



ORIGINAL

Satisfacción laboral de los médicos de Unidades Móviles de Emergencia y del Centro Coordinador de la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061. Región de Murcia



C. Carrillo-García^{a,*}, M.E. Martínez-Roche^b, M.C. Vivo-Molina^a,
F. Quiñonero-Méndez^c, R. Gómez-Sánchez^d y F. Celdrán-Gil^d

^a Dirección General de Planificación Sociosanitaria, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia, Murcia, España

^b Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de Murcia, Murcia, España

^c Centro Coordinador de Urgencias, Gerencia de Urgencias y Emergencias 061 de la Región de Murcia, Murcia, España

^d Gerencia de Urgencias y Emergencias 061 de la Región de Murcia, Murcia, España

Recibido el 25 de julio de 2014; aceptado el 18 de noviembre de 2014

Disponible en Internet el 18 de diciembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Satisfacción en el trabajo;
Calidad de la atención de salud;
Servicios médicos de urgencia;
Medicina de emergencias;
Unidades móviles de salud

Resumen

Objetivo: Analizar el fenómeno de la satisfacción de la vida laboral de los profesionales médicos de las Unidades Móviles de Emergencia y del Centro Coordinador de Urgencias del 061 de la Región de Murcia.

Material y método: Estudio observacional, analítico y transversal realizado al personal médico de la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061 de la Región de Murcia. La recogida de datos se realizó en diciembre de 2013 y enero de 2014. Se utilizó como instrumento la NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción. Análisis de datos: pruebas no paramétricas para 2 muestras o k muestras según la comparación.

Resultados: Se obtuvo una tasa de participación del 88,2%. En relación con la satisfacción laboral general, la media de los participantes se sitúa en 69,5 (DT=14,4). De los 15 ítems que componen el cuestionario, los «compañeros de trabajo» constituyen el factor en el que los médicos se encuentran más satisfechos, señalando que hasta un 87% muestran valoraciones positivas en este punto. El segundo aspecto más valorado por los encuestados es su «estabilidad en el empleo» con un porcentaje de valoraciones positivas del 76,7%.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cesar.carrillo@carm.es (C. Carrillo-García).

Conclusiones: Los principales hallazgos dejan patente la importancia de las relaciones interpersonales y el potencial humano como pilar básico en el ejercicio de la actividad laboral de los profesionales sanitarios.

© 2014 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Job satisfaction;
Quality of health care;
Emergency medical services;
Emergency medicine;
Mobile health units

Professional satisfaction for doctors of the Mobile Emergency Team and the Emergency Coordinator Office 061. Region of Murcia

Abstract

Objective: The objective was to analyze the phenomenon of work satisfaction of doctors of the Mobile Emergency Team and the Emergency Coordinator Office 061 of the Region of Murcia.

Material and method: A observational, analytical and cross-sectional study of development carried out with the medical staff of the Casualty and Emergency Operations Department 061 of the Region of Murcia. Data collection was carried out in December 2013 and January 2014. NTP 394 was used. Work satisfaction: general satisfaction scale. Data analysis: nonparametric tests for 2 samples or k samples depending on type of comparison.

Results: A participation rate of 88.2% was obtained, in relation to the general job satisfaction, the average of the participants was 69.55 (SD = 14.4). Of the 15 items that make up the questionnaire, «work colleagues» is the factor with which doctors are more satisfied with, indicating that up to an 87%, show a positive assessment on this point. Being the second aspect most respondents valued their «job stability» with a percentage of positive ratings of 76.7%.

Conclusions: The main findings clearly demonstrate the importance of inter-professional relations and human potential as the cornerstone in the exercise of the activity of healthcare professionals.

© 2014 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Se define el trabajo como el conjunto de actividades humanas, retribuidas o no, de carácter productivo y creativo, que mediante el uso de técnicas, materias o informaciones disponibles, permite obtener o prestar ciertos bienes o servicios. En dicha actividad la persona aporta energías, habilidades, conocimientos y otros diversos recursos, y obtiene algún tipo de compensación material, psicológica y/o social¹.

Tomando como referencia el concepto de satisfacción laboral dado por Locke en 1976, se define como un estado emocional agradable o positivo que resulta de la evaluación que realiza una persona sobre su trabajo o sus experiencias en el trabajo²; también es considerada como una actitud positiva individual hacia el trabajo y las condiciones en las que este se realiza³, y en la definición dada por Sáez⁴ se engloban tanto actitudes como emociones haciendo referencia a la existencia de un acuerdo en cuanto a la consideración de la satisfacción laboral como una actitud compuesta por elementos afectivos, cognitivos y conductuales, que pueden variar en consistencia y magnitud, pueden ser obtenidos de diferentes fuentes y cumplen distintas funciones para el individuo. Por todo ello podríamos aproximarnos a la definición de satisfacción laboral como un conjunto de emociones y de actitudes que la persona experimenta hacia su trabajo.

Partiendo de la Teoría Bifactorial de Herzberg en la que se enmarca nuestro cuestionario, partimos de la premisa de

que el trabajador posee 2 tipos de necesidades, las higiénicas o extrínsecas, que se refieren al medio ambiente físico y psicológico del trabajo; y las motivacionales o intrínsecas, que se refieren al contenido del trabajo. Por otro lado, si se satisfacen las necesidades higiénicas o extrínsecas, el trabajador no estará insatisfecho, pero tampoco satisfecho, se encontraría en un estado que se puede calificar como neutro. Por último, el trabajador estará satisfecho en la medida en que se alcancen las necesidades de motivación o intrínsecas. Por lo tanto, si mejoramos las condiciones higiénicas (extrínsecas) se puede hacer que la insatisfacción tienda hacia una posición neutra, y si aumentamos los factores motivacionales (condición intrínseca) se puede pasar de un estado neutro a un estado de satisfacción⁵.

Se ha señalado la importancia de las investigaciones en satisfacción laboral, principalmente en servicios de salud, destacando las consecuencias que derivan de la misma, encaminadas al aumento de la calidad asistencial de los servicios que prestan, así como de la propia satisfacción de los usuarios, sirviéndonos como indicador del estado y condiciones de la vida laboral de los trabajadores⁶. De igual forma, se ha manifestado que nadie duda en la actualidad de la importancia que tienen las personas en cualquier institución, sea pública o privada, para el logro y la consecución de objetivos, siendo obvio que disponer de personas motivadas y satisfechas con su trabajo y con la organización aumenta su rendimiento y la calidad del servicio que prestan⁷. Asimismo, se considera sustancial analizar la satisfacción de los profesionales, no solo por lo que aporta en

sí misma, sino también porque influye positivamente en su práctica laboral, incrementando la calidad del servicio así como la satisfacción del usuario⁸, quedando también de manifiesto que las líneas de gestión se deben orientar hacia los profesionales sanitarios, involucrándolos en la toma de decisiones⁹. La satisfacción de los profesionales sanitarios es un elemento básico en el proceso asistencial ya que está relacionado directamente con la calidad de los servicios sanitarios¹⁰; quedando también de manifiesto que mayores niveles de satisfacción laboral de los profesionales optimizan la relación con el paciente, y a su vez mejoran la calidad de los cuidados prestados¹¹.

Los servicios de urgencias son para los profesionales de la salud un ambiente causante de estrés debido a la elevada presión asistencial, exigencias de familiares y pacientes, altos niveles de responsabilidad y situaciones de riesgo, siendo áreas de riesgo para producir desgaste profesional¹², máxime si nos centramos en los equipos de urgencias móviles, ya que en estos casos son los profesionales los que se desplazan al lugar donde se ha producido la urgencia. Por esto es fundamental determinar el nivel de satisfacción laboral de los profesionales sanitarios para concretar las áreas laborales en las que están menos insatisfechos a fin de ser objeto de futuras estrategias de cambio¹³. Esta investigación está respaldada por la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061 de la Región de Murcia, de quien dependen organizativamente los profesionales estudiados, a fin de completar el estudio iniciado en 2013 con los enfermeros de las Unidades Móviles de Emergencias, con la finalidad de detectar aquellas áreas en las que los profesionales manifiestan mayor insatisfacción para establecer acciones de mejora sobre las mismas.

El objetivo general de este estudio fue analizar el fenómeno de la satisfacción laboral de los profesionales médicos de las Unidades Móviles de Emergencia y del Centro Coordinador del 061 de la Región de Murcia. Como objetivos específicos se propusieron contrastar la influencia de la edad y el sexo e identificar la influencia de la vinculación laboral en los resultados de satisfacción.

Material y métodos

Diseño observacional, analítico y transversal. Los profesionales estudiados se encontraban localizados en 17 Unidades Móviles de Emergencias (compuestas por 5 facultativos cada una de ellas) distribuidas en las 9 Áreas de Salud de la Región de Murcia y un Centro Coordinador de Urgencias (compuesto por 17 facultativos). Se distribuyó el cuestionario a todo el personal médico de las Unidades Móviles de Emergencia y del Centro Coordinador de Urgencias de la Región de Murcia (N = 102). Como criterios de inclusión se consideraron: ser profesionales médicos de las Unidades Móviles de Emergencia y del Centro Coordinador de Urgencias de la Región de Murcia y estar vinculado como personal propietario, en comisión de servicio, interino o acumulación de tareas. Como criterios de exclusión: profesionales en situación de baja laboral, maternidad o excedencia en el momento del estudio, y profesionales que voluntariamente decidían no participar.

La recogida de datos se realizó de forma directa, mediante cuestionarios autoadministrados y tras

consentimiento verbal informado de los participantes. El cuestionario fue contestado por 90 profesionales. Las variables sociolaborales que se han considerado son la edad, la experiencia profesional, el sexo y la vinculación laboral.

Como instrumento de evaluación se utilizó la NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción¹⁴. Este cuestionario incluye 2 dimensiones: una escala de factores intrínsecos (7 ítems) que aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc.; y otra de factores extrínsecos (8 ítems) que aborda aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, etc. En total se compone de 15 ítems, siendo valorada cada una mediante una escala Likert de 7 puntos de anclaje. La puntuación total se obtiene de la suma de los posicionamientos del encuestado en cada uno de los 15 ítems, asignando un valor de 1 a muy insatisfecho y correlativamente hasta asignar un valor de 7 a muy satisfecho. La puntuación total de la escala oscila entre 15 y 105, de manera que una mayor puntuación refleja una mayor satisfacción general. La corrección de las subescalas es idéntica a la de la escala general si bien, debido a su menor longitud, sus valores oscilan entre 7-49 para la satisfacción intrínseca y 8-56 para la satisfacción extrínseca. Respecto al nivel de fiabilidad de la escala medido con el alfa de Cronbach es de entre 0,85 y 0,88 para la satisfacción general; entre 0,79 y 0,85 para la intrínseca; y entre 0,74 y 0,78 para la extrínseca.

Previo a pasar el cuestionario y cumpliendo de manera rigurosa con las cuestiones éticas, se pidió autorización por escrito al gerente de la Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 de la Región de Murcia. El cuestionario fue distribuido entre el personal médico de cada una de las 17 Unidades Móviles de Emergencias del 061 y del Centro Coordinador de Urgencias durante los meses de diciembre de 2013 y enero de 2014, contactando con los coordinadores de cada una de ellas a fin de distribuirlos, siendo ellos también los encargados de su recogida. Esta colaboración fue de carácter voluntario y altruista. Para garantizar el anonimato de los profesionales que respondieron el cuestionario, y la validez de las respuestas, junto con el cuestionario se entregó un sobre para que una vez cumplimentado lo entregaran, cerrado, al coordinador de cada una de las unidades y del centro de coordinación. Los miembros del equipo investigador fueron los encargados de recogerlos en cada una de las unidades y centro coordinador.

El análisis de resultados se realizó con el paquete informático SPSS (v.15). Para detectar los casos perdidos, y calcular la media, mediana, intervalos de confianza y DT se realizó un estudio descriptivo. Para determinar la existencia de relaciones entre los diferentes ítems de la escala y las variables sociodemográficas y laborales contempladas en el estudio, debido a la falta de normalidad, se utilizaron las técnicas no paramétricas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis según fueran las comparaciones para 2 o k muestras independientes. Las comparaciones se realizaron por sexo, grupos de edad y vinculación laboral. En el caso de las comparaciones de k muestras independientes, para realizar comparaciones posteriores, se utilizó la prueba U de Mann Whitney 2 a 2.

Tabla 1 Características sociolaborales de la muestra

	% (n)	% Hombres(n)	% Mujeres (n)
<i>Edad, años</i>			
< 41	25,6 (23)	43,5 (10)	52,2 (12)
41-50	30 (27)	66,7 (18)	29,6 (8)
51-60	44,4 (40)	85 (34)	15 (6)
<i>Vinculación O61</i>			
Propietario	67,8 (61)	68,9 (42)	29,5 (18)
Interino	11,1 (10)	90 (9)	0 (0)
Comisión de servicio	7,8 (7)	57,1 (4)	42,9 (3)
Acumulación de tareas	8,9% (8)	62,5 (5)	37,5 (3)
Perdidos	4,4 (4)		
<i>Experiencia profesional, años</i>			
< 5	34,4 (31)	58,1 (18)	35,5 (11)
6-10	22,2 (20)	80 (16)	20 (4)
11-15	22,22 (20)	65 (13)	35 (7)
16-20	11,1 (10)	70 (7)	30 (3)
> 20	10 (9)	88,9 (8)	11,1 (1)

Resultados

La tasa de participación fue del 88,2% y la fiabilidad obtenida para nuestra muestra, medida con el alfa de Cronbach de 0,87 para la satisfacción general; de 0,74 para la intrínseca; y de 0,79 para la extrínseca.

La distribución de la muestra, según las variables sociolaborales, se expone en la [tabla 1](#). El perfil sociolaboral mayoritario está conformado por un hombre de mediana edad, plaza en propiedad y una experiencia profesional media de 10,1 años.

El nivel medio de satisfacción laboral, según la estructura original de la escala general de satisfacción, se abordó diferenciando entre satisfacción general, intrínseca y extrínseca. Respecto a la satisfacción general, la media de los participantes se situó en 69,5 (DT = 14,4), por su parte, la satisfacción intrínseca fue del 31,6 (DT = 7,4), en tanto que la obtenida en la satisfacción extrínseca se situó en 37,7 (DT = 7,9).

En la [tabla 2](#) se presentan los resultados de cada uno de los ítems del cuestionario, analizados por características sociolaborales. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el ítem sobre tus compañeros de trabajo al comparar por grupos de edad. En cuanto a la vinculación laboral, se hallaron diferencias significativas en 2 ítems: reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho y estabilidad en el empleo ([tabla 3](#)). No se encontraron diferencias significativas respecto al sexo en ninguno de los ítems. En cuanto a la satisfacción con los compañeros de trabajo, el grupo de edad más joven (<41), difirió significativamente respecto al grupo de edad de 41-50 años ($p=0,021$) y el grupo de 51-60 años ($p=0,026$). También se evidenciaron diferencias significativas entre propietarios e interinos en el reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho ($p=0,036$) y acumulación de tareas ($p=0,019$). Para el ítem estabilidad en el empleo, las diferencias se encontraron entre los propietarios e interinos ($p=0,004$), comisión de servicio ($p=0,031$) y acumulación de tareas

($p=0,000$) ([tabla 4](#)). Por último, respecto a los niveles de satisfacción intrínseca y extrínseca no se observaron diferencias estadísticamente significativas.

Discusión

El elevado nivel de participación, superior al de otros estudios^{9,15-18}, nos permite confiar en la representatividad de la muestra para la población estudiada.

Respecto a las variables sociodemográficas, la distribución homogénea por sexo de la muestra¹⁹ rompe la tendencia de intensa feminización de las profesiones sanitarias manifestadas por otros autores^{9,20}; en lo que se refiere a la edad y vinculación, el perfil sociolaboral es de mediana edad; y con plaza en propiedad es similar al de otros estudios^{6,9,17,19}.

Con relación al objetivo general planteado, los resultados de satisfacción obtenidos permiten afirmar que los médicos de las Unidades Móviles de Emergencias de la Región de Murcia manifiestan un nivel medio alto de satisfacción general, estando en intervalos similares a numerosos estudios^{6,7,9,17,19,21}, lo cual se puede considerar como positivo. Estos resultados son relevantes en relación con la situación actual de crisis económica, ya que otros estudios han demostrado que países con situaciones financieras inestables presentan mayor probabilidad de que los profesionales emitan valoraciones negativas de sus centros²².

El elemento en el que los profesionales muestran una mayor satisfacción son los compañeros de trabajo, siendo este aspecto como el mejor evaluado en otros estudios^{16,18,19,23}, quedando de manifiesto la importancia de las relaciones personales en el ámbito laboral, no solo como fuente de satisfacción, también como protectoras frente a los efectos del estrés y desgaste profesional²⁴. En los servicios en los que se promueve una mayor comunicación interna y unas relaciones interpersonales favorables, se obtienen mejores indicadores de resultados¹⁶. Este aspecto se considera en la teoría de Herzberg como un factor extrínseco,

Tabla 2 Medias y desviaciones típicas (DT) de las características sociolaborales de la muestra para cada ítem

Ítems	Media ± DT	Sexo. Media ± DT		Grupos de edad. Media ± DT		Vinculación. Media ± DT	
		Hombres	Mujeres	< 41	[41-50]	[51-60]	Propietario
1. Condiciones físicas de trabajo	4,46 ± 1,60	4,34 ± 1,68	4,68 ± 1,29	4,95 ± 1,36	4,75 ± 1,23	4,05 ± 1,80	4,39 ± 1,63
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo	5,11 ± 1,45	5,07 ± 1,46	5,18 ± 1,47	5,40 ± 1,27	5,25 ± 1,36	4,89 ± 1,57	5,18 ± 1,42
3. Tus compañeros de trabajo	5,89 ± 1,43	5,81 ± 1,56	5,91 ± 1,27	6,50 ± 0,69	5,58 ± 1,67	5,71 ± 1,57	5,81 ± 1,34
4. Reconocimiento obtenido por el trabajo bien hecho	4,14 ± 1,67	4,17 ± 1,70	4,32 ± 1,61	4,70 ± 1,53	4,46 ± 1,56	3,87 ± 1,76	4,05 ± 1,57
5. Tu superior inmediato	5,05 ± 1,75	5,09 ± 1,76	4,68 ± 1,75	5,35 ± 1,42	4,96 ± 1,76	4,89 ± 1,94	4,98 ± 1,73
6. Responsabilidad que se te ha asignado	5,21 ± 1,39	5,28 ± 1,41	5,14 ± 1,46	5,30 ± 1,13	5,29 ± 1,60	5,21 ± 1,44	5,33 ± 1,30
7. Tu salario	4,17 ± 1,75	4,34 ± 1,71	4,32 ± 1,61	4,45 ± 1,47	4,13 ± 1,62	4,37 ± 1,84	4,44 ± 1,59
8. Las posibilidades de utilizar tus capacidades	4,70 ± 1,70	4,64 ± 1,80	4,95 ± 1,58	5,05 ± 1,40	5 ± 1,56	4,37 ± 1,94	4,82 ± 1,64
9. Relación entre dirección y trabajadores	4,09 ± 1,76	4,14 ± 1,84	4,09 ± 1,60	4,15 ± 1,38	4,29 ± 1,78	3,97 ± 1,92	4,11 ± 1,70
10. Tus posibilidades de promocionar	3,70 ± 1,67	3,84 ± 1,73	3,55 ± 1,65	3,75 ± 1,37	4,17 ± 1,43	3,50 ± 1,96	3,70 ± 1,64
11. El modo en el que se está gestionando	3,51 ± 1,70	3,59 ± 1,80	3,36 ± 1,62	3,50 ± 1,54	3,75 ± 1,77	3,34 ± 1,82	3,51 ± 1,67
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces	3,61 ± 1,74	3,67 ± 1,79	3,36 ± 1,81	3,50 ± 1,50	3,75 ± 1,70	3,53 ± 1,97	3,44 ± 1,69
13. Tu horario de trabajo	5,23 ± 1,54	5,22 ± 1,55	5 ± 1,72	5,35 ± 1,26	4,79 ± 1,79	5,29 ± 1,59	5,33 ± 1,47
14. La variedad de tareas que realizas en tu trabajo	5,09 ± 1,51	5,09 ± 1,44	5,27 ± 1,49	5 ± 1,67	5,46 ± 0,78	5,05 ± 1,63	5,35 ± 1,06
15. Tu estabilidad en el empleo	5,36 ± 1,72	5,33 ± 1,78	5,32 ± 1,70	4,80 ± 2,01	5,46 ± 1,38	5,50 ± 1,81	5,95 ± 2,10
Experiencia profesional ± DT							
Interino	Comisión de servicio	Acumulación de tareas	< 5	[6-10]	[11-15]	[16-20]	> 20
4,80 ± 1,55	4,29 ± 1,60	4,88 ± 1,36	4,72 ± 1,41	4,25 ± 1,74	4,11 ± 1,53	5,30 ± 1,63	3,88 ± 1,64
4,90 ± 1,85	4,71 ± 1,70	5,38 ± 0,92	4,93 ± 1,44	4,95 ± 1,60	5,44 ± 1,10	5,40 ± 1,64	5 ± 1,60
5,60 ± 2,01	5,86 ± 2,19	6,63 ± 0,74	6,28 ± 1,22	5,85 ± 1,31	5,39 ± 1,58	6,20 ± 1,03	5,25 ± 2,37
5,10 ± 1,37	3,29 ± 2,29	5,38 ± 1,30	4,62 ± 1,68	4,05 ± 1,54	3,89 ± 1,60	4,20 ± 1,87	3,88 ± 1,88
4,80 ± 2,25	5,86 ± 1,07	4,88 ± 1,88	5,28 ± 1,60	4,95 ± 1,70	5,06 ± 1,55	4,50 ± 2,32	4,88 ± 2,36
5,30 ± 1,64	4,71 ± 2,13	5,13 ± 1,25	5,21 ± 1,23	5,20 ± 1,28	5,28 ± 1,67	5,60 ± 1,07	4,88 ± 1,96
4,50 ± 1,65	3,29 ± 2,36	4,13 ± 1,64	4,14 ± 1,70	4,15 ± 1,69	4,06 ± 1,76	4,70 ± 1,77	4,88 ± 1,72
5,10 ± 1,45	3,57 ± 2,37	4,50 ± 1,93	5,17 ± 1,26	4,30 ± 1,68	4,61 ± 1,82	4,90 ± 2,18	4 ± 2,14
4,80 ± 1,55	3,57 ± 2,50	2,43 ± 1,58	3,97 ± 1,61	4,35 ± 1,78	3,39 ± 1,68	5,10 ± 1,79	4,50 ± 2
4,50 ± 1,58	3,14 ± 2,27	3,75 ± 1,67	3,93 ± 1,43	3,75 ± 1,65	3,50 ± 1,69	3,80 ± 2,44	3,38 ± 1,92
3,80 ± 1,75	3 ± 2,51	3,50 ± 1,60	3,34 ± 1,61	4,10 ± 1,86	2,89 ± 1,45	4,10 ± 1,97	3,50 ± 1,69
4,80 ± 1,62	3,14 ± 2,27	3,50 ± 1,77	3,31 ± 1,54	4,30 ± 1,84	2,83 ± 1,50	4,30 ± 2	3,88 ± 1,88
4,50 ± 2,37	5,57 ± 0,98	4,38 ± 1,41	5,03 ± 1,52	5 ± 1,86	5,17 ± 1,62	5,40 ± 1,43	6 ± 0,92
5,30 ± 1,70	4,57 ± 2,44	4,13 ± 2,10	4,79 ± 1,82	5,20 ± 1,43	5,22 ± 0,80	5,70 ± 1,49	5,38 ± 1,30
4,40 ± 1,26	4,43 ± 2,15	2,75 ± 1,49	4,90 ± 1,78	5 ± 1,95	6 ± 1,37	5,80 ± 1,87	5,75 ± 1,16

Tabla 3 Grado de satisfacción según el grupo de edad y vinculación laboral

Ítems	Edad	N	Rango promedio	Valor de p	Vinculación laboral	N	Rango promedio	Valor de p
1. Condiciones físicas de trabajo	< 41	23	50,54	0,158	Propietario	60	41,87	0,783
	[41-50]	26	48,75		Interino	10	47,95	
	[51-60]	40	39,38		Comisión de servicio	7	39,64	
					Acumulación de tareas	8	48,25	
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo	< 41	23	48,76	0,45	Propietario	61	44,65	0,892
	[41-50]	27	48,09		Interino	10	41,75	
	[51-60]	40	41,88		Comisión de servicio	7	38,29	
					Acumulación de tareas	8	41,5	
3. Tus compañeros de trabajo	< 41	23	56,61	0,04	Propietario	61	40,98	0,235
	[41-50]	27	40,26		Interino	10	42,8	
	[51-60]	40	42,65		Comisión de servicio	7	49,79	
					Acumulación de tareas	8	58,06	
4. Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho	< 41	23	52,15	0,179	Propietario	61	40,10	0,021
	[41-50]	27	47,67		Interino	10	57,00	
	[51-60]	40	40,21		Comisión de servicio	7	33,29	
					Acumulación de tareas	8	61,50	
5. Tu superior inmediato	< 41	21	46	0,881	Propietario	59	41,81	0,691
	[41-50]	27	45,46		Interino	10	41,71	
	[51-60]	40	43,06		Comisión de servicio	7	52,64	
					Acumulación de tareas	8	39,75	
6. Responsabilidad que se te ha asignado	< 41	23	44,2	0,977	Propietario	60	43,44	0,94
	[41-50]	27	44,89		Interino	10	45,15	
	[51-60]	39	45,55		Comisión de servicio	7	39,36	
					Acumulación de tareas	8	40,19	
7. Tu salario	< 41	23	44,2	0,741	Propietario	61	44,49	0,646
	[41-50]	27	44,89		Interino	10	46,75	
	[51-60]	39	45,55		Comisión de servicio	7	33	
					Acumulación de tareas	9	41,06	
8. Las posibilidades de utilizar tus capacidades	< 41	23	49,13	0,453	Propietario	61	44,54	0,542
	[41-50]	27	46,72		Interino	10	47,8	
	[51-60]	40	41,37		Comisión de servicio	7	32,14	
					Acumulación de tareas	8	40,13	
9. Relación entre dirección y trabajadores	< 41	23	43,63	0,437	Propietario	61	43,26	0,527
	[41-50]	27	50,81		Interino	10	52,95	
	[51-60]	40	42,99		Comisión de servicio	7	39,36	
					Acumulación de tareas	8	37,13	
10. Tus posibilidades de promocionar	< 41	22	44,91	0,455	Propietario	60	41,88	0,362
	[41-50]	27	49,78		Interino	10	54,8	
	[51-60]	40	41,83		Comisión de servicio	7	35,29	
					Acumulación de tareas	8	43,38	

Tabla 3 (continuación)

Ítems	Edad	N	Rango promedio	Valor de p	Vinculación laboral	N	Rango promedio	Valor de p
11. El modo en el que se está gestionando	< 41	23	44,39	0,431	Propietario	59	42,73	0,749
	[41-50]	26	49,5		Interino	10	46,8	
	[51-60]	39	41,23		Comisión de servicio	7	33,93	
					Acumulación de tareas	8	42,94	
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces	< 41	23	44,5	0,599	Propietario	61	46,14	0,156
	[41-50]	27	49,63		Interino	10	38,75	
	[51-60]	40	43,29		Comisión de servicio	7	45,93	
					Acumulación de tareas	8	27,19	
13. Tu horario de trabajo	< 41	23	47,09	0,476	Propietario	61	46,14	0,16
	[41-50]	27	40,72		Interino	10	38,75	
	[51-60]	40	47,81		Comisión de servicio	7	45,93	
					Acumulación de tareas	8	27,19	
14. La variedad de tareas que realizas en tu trabajo	< 41	23	43,57	0,817	Propietario	61	46,14	0,433
	[41-50]	27	47,91		Interino	10	38,75	
	[51-60]	40	44,99		Comisión de servicio	7	45,93	
					Acumulación de tareas	8	27,19	
15. Tu estabilidad en el empleo	< 41	23	38,96	0,304	Propietario	61	51,44	0,00
	[41-50]	27	45,78		Interino	10	28,6	
	[51-60]	40	49,08		Comisión de servicio	7	31,57	
					Acumulación de tareas	8	12	

que contribuye a reducir la insatisfacción, pero no aumenta la satisfacción laboral. Las relaciones interpersonales y las consideraciones percibidas dependen en numerosos casos de la capacidad de los cargos directivos a la hora de cohesionar los equipos e integrar los esfuerzos personales del personal sanitario²⁵, siendo prioritario por parte de los gestores invertir en estilos de liderazgo que permitan la optimización

de los recursos humanos y garanticen una fuerza de trabajo adecuada tanto cualitativa como cuantitativamente²⁶ e incluso reflexionar sobre la posible incorporación de algunos aspectos de la gestión de otros países que nos ayuden a afrontar los retos futuros²⁷.

Los siguientes aspectos sometidos a evaluación en los que los profesionales muestran mayor satisfacción son la

Tabla 4 Comparaciones dos a dos de la vinculación laboral para los ítems: reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho y tu estabilidad en el empleo

Ítems		Propietario	Interino	Comisión de servicio	Acumulación de tareas
Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho	Propietario	-	0,036	0,417	0,019
	Interino		-	0,109	0,633
	Comisión de servicio			-	0,094
	Acumulación de tareas				-
Estabilidad en el empleo	Propietario	-	0,004	0,031	0,00
	Interino		-	0,813	0,068
	Comisión de servicio			-	0,121
	Acumulación de tareas				-

estabilidad en el empleo y el horario, valoraciones que se encuentran en consonancia en profesionales de enfermería de las Unidades Móviles de Emergencias¹⁹ y que son valoradas muy positivamente en la categoría de factores extrínsecos.

Respecto a la responsabilidad asignada, también es valorada positivamente, siendo un factor considerado como positivo dentro de los elementos motivadores y que se relaciona más con un elemento extrínseco que intrínseco. En el extremo opuesto, nos encontramos los 3 ítems que obtienen niveles de satisfacción inferiores a 4: tus posibilidades de promocionar, la atención que se presta a las sugerencias que haces y el modo en el que se está gestionando, aspectos que están en consonancia con el estudio anteriormente citado¹⁹. En el primer caso puede relacionarse con el hecho de que en la estructura actual de las organizaciones sanitarias las posibilidades de promoción se obtienen por antigüedad, no por méritos profesionales. En cuanto al modo en el que se está gestionando, al ser una dimensión que el trabajador considera como politizada y ajena a la defensa de sus intereses profesionales, puede determinar que sea considerado elemento negativo.

Consideramos que la promoción profesional es un aspecto prioritario, ya que junto con las facilidades de formación son factores motivacionales muy importantes, que permiten un mayor desarrollo de la persona, y la opción de realizar tareas más interesantes²⁸.

Como implicaciones prácticas, consideramos esencial que se establezcan acciones que incrementen la comunicación entre trabajadores y directivos a fin de identificar áreas de insatisfacción y satisfacción, y planificar y realizar los cambios organizativos necesarios²⁹. Es igualmente necesaria la implicación de los profesionales en los órganos de consulta y toma de decisiones de los centros sanitarios^{15,30}, así como instaurar de modo rutinario la medición y evaluación de la satisfacción de los profesionales sanitarios¹¹, con la finalidad de establecer, por parte de los gestores, las acciones de mejora para corregir aspectos que produzcan insatisfacción, debiendo ser estas actividades habituales y prioritarias^{18,31}.

En cuanto a las limitaciones de nuestro estudio, es preciso señalar en primer lugar que la selección de la muestra de profesionales no se realizó de manera aleatoria. Debido a que la población total de médicos de las Unidades Móviles de Emergencias de la Región de Murcia no es elevada, un mayor tamaño muestral procedente de otras comunidades autónomas hubiera permitido una mayor generalización de los resultados. Por otra parte, los resultados se han presentado de forma global, no detallando los niveles de satisfacción por unidades móviles debido a que la muestra pequeña (5 facultativos) no permite garantizar el anonimato. Por último, la escasez de estudios específicos en el tema ha limitado la comparabilidad y discusión de los resultados obtenidos en nuestra investigación. No obstante, estas insuficiencias no invalidan los resultados conseguidos para ser comparados con los logrados en estudios previos.

Los principales hallazgos reflejan niveles medios-altos de satisfacción entre los médicos de las Unidades Móviles de Emergencias de la Región de Murcia, siendo los compañeros de trabajo y la estabilidad en el empleo los aspectos que más satisfacción generan en estos profesionales, lo que evidencia la importancia de las relaciones interpersonales y el potencial humano como pilar básico en el ejercicio de la

actividad laboral de los profesionales sanitarios, derivando así en una mejora de la calidad asistencial.

Financiación

Ninguna.

Contribuciones de autoría

César Carrillo García concibió y diseñó el trabajo, obtuvo los datos y los interpretó; redactó el artículo y lo revisó críticamente.

María Emilia Martínez Roche concibió y diseñó el trabajo, y realizó su revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales.

María del Carmen Vivo Molina, analizó e interpretó los datos y realizó su revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales.

Francisco Quiñonero Méndez, concibió y diseñó el trabajo, obtuvo los datos, redactó el artículo y lo revisó críticamente.

Remedios Gómez Sánchez realizó su revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales.

Francisco Celdrán Gil realizó su revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales.

Todos los autores aprobaron la versión final para su publicación.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Peiró JM. *Psicología de la organización*. 2.^a ed Madrid: UNED; 1986.
2. Locke E. The nature and causes of job satisfaction. En: Dunnette MD, editor. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally College; 1976. p. p1297-349.
3. Hackman JR, Oldham GR. Development of the job diagnostic survey. *J Appl Psychol*. 1975;60:151-70.
4. Sáez MC. Motivación en el trabajo. En: García-Izquierdo M, editor. *Psicología del trabajo y de las organizaciones*. Murcia: Diego Marín; 1999. p. 107-30.
5. García M, Meseguer M. Análisis individual del comportamiento humano en las organizaciones. En: Meseguer M, Soler MI, editores. *Psicología del trabajo y de las organizaciones*. Murcia: Diego Marín; 2010. p. 43-66.
6. Sanz TS, García J, Silla I, Peiró J, Rodríguez J. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria. *Psiquis: Revista de psiquiatría, psicología médica y psicosomática*. 2004;25:5-16.
7. Robles M, Dierssen T, Martínez E, Herrera P, Díaz AR, Llorca J. Variables relacionadas con la satisfacción laboral: un estudio transversal a partir de modelo EFQM. *Gac Sanit*. 2005;19:127-34.
8. García J, Ranchal J, Biedma L, Serrano R. Preferencias en expectativas de los médicos residentes en Andalucía. Córdoba: Instituto de Estudios Sociales Avanzados; 2008.
9. Carrillo-García C, Solano-Ruiz MC, Martínez-Roche ME, Gómez-García CI. Job satisfaction among health care workers: The role of gender and age. *Rev Latino-Am Enfermagen*. 2013;21:1314-20.

10. Ruiz A, Villares JE, Sánchez P. Motivación, incentivación y satisfacción profesional. Cuadernos de Gestión. 2001;7:85-91.
11. Ignacio E, Córdoba JA, Serrano A, Figueroa E, Moreno J, Ignacio JM. Factores asociados a la satisfacción de los profesionales en los hospitales públicos andaluces. Todo Hospital. 1997;141:7-12.
12. Bernaldo de Quirós-Aragón M, Labrador-Encinas FJ. Evaluación del stress laboral y burnout en los servicios de urgencias extra-hospitalaria. Int J Clin Health Psychol. 2007;7:323-35.
13. Gil Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide; 2005.
14. Pérez J, Fidalgo M. NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 1995.
15. Abad-Corpa E, Molina-Durán F, Vivo-Molina MC, Moya-Ruiz B, Martínez-Hernández A, Romero-Peigrín JM, et al. Estudio RN4Cast en Murcia: características organizacionales de los hospitales y perfiles enfermeros. Rev Calid Asist. 2013;28:345-54.
16. Alonso E, Rubio A, March JC, Danet A. Clima emocional y comunicación interna en una unidad de gestión clínica y dos servicios hospitalarios tradicionales. Rev Calid Asist. 2011;26:281-4.
17. García-Pozo A, Moro-Tejedor MN, Medina-Torres M. Evaluación y dimensiones que definen el clima y la satisfacción laboral en el personal de enfermería. Rev Calid Asist. 2010;25:207-14.
18. Garzón G, Chacón A, Rodrigo R, Alemany A, Domínguez C, Martínez C. Análisis de la calidad de vida laboral y de los factores relacionados con esta, en un área de atención primaria. Rev Calid Asist. 2010;25:334-40.
19. Fernández ML. Los enfermeros de las unidades móviles de emergencia de la Región de Murcia y su satisfacción de la vida laboral. Murcia: Universidad de Murcia;; 2013 [trabajo fin de grado].
20. Alves PC, Neves VF, Dela Coleta MF, Oliveira AF. Evaluation of well-being at work among nursing professionals at a University Hospital. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012;20:701-9.
21. Chavarría-Islas RA, Sandoval-Islas E, Peláez-Méndez K, Radilla-Vázquez CC. Satisfacción laboral del personal médico en el servicio de urgencias de adultos en un Hospital General Regional. Revista CONAMED. 2009;14:27-35.
22. Sermeus W. Efectos de la crisis económica y de la crisis de trabajadores sanitarios en la sostenibilidad del sistema sanitario: ¿qué es lo siguiente? Enferm Clin. 2012;22:179-81.
23. Rout UR. Stress amongst district nurses: A preliminary investigation. J Clin Nurs. 2000;9:303-9.
24. Sánchez A, de Lucas N, García-Ochoa M, Sánchez C, Jiménez JA, Bustinza A. Estrés laboral en el profesional de un servicio de emergencias prehospitalario. Emergencias. 2001;13:170-5.
25. March JC, Danet A, Romero M, Prieto MA. Clima emocional en equipos de profesionales sanitarios de Andalucía. Rev Calid Asist. 2010;25:372-7.
26. Parro A, Serrano P, Ferrer C, Serrano L, De la Puerta ML, Barberá A, et al. Influence of socio-demographic, labour and professional factors on nursing perception concerning practice environment in Primary Health Care. Aten Primaria. 2013;45:476-85.
27. Ruzafa-Martínez M, Madrigal-Torres M, Velandrino-Nicolás A, López-Iborra L. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses. Gac Sanit. 2008;22:434-42.
28. Rodríguez-Marín J. Calidad de vida laboral en profesionales de salud. Rev Calid Asist. 2010;25:318-20.
29. Miret C, Martínez-Larrea A. El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout. An Sis Sanit Navar. 2010;33:193-201.
30. Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Job satisfaction of nursing staff: Integrative review. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012;19:1047-55.
31. Ríos-Rísquez MI, Godoy-Fernández C, Sánchez-Meca J. Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. Anales de Psicología. 2011;27:71-9.