

Satisfacción laboral del personal médico en el Servicio de Urgencias Adultos en un Hospital General Regional

Labour satisfaction of the medical personnel in the Adults Emergency Room in a General Regional Hospital

Dr. Rafael Alejandro Chavarría-Islas¹, Dra. Elizabeth Sandoval Islas², Dra. Karina Peláez-Méndez³, Lic. Claudia Cecilia Radilla-Vázquez⁴

Resumen

Introducción. La satisfacción laboral es el resultado de una serie de relaciones entre el esfuerzo individual, el rendimiento obtenido, las recompensas y el logro de los objetivos individuales. Aunque cualquier trabajador es susceptible al desánimo y a la pérdida del entusiasmo por su trabajo, los que más riesgo tienen son los profesionales que mantienen contacto directo con el público, especialmente en los ámbitos social, educativo y sanitario. El objetivo de este trabajo fue conocer el nivel de satisfacción laboral entre los médicos adscritos al servicio de Urgencias del HGR No. 25 del IMSS.

Material y métodos. Se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal y comparativo, que incluyó a 43 médicos adscritos, que fueron encuestados; mediante un cuestionario constituido por cuatro indicadores: suficiencia, reconocimiento, respeto y confianza.

Resultados. Se obtiene una calificación en el nivel bajo en la escala de satisfacción laboral en 11.62%, en el nivel medio en 51.16% y en la categoría alta en 37.20%.

Conclusiones. Existe un nivel medio de satisfacción laboral en nuestro servicio, donde la poca disponibilidad de recursos es el principal factor que influye en el nivel de satisfacción laboral. *Rev. CONAMED. 2009; (2): 27-35.*

Palabras clave: satisfacción laboral, urgencias médico quirúrgicas, desempeño profesional, calidad.

Abstract

Introduction. The labour satisfaction is the result of a series of relations between the individual effort, the obtained performance, the remunerations and the individual aims. Although any worker is susceptible to the discouragement and to the loss of the enthusiasm for his work, which with more risk has are the professionals who support direct contact with the public especially in the areas socially, educationally and sanitarily. The aim was known the level of labour satisfaction between the doctors assigned to the Urgencias Service of the HGR No. 25.

Material and methods. A transverse, observational, market, and comparative study was performed, that included 43 assigned doctors, who were surveyed; by means of a questionnaire constituted by four indicators: sufficiency, recognition, respect and confidence.

Results. A qualification is obtained in the low level in the scale of labour satisfaction in 11.62 %, in the average level in 51.16 % and in the high category in 37.20 %.

Conclusions. There exists an average level of labour satisfaction in our service, where small availability of resources is the principal factor that influences the level of labour satisfaction.

Key words: Labour satisfactions, medical and surgical urgencies, recover professionally.

¹ Especialista en Urgencias Médico Quirúrgicas. Profesor Adjunto en la Especialidad de Urgencias Médico Quirúrgicas en el Hospital General Regional No 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Coordinador Médicos Internos de Pregrado Modulo de Urgencias.

² Médica Cirujana, especialista en urgencias médicas quirúrgicas, Hospital General Regional No. 25 IMSS. Profesora del Instituto Cultural Helénico.

³ Licenciada en Nutrición. Profesora Instituto Cultural Helénico.

Introducción

Los estudios que abordan el comportamiento humano del trabajador y su relación con su rendimiento laboral se inician con los experimentos de Hawthorne (1927-1937), realizados en la Universidad de Harvard en la Western Electric Company, cuyos principales hallazgos fueron el efecto beneficio de la expresión libre de sentimientos y emociones del trabajador y sobre todo, el descubrimiento de una cultura organizacional (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.

En 1973 Feeboern y Geenlick, señalan que si las organizaciones desean crecer y sobrevivir, deben también servir a los profesionales. Donabedian, menciona que la definición de calidad descansa sobre el grado en el que los intereses de los pacientes han sido atendidos y agrega que para mantener la simetría, se debe considerar, cómo el grado de satisfacción de los trabajadores se relaciona con la definición de calidad. Una sensación de satisfacción general puede favorecer el mejor desempeño del profesional.

En México en 1990, Aguirre Gas, publicó los resultados de un estudio sobre las expectativas de los pacientes y los trabajadores de las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, concluyendo que la satisfacción de los trabajadores en el desempeño de sus labores, ha sido considerada recientemente como un factor determinante en la calidad de la atención, en virtud de que no es posible conseguir que una persona realice un trabajo con calidad y eficiencia sino se encuentra satisfecha durante el desempeño y con los resultados del mismo.¹

Existen factores difíciles de modificar como el nivel salarial y la estructura física donde se prestan los servicios médicos, en numerosos casos requiere modificaciones sustanciales y costosas. Con frecuencia los recursos para realizar un procedimiento con la calidad deseada, no son accesibles, causando insatisfacción del trabajador; sin embargo, existen situaciones que pueden mejorar la satisfacción del desempeño de las labores cotidianas, como una mayor participación en la organización del trabajo, expectativas de superación para el trabajador que actúa con eficiencia y calidad.

Satisfacción laboral puede definirse como la experiencia de bienestar secundaria a la percepción de equilibrio entre las demandas de un trabajo profesional y los recursos disponibles para afrontarlas.

La atención a la salud tiene 3 componentes: la dimensión técnica, la relación interpersonal y el ambiente en el que se lleva a cabo el proceso de la atención. La dimensión técnica es la aplicación y adecuación de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento al manejo de un problema de salud, es considerada la parte científica de la atención médica y está representada por la propia acción médica.² La relación interpersonal es la interacción social que se establece entre el paciente y el profesional de la salud y es

considerada como el arte de la medicina y la representante de la relación médico-paciente. El ambiente, por lo tanto, lo representan, las comodidades o el confort que el paciente obtiene durante el proceso de la atención médica.

La satisfacción del trabajador en el desempeño de sus labores, ha sido considerada recientemente como un factor determinante en la calidad de la atención. No es posible conseguir que una persona realice un trabajo, con calidad y eficiencia si no se encuentra satisfecha durante el desempeño y con los resultados del mismo.³ La mayor parte de la investigación en Comportamiento Organizacional se ha interesado en tres actitudes: compromisos con el trabajo, satisfacción laboral y compromiso organizacional. En 1996 Locke hizo una revisión de una serie de modelos causales y teorías que tenían relación con la satisfacción laboral y concluyó que es el resultado de la apreciación que cada individuo hace de su trabajo lo que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de la importancia de los valores en el trabajo, es decir, que la satisfacción laboral es una respuesta afectiva o sentimental asociada con una percepción diferente entre lo esperado y lo experimentado con relación a las alternativas disponibles de una situación determinada.⁴ Otros factores generadores de la satisfacción fueron descritos por Robbins y Werther, quienes conceptualizan la satisfacción laboral como la actitud favorable o desfavorable del individuo hacia su trabajo, un alto grado de satisfacción se verá reflejado en una actitud positiva hacia las actividades diarias. Para Chiavenato los factores que determinan la satisfacción laboral son un trabajo mental interesante, la equidad de los premios, las condiciones propias del trabajo y la buena relación con los colegas.⁵

El trabajador ocupa la mayor parte de su vida adulta en algún empleo, esto determina su nivel económico, su seguridad emocional y felicidad. El trabajo proporciona un sentido de identidad, indica lo que somos, mejora el sentido de autoestima y pertenencia. La insatisfacción en el trabajo ocasionada por un inadecuado ambiente genera daños a la salud física y psíquica, además define en cada uno de los integrantes de la organización, su comportamiento laboral, el cual genera diferente impacto en cada sujeto ocasionando expectativas laborales que se traducen en rendimiento y productividad.⁶

La satisfacción en el desempeño laboral 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.⁷

Los motivos, incentivos y necesidades son 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.⁸ 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. Las expectativas del trabajador de salud incluyen: la motivación, el auto desarrollo y la satisfacción, que el propio trabajador obtiene en el desempeño de sus actividades⁹; la dotación de recursos (humanos, materiales y equipos) suficientes y oportunos, así como incentivos laborales y económicos, abarcan toda una serie de factores que influyen de manera directa e indirecta para establecer una satisfacción laboral, en el personal médico. 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 genero 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.

La evolución de la satisfacción laboral en el tiempo ha sido poco estudiada en los trabajadores de la salud, sin embargo en 1979, Miñardi publicó un estudio donde presentaba los principales factores de estrés e insatisfacción en la práctica médica, entre los que destacaban: insuficiente personal, demandas médico-legales, falta de oportunidad para realizar otras actividades profesionales (enseñanza e investigación), consideraciones financieras, insuficientes facilidades médicas, aislamiento debido a la especialización, la competencia médica, miedo a la violencia contra el médico y/o sus familiares por pacientes disgustados. También presentó los motivos de satisfacción de la práctica médica entre los que se encontraron: diagnóstico acertado y terapia exitosa, buena relación médico paciente, respeto y aprecio de los pacientes y la comunidad, enseñanza, investigación y administración.¹⁰

En el National Primary Care Research and Development Centre (Universidad de Manchester) se observó que la disminución en la satisfacción laboral en 1987 y 1988 tenía relación con el estrés laboral.¹¹ Los aspectos de tensión laboral y la promoción profesional son los aspectos en los que existe más descontento.

Fernández y colaboradores compararon la satisfacción laboral que tenían profesionales de atención primaria de

Insalud-Madrid 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.

Por lo anterior, resulta muy importante conocer el grado de satisfacción de los médicos en el servicio de Urgencias de nuestro Hospital, para lograr identificar aquellos factores que pudieran ser modificables a nivel laboral y que permitan obtener una mejor calidad de vida profesional y finalmente brindar mejor calidad de atención a cada paciente.

Material y Métodos

El estudio se realizó en el Hospital General Regional No 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). El diseño del estudio fue observacional, de tipo prospectivo, transversal y comparativo. En el grupo de estudio se incluyó un total de 52 médicos adscritos al servicio de urgencias, distribuidos en 14 médicos adscritos al turno matutino; 17 médicos en el turno vespertino y 21 médicos en el turno nocturno.

Nuestra variable de estudio fue satisfacción laboral que se definió como "la experiencia de bienestar secundaria a la percepción de equilibrio entre las demandas de un trabajo profesional y los recursos disponibles para afrontarlas", con 4 indicadores para su medición:

- a) **Confianza:** Se refiere a la medida en la cual, durante la actividad laboral, las relaciones que se establecen son abiertas, francas, armónicas y consistentes.
- b) **Respeto:** Es la forma en que las relaciones interpersonales de autoridades y trabajadores, se basan en la atención y consideración en forma reciproca de las opiniones, puntos de vista, actividades y funciones del personal.
- c) **Reconocimiento:** Magnitud, con la que durante la actividad laboral se facilita y reconoce las iniciativas pertinentes del trabajador, así como las actividades desempeñadas y el compromiso.
- d) **Suficiencia:** Se refiere a la medida en la cual, durante nuestra actividad laboral, contamos con los recursos necesarios para nuestro desempeño.

Cada uno de estos indicadores se decidió a partir de lo expuesto en el marco teórico previo. La construcción del instrumento se basó en la escala de actitud tipo Likert constituido de una serie de enunciados referentes a los indicadores propuestos dentro de una escala de frecuencias sometiendo a valoración por expertos en investigación y en urgencias médicas para dar validez de contenido y prueba de semipartición de mitades para su confiabilidad. El análisis estadístico incluyó la prueba correlación de Pearson, más la prueba de Spearman-Brown para la consistencia interna del instrumento, la prueba U de Mann-Whitney para comparación entre cada grupo de médicos y la prueba de Kruskal-Wallis para comparaciones entre turno y antigüedad.

Resultados

La población participante quedo integrada por 43 médicos del servicio de urgencias adultos del Hospital General Regional No 25, adscritos a los turnos matutino, vespertino y nocturno. (Figura 1)

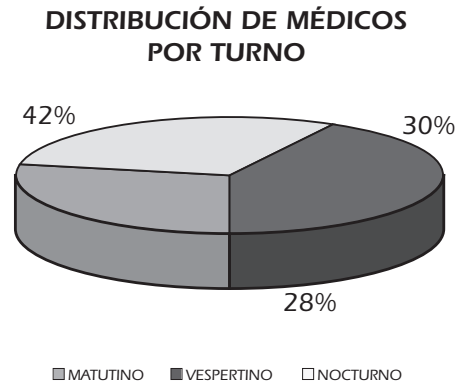


Figura 1. Distribución de Médicos por turno.

Se excluyeron 13 médicos, por las siguientes razones: 5 estaban de vacaciones, 4 de incapacidad y 4 lo contestaron incompleto.

El instrumento para la medición de la satisfacción laboral, quedo constituido por un total de 44 ítems, distribuidos en 22 enunciados en sentido positivo y 22 en sentido negativo, correspondiendo al indicador de respeto 12 enunciados, confianza 10, reconocimiento 12 y suficiencia 10, obteniéndose por la prueba de semipartición de mitades, un índice de confiabilidad del 0.97.

En el Cuadro 1, se observa la distribución de cada turno conforme a la escala de medición de satisfacción laboral, donde 5 médicos se ubican en el nivel bajo, 22 en el nivel medio y 16 en la categoría alta.

Cuadro 1. Distribución de médicos de acuerdo a calificación en la escala de satisfacción laboral.

Satisfacción Laboral	MAT N=13	VESP N=12	NOC N=18	Total N=43
Muy alta 35.6 a 44	0	0	0	0
Alta 26.7 a 35.5	6	2	8	16
Medio 17.8 a 26.6	5	8	9	22
Baja 8.9 a 17.7	2	2	1	5
Muy baja 0 a 8.8	0	0	0	0

En la distribución global (Cuadro 2), se observa una distribución en el nivel medio para los tres turnos con un rango de 12.25 a 33 y una mediana de 24.

Cuadro 2. Resultado global del CSL (Satisfacción laboral).

TURNO	Mat (n=13)	Vesp (n=12)	Noct (n=18)	P*	Todos
Mediana	26	20	24.5	.237	24
Rango	12.5 a 30.5	12.25 a 30.5	14.5 a 28.75		12.25 a 33
Satisfacción laboral	Medio	Medio	Medio		Medio

P* Kruskall Wallis.

Al evaluar los resultados por cada indicador en forma global observamos que existe diferencia significativa solo en los indicadores de respeto y reconocimiento, siendo estos indicadores los de mayor calificación para los tres turnos y los de confianza y suficiencia los de menor para los tres turnos (Cuadro 3).

Cuadro 3. Calificaciones obtenidas en el instrumento de satisfacción laboral por indicador y turno.

INDICADOR	Mat (n=13) Mediana Rango	Vesp (n=12) Mediana Rango	Noct (18) Mediana Rango	P*
Respeto	9.5 4.25 a 10.75	7.75 4 a 10.5	9.75 4 a 11.25	.027
Confianza	6 3 a 7	5.5 3.25 a 7.5	5.87 3.75 a 7.5	.337
Reconocimiento	6.25 1.5 a 9.25	5 2.25 a 8.5	6.25 2.75 a 11.5	.097
Suficiencia	3.25 0.5 a 5.25	2.87 1 a 5	2.75 1.5 a 6.5	.772

P* Kruskall Wallis.

Al compararse las diferencias entre cada grupo solo existe diferencia significativa en el indicador de respeto para los turnos vespertino vs nocturno y matutino vs vespertino así como en el indicador de reconocimiento en el vespertino vs nocturno (Cuadro 4).

Cuadro 4. Análisis de las diferencias entre los turnos por indicador en cuanto a satisfacción laboral con la prueba U de Mann Whitney por indicador.

INDICADOR	Mat vs Noct	Vesp vs Noct	Mat vs Vesp
Respeto	NS	.015	.026
Confianza	NS	NS	NS
Reconocimiento	NS	.043	NS
Suficiencia	NS	NS	NS

En cuanto a la clasificación global por turnos no se aprecia diferencia significativa en ninguno de los tres turnos (Cuadro 5).

Cuadro 5. Análisis de las diferencias entre turnos en cuanto a satisfacción laboral.

TURNO	P*
Matutino vs Vespertino	.186
Matutino vs Nocturno	.767
Vespertino vs Nocturno	.124

P * U de Mann Whitney

Al dividir la población participante por años de antigüedad, quedo conformada en el grupo de menores de 10 años de antigüedad por un total de 17 médicos, el grupo de 11 a 20 años por 19 y el grupo de mayores de 21 años por 7 (Figura 2).

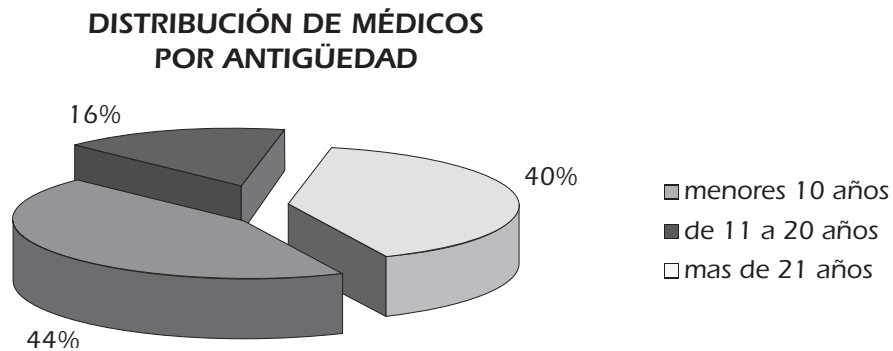


Figura 2. Distribución de Médicos por antigüedad.

La distribución global por antigüedad muestra a los tres grupos dentro de un nivel medio con un rango de 12.25 a 33 con una mediana de 24. (Cuadro 6)

Cuadro 6. Resultado global del CSL (Satisfacción laboral) por antigüedad.

TURNO	<10 Años (n=17) A	11 a 20 años (n=19) B	> 10 años (n=7) C	P*	Todos
Mediana	23.75	25	24.5	.563	24
Rango	12.25 a 29.5	12.5 a 33	18.25 a 32		12.25 a 33
Satisfacción lab-	Medio	Medio	Medio		Medio

P* Kruskal Wallis

Al cotejar las diferencias entre cada grupo de antigüedad de los médicos no se aprecia diferencia significativa en ninguno de los tres. (Cuadro 7)

Cuadro 7. Análisis de las diferencias en cuanto a satisfacción laboral por antigüedad.

ANTIGÜEDAD	P*
A vs B	.346
A vs C	.455
B vs C	.955

P* U. de Mann Whitney

Discusión

Desde el marco teórico se hizo énfasis en que la satisfacción está determinada por una diversidad de factores sociales, tecnológicos y económicos y como dentro del personal de salud estos tienden a agudizarse y generar diversos niveles de satisfacción influenciados no solo por el ambiente laboral, sino incluso por la antigüedad del personal. Tomando en cuenta la particularidad con que cuenta nuestro servicio de urgencias, por la gran población de derechohabientes que atiende y que condiciona una sobrecarga de trabajo importante, aunado a la escasez de recursos, lo convierten en un lugar generador de insatisfacción para el personal de salud y que podría redundar en una calidad de atención deficiente, siendo meritorio evaluar si en verdad estaba generándose dicho nivel de satisfacción laboral.

Al hacer una evaluación global del nivel de satisfacción laboral se apreció que los médicos de los tres turnos tienden a ubicarse en un nivel medio de satisfacción, siendo el turno matutino el de mayor satisfacción mientras que en el turno nocturno el nivel de satisfacción es menor, probablemente determinado por una mayor disposición de recursos no solo materiales si no también del personal para este turno, con respecto al nocturno, lo que se refleja en el desglose de cada uno de los indicadores, la menor puntuación la tiene el indicador de suficiencia en los tres turnos pero es mas evidente en el turno nocturno; por el contrario el indicador de *respeto* es el que resultó con mayor puntuación en los tres turnos, lo cual evidencia que existen buenas relaciones entre el personal de salud que conforma el servicio. Esto nos indica que el principal factor condicionante de insatisfacción por parte del personal de nuestro servicio es la poca disponibilidad de recursos para el desempeño laboral y que hasta el momento la mayoría del personal considera que existe un ambiente laboral adecuado, para el desempeño de sus labores como lo demuestra el análisis de los resultados de los indicadores de respeto, confianza y reconocimiento.

Al dividir a nuestra población por años de antigüedad, la mayoría se ubica en el intervalo de 11 a 20 años, existe un porcentaje importante de personal con menos de 10 años de antigüedad siendo el personal mas antiguo el grupo minoritario, esto presupondría que el nivel de satisfacción debería ser mayor en los grupos de menor antigüedad con respecto al grupo de mayor antigüedad, sin embargo el nivel de satisfacción se encuentra casi a la par con los de mayor antigüedad, sin que se observe diferencia estadística significativa en los tres grupos. Esto resulta preocupante y nos lleva a pensar en implementar medidas tendientes a revertir estos factores que nos lleven a mejorar el nivel de satisfacción de nuestro personal y con ello a una mejor calidad de atención del paciente.

Se concluye que la satisfacción laboral en nuestro servicio de urgencias se ubica en un nivel medio, no existiendo diferencias por los años laborados, sin embargo la poca disponibilidad de recursos es el principal factor que influye en el nivel de satisfacción laboral y no así el ambiente laboral del personal de salud. Se requiere implementar estrategias que eleven el nivel de satisfacción derivando en un mejor desempeño laboral y por tanto una mejor calidad de atención hacia los pacientes, poniendo énfasis en nuestra población joven y que a pocos años de laborar ya presenta un nivel no esperado de satisfacción.

Referencias

1. 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 (2): 170-180.
2. México. Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social. La satisfacción del trabajador IMSS como elemento de calidad y la productividad. *Serie Cuaderno de Divulgación Científica 2*, 1998: 230-239.
3. Sánchez, R., Álvarez, R. y Lorenzo, S. Calidad de vida profesional de los trabajadores de atención primaria del área 10 de Madrid. *Med Fam.* 2001; 13 (4): 291-296.
4. Valverde R, Priego H, López Naranji J. Estudio de satisfacción laboral del médico de la consulta externa de medicina familiar del centro médico ISSET. Disponible en: URL: www.ujat.mx/publicaciones/hitos/ediciones/27/05_Original_Velarde.pdf. Acceso 21-04-2009.
5. Villagómez M, Hernández A, Castañón A, Villarreal E. Satisfacción laboral en médicos a seis años de distancia. *Rev Med IMSS* 2003; 41 (5): 399-405.
6. Crevena P. *Medicina y Salud*. México. Fondo de Cultura Popular. P: 43-48.
7. González M, Lamerias F. Escalamiento de magnitud en la satisfacción laboral. *Psicol Gen Apl.* 1990; 43: 441-447.
8. Cabrera E, Franco S, González-Pérez 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.
9. Miñana JS, Chinchilla AN. Motivación y Médicos de Familia. *Aten Prim.* 2004; 28: 484-490.
10. Mawardi BH. Satisfacción, insatisfacción y causas de estrés en práctica médica. *JAMA.* 1979; 241: 1483-1486.
11. 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.

Anexo

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario sobre la satisfacción laboral del personal médico, en el servicio de Urgencias, pretende conocer el nivel de satisfacción que le produce el desempeño de su actividad profesional en su área de trabajo y las circunstancias que en ello influyen.

Para facilitar la sinceridad de sus respuestas no se requiere que anote su nombre. Es muy importante que sus respuestas reflejen con la mayor veracidad posible sus percepciones y puntos de vista sobre cómo es el entorno laboral de la unidad donde trabaja.

A continuación se exponen una serie de enunciados que se refieren a diferentes situaciones que pueden estar presentes o no en la unidad donde usted labora. Cada uno de ellos debe responderse de acuerdo a la frecuencia con que ocurre, según las siguientes opciones:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Unas veces si otras no
- d) Pocas veces
- e) Nunca

Anote en el paréntesis de la izquierda de cada enunciado la letra (a, b, c ó d) según corresponda. Por favor no deje enunciados sin responder.

**CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL MÉDICO
DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGR N° 25**

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) Algunas veces
- D) Pocas veces
- E) Nunca

TURNO EN QUE LABORA:

ANTIGÜEDAD:

1. () Mis superiores, juzgan la actividad que realizo cordialmente.
2. () Mi desempeño laboral se supervisa en forma respetuosa.
3. () La relación con mis jefes es amistosa.
4. () Las decisiones que tomo en relación a la atención de mis pacientes son obedecidas.
5. () El trato con mis compañeros es agradable para el desempeño de mis actividades.
6. () Las leyes laborales se aplican con justicia, en mi centro de trabajo.
7. () Se ignoran las sugerencias que hago con respecto a nuestro ambiente de trabajo.
8. () No hay libre albedrío en el diagnóstico y tratamiento de mis pacientes.
9. () La responsabilidad de los pacientes graves es compartida con mis compañeros del servicio.
10. () Existe desconfianza para pedirme ayuda por parte de mis compañeros de trabajo.
11. () Mis deficiencias en la atención de los pacientes no me son manifestadas.
12. () Cuando desempeño bien mi trabajo mi jefe lo reconoce.
13. () En mi área de trabajo reconocen la destreza que tengo como trabajador.
14. () Se destaca por mis jefes y compañeros el diagnóstico y tratamiento oportuno que hago de mis pacientes.
15. () Mis jefes o compañeros me felicitan, cuando los pacientes hacen un comentario positivo acerca de mi desempeño laboral.
16. () Me considero aceptado por mis jefes.
17. () Considero adecuada la remuneración económica que percibo por mi trabajo.
18. () La cantidad de personal es insuficiente para repartir el trabajo en la atención del paciente.

19. () Los medicamentos son escasos para el desempeño de mi trabajo.
20. () Las camillas con que cuento en mi área de trabajo no son suficientes para realizar mi labor.
21. () Los recursos de laboratorio y gabinete que requiero para la atención de mis pacientes se me otorgan fuera de tiempo.
22. () Me desagrada el ritmo de trabajo al que estoy sometido.
23. () Mis opiniones son tomadas en cuenta para mejorar el ambiente laboral.
24. () Tengo libertad de acción en el diagnóstico y tratamiento del paciente.
25. () La responsabilidad de los pacientes críticos es sólo mía.
26. () Mis compañeros confían en mí al solicitarme ayuda.
27. () Las deficiencias que tengo en la atención de los pacientes me son comentadas por mis compañeros.
28. () Mis superiores no valoran mi trabajo.
29. () En mi trabajo subestiman las habilidades que poseo.
30. () El tratamiento y diagnósticos oportunos en mis pacientes, no es reconocido por mis compañeros.
31. () La forma con que atiendo a mis pacientes pasa inadvertida, para mis superiores y compañeros.
32. () Mis jefes me rechazan.
33. () Mi salario, no es apropiado, en relación a mi labor desempeñada.
34. () La forma en que mis jefes califican mi desempeño laboral es dentro de un ambiente irónico y soez.
35. () La vigilancia de mi actividad laboral se realiza en forma irrespetuosa.
36. () El vínculo laboral con mis superiores es hostil.
37. () En la atención de mis pacientes, mis compañeros desacatan las indicaciones que doy.
38. () La relación entre mis compañeros y yo en el área laboral es conflictiva.
39. () Las autoridades de mi área laboral infringen el reglamento de trabajo.
40. () Existe el recurso humano suficiente para una distribución adecuada del personal para la atención el paciente.
41. () Cuento con los medicamentos necesarios para la atención de mis pacientes.
42. () Existen suficientes camillas para la atención de mis pacientes.
43. () Cuento con el recurso de laboratorio y gabinete para la atención de mis pacientes.
44. () El ritmo de trabajo al que estoy sometido, es de mi agrado.

NO DEJE ENUNCIADOS SIN RESPONDER