentra en el estatus de casado o casada, con una proporción promedio de 65%, respecto a los solteros (21%) y de otras condiciones de estado civil (porcentajes<10%).

Al preguntar a los entrevistados si cuentan con especialidad en Medicina Familiar, aproximadamente 3 de 4 han realizado estos estudios de postgrado, presentando el menor porcentaje (57.6%) en la unidad médica 41 y mayor (81.6%) en la 33. Sobre los años de antigüedad en el IMSS la mayor proporción de los médicos y médicas se encuentran con una antigüedad superior a los 10 años. Una gran mayoría de los encuestados tiene la categoría contractual de "base" y solo menos del 10% tienen las categorías "Medico 02" y "Medico 08". Respecto a otra actividad laboral fuera del IMSS, una proporción importante casi el 40% tiene otra actividad laboral. Esta situación en general se presenta debido al decaimiento de los salarios institucionales que obliga a los médicos a realizar principalmente funciones en la medicina privada. Sobre este aspecto resalta que la unidad médica 13 cuenta con el menor número de profesionales (20.8%) que no tiene otro trabajo y en la unidad médica 41, la mayoría (63.6%) cuenta con otro trabajo.

En el Cuadro 2 se muestran los resultados de la encuesta respecto a los aspectos académicos de los entrevistados. Poco más de las dos terceras partes (68.3%) de los médicos y médicas han tomado algún curso de actualización en el último año, pero se presenta mayor proporción en las unidades médicas 5, 17 y 33 (alrededor del 75%) mientras que en la 41 sólo la mitad de los encuestados (51.5%). Desagregando esta información por sexo, se observa una proporción ligeramente superior de haber tomado algún curso de actualización por las mujeres (51.4%) que por los hombres (48.6%). Considerando las actividades de docencia estas cifras bajan con relación a la actualización; el 22.3% efectúa este tipo de actividad, en la cual destaca la unidad médica 33 que alcanza el 42.1% de los entrevistados, en tanto solo el 5.9% se presenta en la unidad 44. Observando esta actividad por sexo, el porcentaje de mujeres es ligeramente inferior (48.3%) al de los hombres. Sobre la participación de las médicas y médicos en

de investigación sólo el 14.6% los encuestados realiza esta actividad (38 personas) de las cuales 24 son mujeres (63.2%) y 14 son hombres (36.8%). Por último con relación a la publicación de reportes científicos, solo 20% del total (20 entrevistados) ha realizado esta actividad en la cual 12 son médicas y 8 son médicos.

El Cuadro 3 presenta el desglose de contestación de los 22 ítems del Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23. Esta información se presenta en forma porcentual y considera sólo a los que contestaron los valores inferiores de la escala, los cuales representan una tendencia marcada hacia la "insatisfacción" ("muy insatisfecho", "bastante insatisfecho" y "algo insatisfecho"). Cabe Destacar que en los ítems de limpieza e higiene en el trabajo (satisfacción con el ambiente físico), el grado en que su empresa cumple el convenio y las leyes laborales, la forma de negociación de su empresa sobre aspectos laborales (satisfacción con las prestaciones) se observó mayor insatisfacción con valores de 45.4%, 42.3% y 48.5% respectivamente.

En el cuadro 4 se presenta el comportamiento de los ítems de la escala de Maslach. y se observan los resultados de los porcentajes de los entrevistados que tuvieron mayor frecuencia temporal (de algunas veces al mes o más) con relación al agotamiento emocional y despersonalización y menor frecuencia en tiempo (una vez al mes o menos) sobre su realización personal. En este cuadro cabe destacar que en la dimensión de cansancio emocional, los ítems que tuvieron mayor puntuación fueron el sentirse emocionalmente agotado por el trabajo y sentirse cansado al final de la jornada con predominio de la UMF no. 20 con un 23.3% y 22.1% respectivamente.

En el Cuadro 5 se presentan los promedios y las desviaciones estándar de los componentes y totales de las escalas aplicadas. En 94 casos los encuestados no contestaron todas las preguntas, el nivel de no contestación varió pero en la mayoría de los casos fue de una a dos preguntas. Con el objeto de no disminuir el tamaño de muestra original los valores de no respuesta se asumieron con los promedios de contestación de los demás indicadores contestados. Así, se observó que en la escala de satisfacción laboral, agrupada en cinco áreas, primeramente, con relación a la satisfacción por la supervisión en el trabajo, cuyo valor máximo es de 42 puntos para muy alta satisfacción se determinó un promedio de 28.6 con una desviación estándar de 8.6 puntos, (representa 6.6 en escala de 10 y 4.6 en nuestra escala de 7 puntos) y se localiza ligeramente debajo de "algo satisfecho". Por unidades médicas sólo la unidad médica 40, obtuvo el menor valor, con tendencia "indiferente". Respecto a la satisfacción por el ambiente físico, cuya máxima satisfacción corresponde a 35 puntos, se obtuvo una media de 23.1 con una desviación estándar de 7.6 (en la escala de 7 puntos corresponde a 4.6), que representa una tendencia ligeramente abajo de "algo satisfecho", pero en la unidad médica 5 el valor bajo hasta 17.8 (en nuestra escala es de "indiferente a la satisfacción"),

y en la unidad médica 33 subió hasta 27.2 puntos (5.4 en la escala de 7 puntos). Sobre la satisfacción relativa a las prestaciones recibidas en el trabajo, el promedio fue de 22.2 puntos (desviación estándar de 6.5) de 35 como máximo, que representa en nuestra escala un valor tendiente a "indiferente a la satisfacción" de manera muy semejante en todas las unidades médicas. Con relación a la categoría de "satisfacción intrínseca", cuyo valor máximo es de 28 puntos, se obtuvo un promedio de 19.5 (desviación estándar de 4.8), correspondiendo en nuestra escala a un valor de 4.8, ubicándose en el nivel de "algo satisfecho", y de la misma forma para todas las unidades médicas en promedio. Sobre la "satisfacción con la participación" cuyo máximo valor es de 21 puntos, se obtuvo en promedio de 13.7 y desviación estándar de 4.8, representando en nuestra escala un promedio de 4.5 entre "indiferente" y "algo satisfecho" y un poco mayor de satisfacción en las unidades médicas 40 y 44 cuya tendencia es marcada al nivel de "algo satisfecho". En el total de la escala cuyo valor máximo es de 161 puntos (23 por 7 puntos), se alcanzó un puntaje promedio de 107 puntos con una desviación promedio de 26.5 puntos. Este valor corresponde en nuestra escala a un promedio de 4.6 (desviación estándar en nuestra escala de 1.15 puntos) que significa un nivel entre "indiferente" y "algo satisfecho". La calificación por unidades médicas fue muy parecida, con tendencia marcada a "indiferente" para las unidades 5 y 20 y "algo satisfecho" para las unidades 33 y 44.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las unidades médicas con relación a la dimensión de satisfacción con la supervisión ($p=0.9$). Si se comparan las unidades médicas que tienen los promedios extremos (inferior/superior) se observa significancia estadística entre la UMF 40 vs. 44 ($p<0.05$).

El análisis de la escala de Maslach, se presenta de la siguiente manera. Respecto al sentir "agotamiento" se obtuvo un promedio de 14.2 (desviación estándar de 11.5 puntos) con respecto al valor máximo de 54 puntos (en nuestra escala de 6 puntos, 1.6 de puntaje promedio) se sitúa entre los niveles "pocas veces al año o menos" y "una vez al mes o menos". Cercano al primer nivel se encontraron las unidades médicas 17, 33 y 40 y al segundo nivel las demás. Sobre tener conducta a la "despersonalización", se obtuvo un promedio general de 4.2 (desviación estándar de 5.2) que representa en la escala (valor máximo de 30 puntos) un nivel ligeramente debajo de "pocas veces al año o menos". Prácticamente todas las unidades médicas se situaron en el mismo nivel. Por último en la categoría de sentir "realización personal" se logró un promedio alto de 40.4 en la escala de 48 puntos, correspondiendo a nuestra escala a "pocas veces a la semana". Sobre la calificación por unidades médicas, prácticamente todas se situaron en el mismo nivel de realización personal. En la evaluación general de la escala cuyos valores bajos se consideran entre 1 y 33, se obtuvo un promedio de 58.8 que corresponde a un promedio medio alto en la escala de Maslach y no se presentó diferencia significativa entre las

unidades médicas ($p>0.05$) entre las calificaciones extremas de las unidades 13 y 40. En conclusión como se muestra en la gráfica 1, en la escala de "satisfacción laboral" el nivel general se presenta en "algo satisfecho", ligeramente contrario al valor general de la escala de Maslach, que el nivel promedio se presenta en "pocas veces al mes o menos" para agotamiento y despersonalización y "pocas veces a la semana" para la realización personal. En la gráfica dos se muestra esta tendencia muy semejante para todas las unidades médicas.

DISCUSIÓN.

Los resultados obtenidos en nuestro estudio muestran que el aspecto de satisfacción laboral que se encuentra más afectado es el factor de satisfacción con el ambiente físico en el rubro de limpieza e higiene del lugar de trabajo así como la negociación y cumplimiento del convenio de leyes laborales de la empresa que corresponden al aspecto de satisfacción con las prestaciones. En relación a la satisfacción global, el total de las unidades se sitúa entre "indiferente" y algo satisfecho". Esto nos lleva a pensar en la poca importancia que el prestador de servicios le da a sus aspectos laborales y el desconocimiento de sus aptitudes ante su ambiente organizacional y de la percepción que tiene el mismo de su trabajo.

En Burnout en relación al cansancio emocional encontramos a nuestra población con niveles de pocas veces al año o menos y pocas veces al mes o menos. En el caso de la despersonalización, los médicos se encontraron en el rango de pocas veces al año o menos.

En el aspecto de realización personal se encontró una tendencia hacia pocas veces a la semana.

Encontramos que un alto porcentaje de nuestros entrevistados tienen otra actividad laboral fuera del Instituto, lo cual le genera más presión y por consiguiente insatisfacción con el salario.

Estos resultados difieren a los encontrados en otros estudios donde se observa un nivel alto de satisfacción laboral y un desgaste profesional alto-moderado¹⁴.

También se ha encontrado que el puntaje alcanzado en el área de percepción del confort y eficiencia denota satisfacción, mientras que el área de motivación correspondió a insatisfacción².

También encontramos que las dimensiones de tensión laboral y promoción profesional siguen siendo las peor valoradas

Por otro lado el modelo de organización es asociado con insatisfacción en todas las áreas, excepto en la del paciente.

El sueldo varía entre las instituciones de salud pública y se consideró insuficiente, por lo cual el médico tiene que trabajar en otras instituciones o ejercer la práctica privada (poliempleo).

Comparandolo con otros estudios podemos observar que los resultados de este trabajo son similares a los encontrados en otros estudios. Estas similitudes nos hablan de que existe un problema con relación a las expectativas del médico y la institución en la que se labora que lleva a la insatisfacción en el trabajo y por tanto afecta la calidad de la atención. Es un aspecto que debe ser considerado por los directivos y los tomadores de decisiones con relación a las estrategias que busquen mejorar la calidad de la atención.

CONCLUSIONES.

Este estudio nos muestra el alto grado de insatisfacción laboral que los médicos familiares de la delegación 1 presentan. Aunado a la presencia de Burnout (desgaste físico/emocional).

Es importante que se generen estrategias de intervención para manejar el estrés en el trabajo, y mejorar la relación entre los médicos y el equipo de salud así como los directivos.

Las estrategias propuestas tendrían que ir encaminadas a la motivación para el trabajo, para lo que se tendría que trabajar sobre algunos aspectos individuales, tales como, manejo de emociones, expectativas profesionales, expectativas institucionales, reciprocidad y correspondencia entre los diferentes actores que participan en la atención del paciente.

Esto llevaría a la generación de un mejor clima organizacional que permita una mejor realización de las actividades.

REFERENCIAS

- 1.- JL Meliá y JM Peiró. El cuestionario de satisfacción S10/12 : Estructura factorial, fiabilidad y validez. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 1989; 4(11), 179-187.
- 2.- Tarco R, Saco S, et al. Grado de Satisfacción Laboral del Usuario Interno en los Establecimientos de la Salud de la Red Quispicanchi-Acomayo-Cusco. SITUA 2002; *Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana*. Universidad Nacional de San Antonio Abad Cusco. UNSAAC.
- 3.- Fernández San Martín MI, Moinelo A, et al. Satisfacción Laboral de los Profesionales de Atención Primaria del Área 10 del INSALUD de Madrid. *Rev. Esp. Salud Pública* 2000; 74; 139-147.
- 4.- Lomeña Villalobos JA, Campaña FM, et al. Burnout y Satisfacción Laboral en Atención Primaria. *Medicina de Familia* 2004;5;147-155
- 5.- González R de P, Miñana J, et al. La relación Gestor-Clinico: Una perspectiva de Médicos Asistenciales. *Atención Primaria* 2004; 33(8): 462-470.
- 6.- Española A, Pereirab AC, et al. Satisfacción Laboral en los Médicos Portugueses de Medicina General. *Atención Primaria* 1999; 24: 456-461.
- 7.- Acámer F, López C, et al. Satisfacción Laboral de los Profesionales Sanitarios en Atención Primaria. *Atención Primaria* 1997; 20: 401-407
- 8.- Grembowski D, Ulrich CM, Paschane D, Diehr P, Katon W, et al. Managed care and primary physician satisfaction. *J Am Borrad Fam Pract* 2003; 16(5):383-393.
- 9.- Burdi MD, Baker LC. Physicians' perception of autonomy and satisfaction in California. *Healt Affairs* 1999; 18(4): 134-145.
- 10.- Eliason BC, Guse CM, gottlieb MS. Personal values of family physicians, practice satisfaction and service to the underserved. *Arch Fam Med* 2000; 9:228-232.
- 11.- Hoogendoorn WE, Bongers PM, de Vet HCW, Ariëns GAM, Van Mechelen W, Bouter LM. High physical work load and low job satisfaction increase de risk of sickness absence due to low back pain: results of a prospective cohort study. *Occup Environ Med* 2002; 59:323-328.
- 12.- Miñarro J, Verdú MA, et al. La Satisfacción Laboral en el Hospital Asepeyo-Sant Cugat del Vallés. *Gestión Hospitalaria* 2002; 13(1):26-30.
- 13.- Pathman DE, Honrad TR, Williams ES, Scheckler WE, Linzer M, Douglas J. Physician job satisfaction, job dissatisfaction and physician turnover. *J Fam Pract* 2002; 51(7):
- 14.- Varela-Centelles PI, Ferreiro-Abelairas A, Fontao-Valcárcel LF, Martínez-González AM. Satisfacción Laboral de los Odontólogos y Estomatólogos del Servicio Gallego de Salud. *Rev Esp Salud Pública* 2004; 78: 399-402.
- 15.- Sobrequés J, Cabriá J, et al. La Satisfacción y el Desgaste Profesional de los Médicos de Atención Primaria. *Atención Primaria* 2003; 31(4):227-233
- 16.- Mello MM, Studert DM, DesRoches CM, et al. Caring for patients in a malpractice crisis : physicians satisfaction and quality of care. *Healt Aff* 2004,23(4):42-53.
- 17.-Gormley DK. Factors affecting job satisfaction in nurse faculty : a Meta-Analysis. *Journal of Nursing Education* 2003;42(4):174-178.
- 18.-Kluger MT, Tounend K, Laidlaw T. Job satisfaction, stress and burnout in Australian specialist anaesthetist. *Anaesthesia* 2003;58:339-345.

19.- Gibson L, Payne R, Grayson M. National survey of job satisfaction and retirement intentions among general practitioner in England. BMJ 2003; 326:

20.- Salinas C, Laguna J, et al. La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. Salud Pública de México En-Feb 1994; 36(1):22-29.

21.- Priego H, Díaz M, et al. Consumo en Salud: La Perspectiva del Prestador de Servicios de Salud. Hitos de Ciencia Económico Administrativa Mayo-Ago 2001; año 7(18):23-32.

22.-Cabrera CE, Franco SA, et al. Satisfacción Laboral de Profesionales de la Salud en el IMSS, Jalisco 1999-2002. Rev Med IMSS 2004; 42(3):193-198.

23.- Villagómez M, Hernández A, et al. Satisfacción laboral en médicos a seis años de distancia. Rev. Med. IMSS 2003;41(5):399-405.

24.-García-Peña C, Reyes-Frausto S, Reyes-Lagunes I, Muñoz.Hernández O. Family physician and job satisfaction in different medical care organization models. Fam Pract 2000;17:309-313.

25.- Ardouin J, Bustos C, et al. Motivación y Satisfacción Laboral. Publicación de Internet.

26.- García-Pelayo R. Diccionario Enciclopédico Larousse. Editorial Ultra 1999.

27.- Meliá J L. La Medida de la Satisfacción Laboral en Contextos Organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia. www.uv.es/seguridadlaboral

28.- Melia J L, J M Peiró. Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23. Facultad de Psicología de Valencia. www.uv.es/seguridadlaboral

29.- Hulley Stephen B. Diseño de la Investigación Clínica. Un enfoque Epidemiológico. Edición Española 1993, Ediciones Doyma.

30.- Instituto Mexicano del Seguro Social. Diseño y Conducción de Proyectos de Investigación del Sistema de Salud Volumen I. Cuarta Edición 1998.

CUADROS Y GRÁFICAS DE RESULTADOS

Cuadro 1. Características sociodemográficas y laborales de médicos familiares de la delegación 1 NOE D.F

Características	UNIDAD MEDICO FAMILIAR									Total
	2	5	13	17	20	33	40	41	44	
Muestra (n)	27	26	24	29	50	38	16	33	17	260
%	10.4	10.0	9.2	11.2	19.2	14.6	6.2	12.7	6.5	100
Sexo(%)										
Masculino	48.1	50.0	66.7	55.2	32.0	52.6	56.3	63.6	35.3	51.2 ¹
Femenino	51.9	50.0	33.3	44.8	68.0	42.1	43.8	33.3	64.7	48.8
Edad										
Promedio	43.3	43.4	45.3	42.2	42.5	44.1	42.6	44.6	43.5	43.5 ²
Desviación estándar	6.8	8.2	8.6	7.5	8.4	8.2	7.5	6.5	6.9	7.7
Menos de 30 años %	0.0	0.0	8.3	0.0	2.0	2.7	0.0	6.1	5.9	5.7
De 30 a 40 años %	25.9	38.5	16.7	38.0	34.0	28.9	31.2	15.2	23.5	25.5
De 40 a 50 años %	66.7	46.1	45.8	48.2	46.0	44.7	56.3	63.6	64.7	51.9
Más de 50 años %	7.4	15.4	29.2	13.8	18.0	23.7	12.5	15.1	5.9	16.9
Estado civil										
Soltero	37.0	26.9	25.0	17.2	22.0	13.2	18.8	15.2	17.6	21.2
Casado	55.6	61.5	62.5	58.6	70.0	76.3	75.0	60.6	70.6	65.8
Unión Libre	0.0	3.8	4.2	13.8	4.0	2.6	0.0	0.0	0.0	3.5
Viudo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.4
Divorciado	7.4	7.7	8.3	10.3	4.0	2.6	6.3	21.2	11.8	8.5
Cuenta con la especialidad en Medicina Familiar %										
	74.1	73.1	62.5	79.3	74.0	81.6	81.3	57.6	76.5	73.1
Antigüedad tiene dentro del IMSS										
Menos de 5 años %	11.1	19.2	20.8	34.5	26.0	15.8	31.3	6.1	17.6	20.0
De 6 a 10 años %	14.8	11.5	12.5	3.4	14.0	13.2	12.5	15.2	5.9	11.9
De 11 a 20 años %	55.6	38.5	45.8	51.7	40.0	34.2	43.8	60.6	52.9	46.2
Más de 20 años %	18.5	30.8	20.8	10.3	20.0	34.2	12.5	18.2	23.5	21.5
Categoría contractual tiene dentro del IMSS										
Médico de base %	88.9	96.2	95.8	93.1	90.0	92.1	87.5	93.9	88.2	91.9
Medico 02 %	7.4	3.8	4.2	3.4	4.0	2.6	0.0	0.0	5.9	3.5
Médico 08 %	3.7	0.0	0.0	3.4	6.0	5.3	12.5	6.1	5.9	4.6
Otra actividad médica laboral fuera del IMSS %										
	40.7	42.3	20.8	44.8	30.0	39.5	37.5	63.6	35.3	39.6

media (desviación estándar)

¹ Prueba Chi – cuadrada=14.8, p<.07.

² Prueba t-student . No significativa

Cuadro 2. Aspectos académicos y de investigación

Características	UNIDAD MEDICO FAMILIAR									Total
	2	5	13	17	20	33	40	41	44	
Curso de actualización en el último año %	59.3	76.9	70.8	78.6	70.0	73.7	68.8	51.5	64.7	68.3
Hombres %	43.8	45.0	58.8	59.1	31.4	53.8	54.5	58.8	45.5	48.6
Mujeres %	56.3	55.0	41.2	40.9	68.6	46.2	45.5	41.2	54.5	51.4
Actividades de Docencia %	25.9	19.2	16.7	10.3	24.0	42.1	18.8	21.2	5.9	22.3
Hombres %	28.6	60.0	50.0	100.0	41.7	62.5	66.7	42.9	0.0	51.7
Mujeres %	71.4	40.0	50.0	0.0	58.3	37.5	33.3	57.1	100.0	48.3
Actividades de Investigación %	14.8	7.7	16.7	20.7	14.0	21.1	12.5	12.1	5.9	14.6
Hombres %	25.0	0.0	75.0	66.7	14.3	37.5	50.0	25.0	0.0	36.8
Mujeres %	75.0	100.0	25.0	33.3	85.7	62.5	50.0	75.0	100.0	63.2
Publicaciones Realizadas (Num)	1	1	2	3	6	2	1	2	2	20 (7.8 %)
Hombres (Num)	1	0	1	2	1	0	1	1	1	8 (3.1 %)
Mujeres (Num)	0	1	1	1	5	2	0	1	1	12 (4.7 %)

Cuadro 3. Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23. Porcentaje insatisfacción.

Escala Satisfacción Laboral S20/23	UNIDAD MEDICO FAMILIAR									Total	
	2	5	13	17	20	33	40	41	44	Nu m	%
1 Las satisfacciones que le produce su trabajo por si mismo.	0.0	14.3	14.3	14.3	19.0	14.3	4.8	19.0	0.0	21	8.1
2 Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca.	9.3	14.0	9.3	9.3	25.6	14.0	2.3	11.6	4.7	43	16.5
3 Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan	3.9	13.7	9.8	5.9	27.5	15.7	2.0	15.7	5.9	51	19.6
4 El salario que usted recibe	9.8	14.7	7.8	10.8	21.6	14.7	5.9	11.8	2.9	102	39.2
5 Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar	7.7	12.3	10.8	12.3	24.6	10.8	7.7	10.8	3.1	65	25.0
6 La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo	12.7	13.6	6.8	9.3	25.4	5.1	6.8	11.0	9.3	118	45.4
7 El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo	11.0	17.1	7.3	9.8	28.0	8.5	7.3	8.5	2.4	82	31.5
8 La iluminación de su lugar de trabajo	7.8	15.7	9.8	11.8	21.6	9.8	9.8	9.8	3.9	51	19.6
9 La ventilación de su lugar de trabajo	4.2	18.3	16.9	15.5	15.5	8.5	8.5	7.0	5.6	71	27.3
10 La temperatura de su local de trabajo	7.9	22.5	12.4	13.5	15.7	4.5	9.0	10.1	4.5	89	34.2
11 Las oportunidades de formación que le ofrece la empresa	9.3	12.8	12.8	8.1	23.3	10.5	7.0	11.6	4.7	86	33.1
12 Las oportunidades de promoción que tiene	9.4	11.8	10.6	7.1	24.7	14.1	5.9	11.8	4.7	85	32.7
13 Las relaciones personales con sus superiores	5.1	10.3	10.3	10.3	12.8	28.2	10.3	10.3	2.6	39	15.0
14 La supervisión que ejercen sobre usted	4.7	10.9	6.3	6.3	21.9	21.9	6.3	15.6	6.3	64	24.6
15 La proximidad y frecuencia con que es supervisado	3.9	11.8	7.8	5.9	23.5	19.6	7.8	15.7	3.9	51	19.6
16 La forma en que sus supervisores juzgan su tarea	5.5	12.3	11.0	6.8	20.5	13.7	6.8	17.8	5.5	73	28.1
17 La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe de su empresa	10.6	12.9	8.2	9.4	22.4	12.9	8.2	10.6	4.7	85	32.7
18 El apoyo que recibe de sus superiores	7.6	10.6	6.1	9.1	24.2	16.7	7.6	13.6	4.5	66	25.4
19 La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo	8.8	10.3	14.7	10.3	25.0	14.7	4.4	8.8	2.9	68	26.2
20 Su participación en las decisiones de su departamento o sección	10.8	12.2	12.2	8.1	27.0	13.5	4.1	8.1	4.1	74	28.5
21 Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la empresa	13.4	11.0	11.0	7.3	26.8	12.2	4.9	9.8	3.7	82	31.5
22 El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales	8.2	12.7	7.3	12.7	22.7	13.6	5.5	11.8	5.5	110	42.3
23 La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales	10.3	12.7	8.7	11.9	20.6	12.7	5.6	11.9	5.6	126	48.5

Cuadro 4. Escala de MASLACH. Porcentajes con problema

Escala de MASLACH **	UNIDAD MEDICO FAMILIAR										Total	
	2	5	13	17	20	33	40	41	44	Num	%	
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	7.8	12.9	10.3	8.6	23.3	12.1	4.3	12.9	7.8	116	44.6	
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	9.4	12.1	10.1	11.4	22.1	10.7	6.7	10.7	6.7	149	57.3	
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	9.0	13.4	11.9	7.5	20.9	13.4	7.5	10.4	6.0	67	25.8	
4. No comprendo fácilmente como se sienten los pacientes *	14.8	7.4	11.1	11.1	7.4	14.8	11.1	18.5	3.7	27	10.4	
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	10.0	16.7	0.0	6.7	20.0	26.7	3.3	16.7	0.0	30	11.5	
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	10.1	11.4	10.1	8.9	22.8	15.2	5.1	11.4	5.1	79	30.4	
7. No trato muy eficazmente los problemas de los pacientes *	22.2	11.1	11.1	11.1	11.1	16.7	0.0	5.6	11.1	18	6.9	
8. Me siento agobiado por mi trabajo	6.9	10.3	6.9	12.1	20.7	15.5	5.2	15.5	6.9	58	22.3	
9. No creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas *	11.1	0.0	7.4	7.4	14.8	18.5	18.5	18.5	3.7	27	10.4	
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejercicio esta profesión	5.9	11.8	2.9	11.8	23.5	26.5	5.9	11.8	0.0	34	13.1	
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	10.5	15.8	2.6	10.5	26.3	15.8	5.3	10.5	2.6	38	14.6	
12. No me siento muy activo *	5.9	5.9	17.6	0.0	23.5	17.6	11.8	17.6	0.0	17	6.5	
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes	11.3	8.1	9.7	19.4	12.9	12.9	4.8	12.9	8.1	62	23.8	
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés	12.1	12.1	7.6	10.6	18.2	15.2	4.5	16.7	3.0	66	25.4	
17. No puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes *	5.3	21.1	0.0	10.5	21.1	15.8	0.0	15.8	10.5	19	7.3	
18. No me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes *	17.6	11.8	5.9	5.9	17.6	17.6	0.0	17.6	5.9	17	6.5	
19. No he conseguido muchas cosas útiles en mi profesión *	7.1	0.0	0.0	7.1	35.7	21.4	7.1	7.1	14.3	14	5.4	
20. Me siento acabado	7.5	12.5	15.0	10.0	20.0	15.0	2.5	15.0	2.5	40	15.4	
21. En mi trabajo no trato los problemas emocionales con mucha calma *	13.8	3.4	3.4	17.2	20.7	17.2	6.9	17.2	0.0	29	11.2	
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	7.1	11.9	9.5	14.3	16.7	16.7	4.8	9.5	9.5	42	16.2	

* Valores en la escala de "más de una vez al mes". para los indicadores 4, 7,9,12,17,18, 19, 21,

** Para los demás indicadores "pocas veces al mes o menos".

Cuadro 5. Puntajes de las Escalas de Satisfacción Laboral y Maslach (media, desviación estándar) Todos los casos.

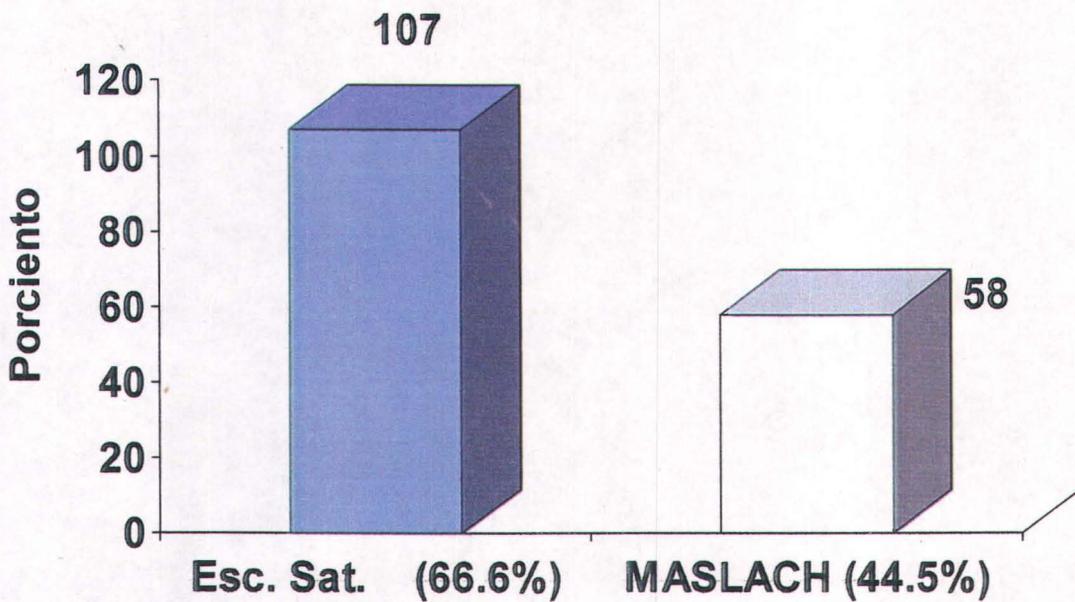
CARACTERÍSTICAS	UNIDAD MEDICO FAMILIAR									Total
	2	5	13	17	20	33	40	41	44	
AS	27	26	24	29	50	38	16	33	17	260
Escala de Satisfacción Laboral s20/23										
A) Satisfacción con la supervisión (13 al 18)	30.1 (6.9)	27.4 (9.1)	29.3 (8.5)	31.2 (8.4)	28 (8.2)	26.9 (8.9)	26.3 (9.6)	27.6 (8.3)	31.4 (8.5)	28.6 (8.5)
B) Satisfacción del ambiente físico (6 al 10)	23.7 (7.3)	17.8 (8.8)	22.3 (6.9)	23.2 (7.9)	22.3 (6.6)	27.2 (6.5)	21.8 (9.3)	23.9 (7.6)	24.3 (5.5)	23.1 (7.6)
C) Satisfacción de prestaciones (2- 4, 22,23)	23.1 (5.8)	19.7 (7.3)	22.2 (7)	23.3 (6.1)	21.5 (6.8)	22.8 (5.4)	23.3 (6.7)	21.6 (6.7)	24.4 (7.1)	22.2 (6.5)
D) Satisfacción intrínseca (1, 5, 11, 12)	20.2 (4.3)	17.9 (5.1)	18.4 (5.5)	20.7 (5)	18.9 (4.5)	20.3 (5)	19.4 (5.1)	19.4 (5)	20.4 (3.5)	19.5 (4.8)
E) Satisfacción con la participación (19 al 21)	13.3 (5.2)	12.4 (4.7)	12.3 (5)	14.4 (3.9)	12.8 (5.4)	14.1 (5.1)	15.3 (4.3)	14.1 (3.9)	16.7 (4.1)	13.7 (4.8)
Total escala	110.3 (22.9)	95 (29.4)	104.6 (27.3)	112.8 (28.1)	103.5 (26.2)	111.3 (24.7)	105.9 (30.1)	106.5 (25.3)	117. 2 (23.6)	107. 1 (26.5)
Escala de Maslach										
A) Agotamiento emocional (1,2,3,6,8,13, 14,16,20)	13.5 (8.5)	16.9 (9.8)	15.6 (16.4)	11.4 (9.6)	16.6 (12.2)	12.3 (11.3)	11.9 (10.6)	13.3 (11.4)	15.2 (12.5)	14.2 (11.5)
B) Despersonalización (5,10,11,15,22)	3.6 (4.2)	4.7 (5)	4.2 (5.2)	4.7 (4.8)	4 (5.7)	5 (5.9)	3.6 (5.5)	4.1 (5.6)	3.6 (3.8)	4.2 (5.2)
C) Realización personal (4,7,9,12,17,18, 19,21)	39 (9.7)	40.4 (7.3)	43.5 (6.2)	41.2 (7.5)	39.6 (9.1)	39.8 (12.3)	40.1 (7.6)	39.6 (9.5)	42.2 (6.8)	40.4 (9)
Total escala	56 (11.3)	62 (9.6)	63.3 (18.4)	57.3 (12)	60.2 (15)	57.1 (16.8)	55.6 (10.3)	57 (10.5)	61 (16.3)	58.8 (13.9)

Media (Desviación estándar)

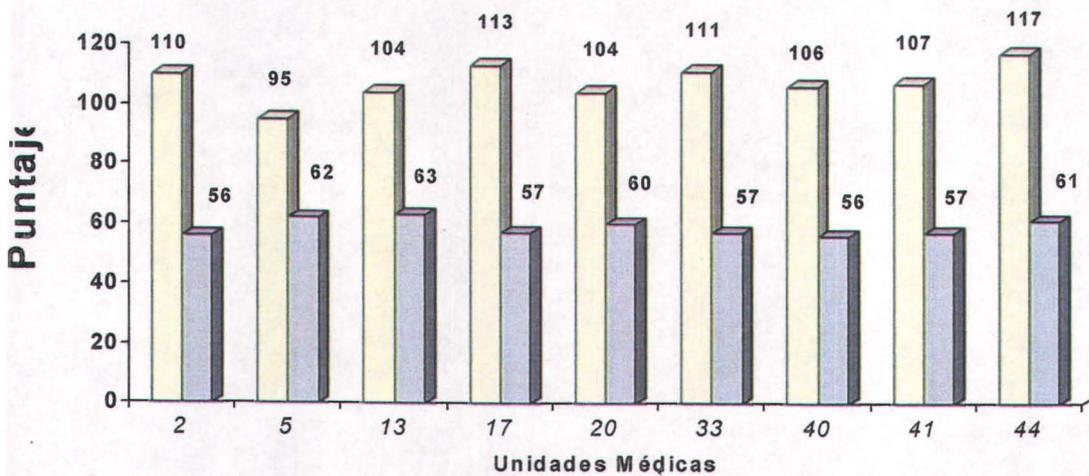
¹ Escala Satisfacción Laboral: UMF 5 vs 44, prueba t-student= 2.6 p<.02.
UMF 2 vs 5, prueba t-student= 2.1 p<.04.

² Escala Maslach: UMF 13 vs 40, prueba t-student= 1.5 p>.10.

Gráfica 1. Diferencia general de las escalas



Gráfica 2. Diferencia general de escalas por unidades médicas



ANEXOS

ANEXO 1 Definición y Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL(Operacional)	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SATISFACCIÓN LABORAL	Es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que las reducen, es decir es la sensación del término relativo de una motivación que busca sus objetivos.	1) Muy insatisfecho 2) Bastante insatisfecho 3) Algo insatisfecho 4) Indiferente 5) Algo satisfecho 6) Bastante satisfecho 7) Muy satisfecho	Nominal
SOCIODEMOGRÁFICAS			
Sexo	Características biológicas que identifican a los individuos en hombres y mujeres	1 Femenino 2 Masculino	Nominal
Edad	Años transcurridos entre la fecha del nacimiento y la fecha de aplicación de la encuesta	Años	Continua
Estado Civil	Condición de cada individuo en relación con sus derechos y obligaciones civiles	1 Soltero 2 Casado 3 Unión libre 4 Viudo 5 Divorciado	Nominal
Formación Profesional	Es el grado máximo de estudios con que cuenta el médico de atención primaria	1 Médico General 2 Médico Familiar	Nominal
Antigüedad	Tiempo en años laborados desde el ingreso al IMSS hasta el momento de la aplicación de la encuesta	1 – 5 años 2 6-10 años 3 11-20 años 4 + 20 años	Continua
Categoría	Es la condición de una persona respecto a otra. Nivel de importancia	1 Médico de base 2 Médico 02 3 Médico 08	Nominal
PROFESIONALES			
Actividad laboral fuera del IMSS	Es la práctica médica realizada fuera del IMSS ya sea en institución pública o privada	1 Sí 2 No	Nominal
Actividades de educación médica continua	Son las actividades académicas realizadas por el médico como cursos de actualización, diplomados, talleres, simposiums, etc.	1 Sí 2 No	Nominal
Actividades de docencia	Son las actividades del médico familiar relacionadas con la enseñanza	1 Sí 2 No	Nominal
Actividades de investigación	Conjunto de trabajos que realiza el Médico Familiar encaminados al descubrimiento de nuevas técnicas en el campo de la ciencia.	1 Sí 2 No	Nominal

DE LA ORGANIZACIÓN			
Proceso de atención	Cadena compleja de hechos en que cada uno de ellos es un fin o terminación del anterior y una condición necesaria para el que sigue.	1 Adecuada 2 Inadecuada	Nominal
Oportunidades de promoción	Es la posibilidad del médico de ascender a un nivel superior inmediato	1 Sí 2 No	Nominal
DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES			
Relaciones interpersonales con sus compañeros médicos	Interacción cotidiana en la que se involucran sentimientos y actitudes con y hacia los demás compañeros médicos	1 Adecuadas 2 Inadecuada	Nominal
Relaciones interpersonales con sus jefes	Interacción cotidiana en la que se involucran sentimientos y actitudes hacia los jefes	1 Adecuada 2 Inadecuada	Nominal
OTRAS VARIABLES			
Síndrome de Burnout	Respuesta al estrés laboral crónico	1 Cansancio emocional 2 Despersonalización 3 Realización personal	Nominal

ANEXO 2.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
DELEGACIÓN 1 NOROESTE**

**SATISFACCIÓN LABORAL EN MÉDICOS FAMILIARES
DE ATENCIÓN PRIMARIA**

CARTA DE ACEPTACIÓN

México, DF., a ____ de _____ 20054.

Por medio de este documento se le invita a participar en un proyecto de investigación dirigido a Médicos Familiares sobre la satisfacción laboral en sus centros de trabajo en el cual tendrán que responder a un cuestionario que consta de preguntas sencillas relacionadas a su situación laboral actual dentro de su empresa así como a las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo. La información proporcionada será estrictamente confidencial.

Por este conducto, yo _____ Médico Familiar de la UMF no. _____ declaro que se me ha invitado a participar en la investigación que se realizará en esta unidad de medicina familiar explicándoseme ampliamente el motivo del estudio, así como la manera en que participaré.

Por lo tanto, acepto participar en el estudio "Satisfacción Laboral en los Médicos Familiares de Atención Primaria de la Delegación no. 1 NOE del Distrito Federal", registrado ante el comité local de investigación con el número _____.

Nombre y Firma del Médico

Nombre del investigador, matrícula y firma

Testigo. Nombre y firma

Testigo. Nombre y firma

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

ANEXO 3.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
DELACIÓN 1 NOROESTE**

**SATISFACCIÓN LABORAL EN MÉDICOS FAMILIARES
DE ATENCIÓN PRIMARIA**

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y PROFESIONALES

Favor de contestar marcando la respuesta adecuada a su situación y llenando los espacios en blanco

Folio [] [] []

Fecha [] [] []

UMF No. -----

1.- Sexo

- 1) Masculino []
2) Femenino

2.- Edad en años cumplidos-----

3.- Estado civil []

- 1) Soltero
2) Casado
3) Unión Libre
4) Viudo
5) Divorciado

4. ¿Cuenta con la especialidad en Medicina Familiar? []

- 1) Sí
2) No

5.- ¿ Qué antigüedad tiene dentro del IMSS? -----

6.- ¿ Qué categoría contractual tiene dentro del IMSS? []

- 1) Médico de base
2) Medico 02
3) Médico 08

7.- ¿ Tiene alguna otra actividad médica laboral fuera del IMSS? []

- 1) Sí
- 2) No Pase a pregunta 9

8.- ¿ En dónde? []

- 1) Institución pública Horario de trabajo-----
- 2) Institución privada Días a la semana que trabaja-----
- 3) Consultorio propio

9.- ¿ Ha tomado usted algún curso de actualización en el último año? (Curso, taller, diplomado, simposium, etc)

- 1) Sí []
- 2) No ¿Por qué?

10.-¿Hace cuanto tiempo tomo el último curso?-----

11.-¿Cuál fue el título del curso?-----

12.-¿Qué lo motivó a tomarlo?-----

13.-¿En qué piensa que le beneficia a sus pacientes que usted se actualice?-----

14.- ¿ Además de actividades de asistencia médica tiene actividades de Docencia?

- 1) Sí
- 2) No

15.- ¿ Además de actividades de asistencia médica tiene actividades de Investigación?

- 1) Sí
- 2) No

16.- ¿ En su UMF cuenta con Departamento de Enseñanza e Investigación?

- 1) Sí
- 2) No

17.- ¿ En su UMF tiene actividades de educación Médica Continua (sesión general, sesiones bibliográficas, cursos, talleres)?

- 1) Sí
- 2) No

18.- ¿ Participa en las actividades de Educación Médica?

- 1) Sí
- 2) No

19.- ¿ Ha leído revistas médicas en el último año?

- 1) Sí
- 2) No

20.- ¿ Qué tipo de revistas ha leído?

21.- ¿ Está suscrito a alguna revista médica?

- 1) Sí
- 2) No Pase a la pregunta 23

22.- ¿ A cuál?

23.- ¿ Ha publicado?

- 1) Sí
- 2) No

24.- ¿ En que revista?

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 4

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
DELEGACIÓN 1 NOROESTE**

CUESTIONARION DE SATISFACCIÓN LABORAL S20/23

FAVOR DE MARCAR LA OPCION QUE CONSIDERE ADECUADA A SU SITUACIÓN

Pregunta	1. Muy Insatisfecho	2. Bastante insatisfecho	3. Algo insatisfecho	4. Indiferente	5. Algo Satisfecho	6. Bastante Satisfecho	7. Muy Satisfecho
1. Las satisfacciones que le produce su trabajo por sí mismo.							
2. Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted se destaca							
3. Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan							
4. El salario que usted recibe							
5. Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar							
6. La limpieza, higiene y salubridad en su lugar de trabajo							
7. El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo.							
8. La iluminación de su lugar de trabajo							
9. La ventilación de su lugar de trabajo							
10. La temperatura de su local de trabajo							
11. Las oportunidades de formación que le ofrece la empresa							
12. Las oportunidades de promoción que tiene							
13. Las relaciones personales con sus superiores							
14. La supervisión que ejercen sobre usted							
15. La proximidad y frecuencia con que es supervisado							

	Insatisfecho	Bastante Insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	satisfecho	Satisfecho
16. La forma en que sus supervisores juzgan su tarea							
17. La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe de su empresa							
18. El apoyo que recibe de sus superiores							
19. La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo							
20. Su participación en las decisiones de su departamento o sección							
21. Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la empresa							
22. El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y las leyes laborales							
23. La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales							

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 5

FOLIO _____ UMF _____

FAVOR DE MARCAR LA OPCIÓN QUE CONSIDERE ADECUADA A SU SITUACIÓN.
CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL CRÓNICO ESCALA DE Maslach.

	(0) Nunca	(1) Menos de 10 veces al año	(2) 1 vez x mes	(3) 2 a 3 veces x mes	(4) 1 vez x semana	(5) 2 a 5 veces x semana	(6) Todos los días.
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo.							
2. Me siento cansado(a) al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado(a) cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
5. Creo que trato algunas personas como si fuesen objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de las personas.							
8. Me siento quemado(a) por mi trabajo.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy activo(a)							
13. Me siento frustrado(a) en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18. Me siento estimulado(a) después de trabajar en contacto con personas.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Me siento acabado(a)							
21. En mi trabajo manejo mis problemas emocionales con mucha calma.							
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN