

ORIGINAL

ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN LABORAL Y SUS DETERMINANTES EN LOS TRABAJADORES SANITARIOS DE UN ÁREA DE MADRID (*)

M.^a Isabel Fernández San Martín (1), José R. Villagrasa Ferrer (2), M.^a Fe Gamo (2), Josefa Vázquez Gallego (3), Eva Cruz Cañas (3), M.^a Victoria Aguirre Trigo (3) y Virginia Andradás Aragonés (1)

(1) Dirección de Atención Primaria. Área 10. Madrid.

(2) Servicio Medicina Preventiva Hospital de Getafe.

(3) Centro de Salud Isabel II. Área 10. Madrid.

(*) La realización de este trabajo fue financiada por el Fondo de Investigaciones Sanitarias (Expediente número 93/1126).

RESUMEN

Fundamento: En la actualidad se considera que la satisfacción laboral es un factor que influye en la calidad de la asistencia sanitaria. El objetivo del estudio es conocer el nivel de satisfacción laboral y analizar sus componentes en los trabajadores de las siguientes instituciones de un Área de Salud: centros de salud, ambulatorios y hospital de referencia.

Métodos: Diseño transversal en el que se encuesta una muestra aleatoria estratificada y proporcional de los trabajadores de Atención Especializada (AE), 460 de 1.579 y al total de los 486 trabajadores de Atención Primaria (AP) del Área Sanitaria n.º 10 de Madrid. Se utiliza la encuesta de satisfacción de Font-Roja (27 ítems valorados por escala Likert 1-5) y un cuestionario que recoge variables independientes: sociodemográficas y relacionadas con el puesto laboral. Se realiza un análisis factorial exploratorio de los diferentes componentes de la satisfacción. Se relaciona cada dimensión con las variables independientes.

Resultados: 255 profesionales de AE (55,4%) y 357 de AP (73,9%) han respondido al cuestionario. Las dimensiones con puntuaciones más bajas son las siguientes: tensión relacionada con el trabajo y promoción profesional (especialmente en el grupo de enfermería y administrativos). Existe diferencia significativa entre los factores, grupo profesional y nivel asistencial de trabajo.

Conclusiones: El grado de satisfacción es medio. Deberían introducirse modificaciones en las condiciones de trabajo y en la organización empresarial, en función de la puntuación de los determinantes de la satisfacción.

Palabras clave: Satisfacción en el trabajo. Personal sanitario. Garantía de Calidad.

ABSTRACT

Study of Occupational Satisfaction and its Determinants among Health Professionals Working in an Area of Madrid

Background: It is well known that job satisfaction influences health care services quality. The aim of this study is to evaluate sanitary workers' job satisfaction and to determine its components, in a sanitary district institutions: primary health care centres, speciality centres and district hospital.

Methods: A cross-sectional study was designed. The sample is proportional, stratified and randomized. It is composed of 947 workers, 460 of which are speciality care workers (SCW) (from a total study population of 1579 people), and 486 are primary care workers (PCW) (the whole population of PCW) from the tenth sanitary area of Madrid. We have used two questionnaires: the first one is Font-Roja's questionnaire which consists of 27 items that are evaluated through a Likert 1-5 scale. The second questionnaire consists of independent variables: socio-demographic and job variables. We have made an exploratory factorial analysis of various satisfaction components. We have evaluated the relationship between each dimension and the independent variables.

Results: 255 professionals of SCW (55.4% of the whole) and 357 of PCW (73.9% of the whole) answered the questionnaire. The dimensions that reached the lowest score were these factors: stress related with job and professional promotion (this factor was lowest in nurses and administrative worker). There are significant differences with respect to studied factors, professional level, and kind of job.

Conclusions: We have found a half way satisfaction level in this sanitary district health care workers. Our results suggest that modifications in management and working conditions are needed, according to satisfaction dimension scores.

Key Words: Job Satisfaction. Health Care Professional. Quality of Care.

Correspondencia:

M.^a Isabel Fernandez San Martín

Dirección AP. Área 10

Centro de Salud "Juan de la Cierva"

Avda. Juan de la Cierva. s/n.

28902 Getafe (Madrid)

Fax: 695 51 60

INTRODUCCIÓN

La satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad de vida. A lo largo de este siglo, los estudios de satisfacción han ido relacionando este tema con diferentes aspectos. Frank Taylor, en 1911¹, asumió que la satisfacción en el trabajo estaba totalmente relacionada con el salario recibido, es decir, con las recompensas. Los trabajadores de ese momento se consideraban parte de la maquinaria que debía ser manejada de la forma más eficiente posible. Los estudios industriales que comienzan a dar importancia al bienestar del trabajador aparecen en los años treinta. Haprock² consideró que la satisfacción en el trabajo formaba parte de la satisfacción general con la vida y estaba relacionada con la habilidad del individuo para adaptarse a situaciones y comunicarse con otros, con el nivel socioeconómico y con la preparación de la persona para ese tipo de trabajo.

En 1945, Elton Mayo³ aseguró que la interacción del individuo con el grupo era el determinante más importante de la satisfacción en el trabajo y la situó por encima de otros factores que también influían en la satisfacción, como la seguridad, estima, afiliación, interés intrínseco por el trabajo, logros, etc. Este estudio fue el primero que se realizó desde una perspectiva psicológica.

Las teorías de la motivación han supuesto otra influencia importante en los estudios de satisfacción en el trabajo. El psicólogo humanista Maslow⁴ desarrolló en 1954 una jerarquía de necesidades humanas, situando en el lugar más básico las necesidades que son vitales para sobrevivir y en el lugar más elevado aquellas que permiten el desarrollo intelectual de la persona. Esta jerarquía incluye diferentes aspectos que influyen en la satisfacción como son las necesidades fisiológicas, de seguridad, afiliación, estima y autorrealización.

Herzberg⁵ desarrolló una teoría de la satisfacción en el trabajo, basada en la jerarquía de Maslow, en la que concluía que no todos los factores influyen en la satisfacción; los correspondientes a las necesidades más básicas cuentan si no están cubiertos, mientras que otros factores más elevados incrementan la satisfacción al conseguirlos. Los factores que aumentan la satisfacción incluyen los logros, el reconocimiento, el trabajo en sí mismo, las relaciones interpersonales, factores personales, seguridad y estatus profesional. Los factores que generan insatisfacción son las políticas de empresa, la supervisión y las condiciones de trabajo. El salario es un factor que se superpone a ambas categorías de factores.

Los estudios de satisfacción se han centrado en aquellas áreas más fáciles de medir y más susceptibles de cambio como son las condiciones físicas, horarios, salario, promoción, beneficios complementarios, estructura organizacional, automatización, planes de pensiones o interacción grupal. Un problema que presentaban los estudios es que, mientras que se demostraba la relación entre insatisfacción y movimiento en el puesto laboral, absentismo y quizá accidentes laborales, no estaba muy claro que la satisfacción influyera en la productividad o la calidad⁶. Actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial⁷⁻⁹.

La enfermería ha sido el grupo estudiado con mayor frecuencia en el campo de la salud, en relación a este tema. Las investigaciones realizadas con este grupo de trabajadores relacionan la satisfacción con la movilidad en el puesto de trabajo^{10,11}. Estudios efectuados con el colectivo de médicos han asociado la satisfacción con la carga de trabajo¹² y el estrés¹³⁻¹⁵.

El presente estudio tiene como objetivos conocer el nivel de satisfacción general y de cada uno de sus componentes de los trabajadores de las instituciones sanitarias del

INSALUD del Área 10 de Madrid, así como analizar la relación de la satisfacción con características demográficas, la profesión y el lugar de trabajo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal en el que se ha encuestado a los trabajadores del INSALUD del Área 10 de Madrid, tanto de Atención Primaria (AP) como Especializada (AE).

Se ha considerado como criterio de selección el estar contratado como mínimo los 6 meses anteriores a la fecha de inicio del estudio. Se excluyó al personal de AP que no tiene plaza de equipo y a los MIR o becarios de AE.

En el momento de iniciar el estudio (marzo de 1992) la población que reunía los criterios anteriores fue de 486 en AP y de 1.700 en AE. Se incluyó en el estudio a todos los profesionales de AP y a una muestra estratificada y proporcional por estamentos de AE. Se eligió aleatoriamente, para una precisión de 3,9% y para un nivel de confianza del 95%, a 470 profesionales de AE.

Se ha utilizado el cuestionario Font-Roja¹⁶, adaptado de otro instrumento utilizado en el Tecumeh Community Health Study¹⁷ por J. Aranaz. Este cuestionario mide satisfacción general con el trabajo y una serie de componentes. Consta de 27 ítems valorados cada uno mediante una escala de Likert 1-5, en el sentido de menor a mayor grado de satisfacción. El punto 3 se toma como un grado medio de satisfacción. También se recogieron variables sociodemográficas (sexo, edad), variables que permiten valorar los criterios de selección (tiempo que lleva en su puesto de trabajo, centro donde trabaja) y otras variables independientes presumiblemente relacionadas con la satisfacción (grupo profesional, situación laboral, turno de trabajo).

Los cuestionarios eran autocumplimenta-

bles y anónimos, y se enviaron a los seleccionados utilizando el correo "interno", junto con una carta de presentación y un sobre para el reintegro de las respuestas en un plazo, como máximo, de dos semanas. Transcurrido este período se recordó a los participantes, en dos ocasiones más, la necesidad de la respuesta.

El primer análisis efectuado es el análisis factorial exploratorio de los diferentes componentes de la satisfacción, ya que se asume que la satisfacción es un fenómeno complejo compuesto de dimensiones.

Una vez evaluado el cuestionario se procede a describir la muestra en relación a las dimensiones de la satisfacción, y a comparar éstas con las variables independientes, mediante el test de Mann-Whitney y el test Kruskal-Wallis.

RESULTADOS

El total de personas que han contestado al cuestionario ha sido de 612, 357 de AP y 255 de AE (tabla 1).

Mediante el análisis factorial se han descrito ocho dimensiones, que explican el 58% de la varianza total (tabla 2). En cada dimensión se agrupan varios ítems (Anexo).

La puntuación media de la satisfacción es de $3,07 \pm 0,37$ (tabla 3). Las dimensiones menos valoradas (menor satisfacción) han sido la promoción profesional (D2) ($2,26 \pm 0,86$) y la tensión relacionada con el trabajo (D7) ($2,39 \pm 0,90$), y la más valorada ha sido la relacionada con la competencia profesional (D6) ($4,00 \pm 0,59$).

Se ha cuantificado por separado el ítem n.º 7, que pregunta directamente por la satisfacción con el trabajo. La puntuación media obtenida ha sido de $3,08 \pm 1,08$, con mediana 3 y la moda 4 (un 32,0% se encuentra bastante satisfecho en su trabajo). Existe un 32,2% de insatisfacción en el trabajo.

TABLA 1

Respuestas al cuestionario según estamentos y nivel de atención

	<i>Atención Primaria</i>		<i>Atención Especializada</i>	
	<i>Total muestra</i>	<i>Porcentaje respuesta</i>	<i>Total muestra</i>	<i>Porcentaje respuesta</i>
Médico	154	116 (75,3%)	74	35 (47,3%)
Enfermera	147	103 (70,1%)	130	86 (66,2%)
Administrativo	84	72 (85,7%)	49	34 (69,4%)
Celador	44	30 (68,2%)	40	8 (28,6%)
TER/TEA/TEL	6	5 (83,3%)	31	18 (58,1%)
Auxiliar enfermería	17	13 (76,5%)	100	56 (56,0%)
Mantenimiento	1	1 (100%)	12	11 (91,7%)
Otros	30	6 (20,0%)	24	5 (20,8%)
No contesta		11		2
TOTAL	483	357 (73,9%)	460	255 (55,4%)

TABLA 2

Análisis factorial de los ítems incluidos en el cuestionario de satisfacción (*)

<i>Ítem /factor</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1				0,75				
2				0,55				
3	0,50							
4							0,74	
5	0,54							
6								0,64
7			0,52					
8				0,49				
9				0,63				
10						0,64		
11						0,47		
12		0,70						
13					0,67			
14								0,47
15			0,53					
16			0,41					
17		0,65						
18	0,79							
19			0,47					
20	0,78							
21								0,62
22						0,77		
23	0,40							
24						0,59		
25			0,40					
26								0,66
27					0,62			

(*) Porcentaje de varianza explicada : 58,0%.

TABLA 3

Estadística descriptiva de las dimensiones

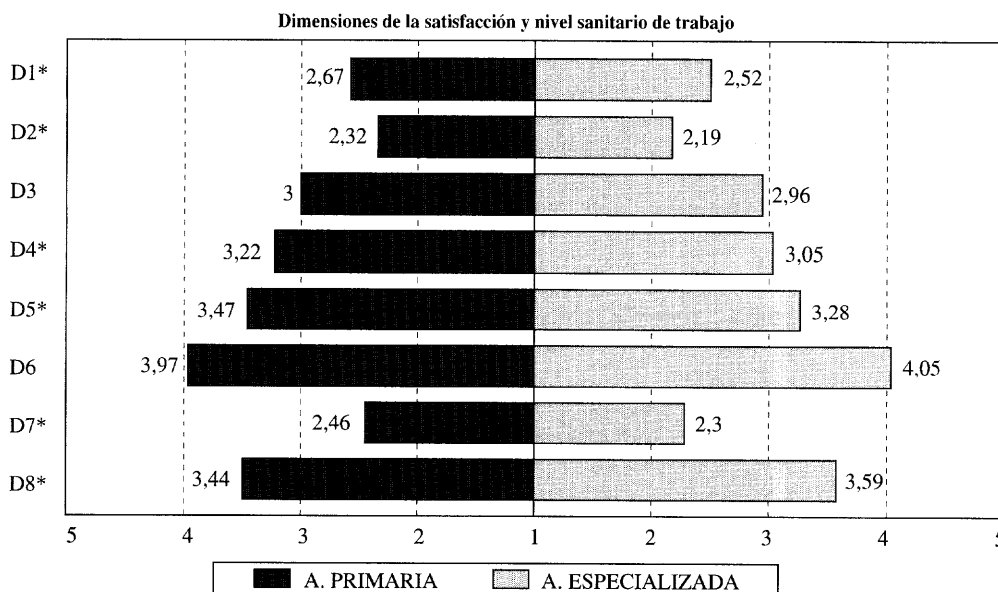
	Media ± d.s.	Mediana	Moda
Exceso/presión de trabajo (D1)	2,61±0,71	2,60	2,40
Promoción profesional (D2)	2,27±0,87	2,00	2,00
Satisfacción con el puesto de trabajo (D3)	2,99±0,58	3,00	3,00
Monotonía laboral (D4)	3,15±0,68	3,25	3,00
Relaciones interprofesionales (D5)	3,39±0,87	3,50	4,00
Competencia profesional (D6)	4,00±0,59	4,00	4,00
Tensión relacionada con el trabajo (D7)	2,39±0,90	2,00	2,00
Relaciones con compañeros (D8)	3,50±0,52	3,67	3,67
Escala en global	3,07±0,37	3,07	2,96

Dimensiones de la satisfacción según estamento profesional y nivel sanitario de trabajo

La mayoría de los aspectos de la satisfacción tienen una media superior en AP, en relación al nivel especializado (figura 1). Únicamente la dimensión que hace

referencia a las relaciones interpersonales con los compañeros (D8) es superior en AE (3,59±0,49 frente a 3,44±0,53 en AP; p=0,001). La competencia profesional (D6) y la monotonía laboral (D6) son igualmente valoradas en los dos niveles sanitarios.

FIGURA 1



(*) Diferencias estadísticamente significativas (p<0,05)

El grupo de médicos puntúa más bajo que el resto de profesionales en lo referente a la tensión relacionada con el trabajo (D7: $2,30 \pm 0,79$) y a las relaciones con los compañeros (D8: $3,34 \pm 0,51$). Las enfermeras, especialmente, encuentran que sus posibilidades de promoción profesional (D2: $2,15 \pm 0,79$) son escasas. El grupo de administrativos es el que expresa menor satisfacción con el puesto de trabajo (D3: $2,86 \pm 0,61$). Por otra parte, la monotonía laboral (D4: $2,82 \pm 0,75$) es más acentuada en los celadores, y las auxiliares de enfermería son el grupo que más refiere el exceso de trabajo (D1: $2,46 \pm 0,87$). Las diferencias entre las puntuaciones de cada estamento para cada dimensión son estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

La enfermería de AE expresa un menor nivel de satisfacción que la de AP, tanto en la escala global como en casi todas las dimensiones. Los médicos de AP puntúan menos que los de AE en el exceso de trabajo (D1) y en las relaciones interpersonales (D8). La media de satisfacción de los celadores de AP, respecto a la tensión relacionada con el trabajo (D7), es menor que la del mismo estamento en AE y, a su vez, los de AE valoran peor las relaciones interprofesionales (D5). Las auxiliares de enfermería del nivel especializado opinan un mayor exceso (D1) y tensión relacionada con el trabajo (D7) que las de AP (tabla 4).

En cuanto a la satisfacción en el trabajo, medida mediante el ítem 7 (tabla 5), no se aprecian diferencias significativas entre los niveles sanitarios y sí las hay entre estamentos profesionales: los menos satisfechos son las enfermeras ($2,88 \pm 1,04$). Las diferencias son más claras cuando se analiza este ítem según estamentos profesionales y nivel sanitario de atención: no existen diferencias significativas en AP pero sí en AE, siendo las enfermeras de AE las menos satisfechas ($2,68 \pm 1,06$).

No se encuentra relación entre la edad, antigüedad en el puesto de trabajo, tiempo empleado en llegar a él y ninguna de las dimensiones de la satisfacción. Si existen diferencias significativas con las variables tipo de contrato y turno de trabajo. Los trabajadores en situación laboral fija presentan una puntuación significativamente menor en las siguientes dimensiones: promoción profesional ($2,16 \pm 0,81$, frente a $2,41 \pm 0,91$ los interinos; $p = 0,001$), satisfacción con el puesto de trabajo ($2,92 \pm 0,54$ y $3,06 \pm 0,61$ los interinos; $p = 0,003$), relaciones entre profesionales ($3,25 \pm 0,89$ y $3,54 \pm 0,82$; $p < 0,0001$) y tensión relacionada con el trabajo ($2,32 \pm 0,92$ los fijos y $2,47 \pm 0,86$ los interinos; $p = 0,05$). El nivel de satisfacción en general es superior en los trabajadores eventuales que en los que tienen plaza en propiedad ($3,13 \pm 0,37$ y $3,02 \pm 0,36$, respectivamente; $p = 0,001$).

En cuanto al turno de trabajo, existen diferencias en el nivel de satisfacción para los trabajadores eventuales, no ocurriendo lo mismo para los fijos. En los primeros, el nivel de satisfacción en general es superior en el turno de tarde, seguido del turno de mañana y, por último, el turno rotatorio ($3,21 \pm 0,33$, $3,11 \pm 0,38$ y $2,97 \pm 0,41$, respectivamente; $p = 0,003$). Ocurre lo mismo con las siguientes dimensiones: promoción profesional ($2,64 \pm 0,85$ para el turno de tarde, $2,37 \pm 0,94$ para el de mañana y $1,89 \pm 0,88$ para el rotatorio; $p = 0,0001$), satisfacción con el puesto de trabajo ($3,19 \pm 0,53$, $3,07 \pm 0,60$ y $2,77 \pm 0,73$; $p = 0,00001$), monotonía laboral ($3,29 \pm 0,52$, $3,17 \pm 0,71$ y $2,84 \pm 0,70$; $p = 0,001$) y relaciones interprofesionales ($3,68 \pm 0,79$, $3,45 \pm 0,85$ y $3,30 \pm 0,71$; $p = 0,02$). El sentido de la relación se mantiene en los dos niveles de atención, excepto para la dimensión promoción profesional, que en el nivel especializado resulta más elevada en el turno de mañana ($2,32 \pm 0,96$) que en el de tarde ($2,06 \pm 0,85$) o en el rotatorio ($2,01 \pm 0,74$; $p = 0,03$).

TABLA 4
Puntuación media de las dimensiones de la satisfacción según lugar de trabajo y según estamentos profesionales

	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8
<i>Médico</i>								
AP	2,43±0,65 (*)	2,42±0,86	3,11±0,58	3,36±0,59	3,37±0,79	3,90±0,56 (*)	2,29±0,80	3,29±0,50 (*)
AE	2,80±0,61	2,48±0,80	3,19±0,50	3,28±0,60	3,32±1,00	3,72±0,51	2,37±0,70	3,51±0,52
<i>Enfermera</i>								
AP	2,71±0,55 (*)	2,31±0,76 (*)	2,99±0,51 (*)	3,39±0,57 (*)	3,44±0,78	3,92±0,57	2,53±0,81 (*)	3,47±0,56
AE	2,41±0,67	1,96±0,78	2,80±0,56	3,10±0,65	3,21±0,80	3,99±0,60	2,16±0,96	3,51±0,50
<i>Administrativo</i>								
AP	2,70±0,73	2,36±0,88	2,89±0,61	3,00±0,71	3,58±0,91 (*)	4,09±0,46	2,50±0,89	3,52±0,48
AE	2,52±0,59	2,16±0,80	2,82±0,60	2,96±0,60	3,16±0,87	4,07±0,60	2,30±0,70	3,58±0,30
<i>Auxiliar enfermería</i>								
AP	2,98±0,72 (*)	2,00±0,61	2,82±0,40	2,77±0,73	3,73±0,70	4,06±0,48	2,85±0,66 (*)	3,62±0,62
AE	2,34±0,86	2,25±0,90	3,04±0,50	2,92±0,60	3,40±0,80	4,19±0,40	2,23±0,98	3,74±0,30
<i>Celador</i>								
AP	3,11±0,60	2,54±0,79	3,20±0,61	2,94±0,76	3,74±0,91 (*)	4,04±0,72	2,52±1,02 (*)	3,48±0,56
AE	3,11±0,66	2,43±0,73	2,89±0,77	2,46±0,49	2,71±0,99	3,50±0,97	3,57±1,06	3,57±1,06

Media de cada dimensión ± desviación estándar.

(*) Diferencias estadísticamente significativas (p<0,05).

TABLA 5

Grado de acuerdo con el ítem "En mi trabajo me encuentro muy satisfecho"

(Media \pm d.s.)	A. Primaria	A. Especializada (*)	Total
Médico	3,07 \pm 1,03	2,89 \pm 0,96	3,03 \pm 1,01
Enfermera	3,05 \pm 1,01	2,68 \pm 1,06	2,88 \pm 1,04
Administrativo	3,33 \pm 1,02	2,82 \pm 1,09	3,17 \pm 1,06
Celador	3,45 \pm 1,21	3,29 \pm 1,25	3,42 \pm 1,21
Auxiliar enfermería	3,00 \pm 0,82	3,50 \pm 1,18	3,41 \pm 1,13
TER/TEA/TEL	2,60 \pm 0,89	3,56 \pm 1,15	3,35 \pm 1,15
Otros	3,43 \pm 0,79	2,88 \pm 1,31	3,04 \pm 1,19
TOTAL	3,14 \pm 1,03	3,01 \pm 1,14	3,08 \pm 1,08

(*) Diferencias estadísticamente significativas entre los estamentos de Atención Especializada.

DISCUSIÓN

El nivel de respuesta obtenido se puede considerar como aceptable, si se tiene en cuenta que la encuesta ha sido enviada por correo y no se ha procedido a entrevistas personales (seguramente con este último procedimiento se hubieran obtenido más respuestas, aunque tiene otros problemas que no es el caso comentar). Destaca una mayor participación en el nivel primario, en relación a la de AE; esto puede deberse a la mayor disponibilidad del personal de AP ante este tipo de peticiones o al mejor conocimiento que pueden tener los profesionales de AP de estas técnicas de estudio. En otros trabajos, el personal de AP responde en semejante proporción¹⁸⁻²⁰, mientras que el nivel de participación en AE suele ser muy reducido²¹. Si comparamos las variables independientes del grupo de AE que no ha respondido con las del total de la plantilla de AE, no se detectan diferencias significativas, salvo en el bajo porcentaje de respuesta de los celadores.

El análisis factorial realizado con el cuestionario se consideró fundamental, debido a su nueva aplicación en el ámbito de la AP. Básicamente, los factores definidos en el estudio original¹⁶ se conservan, excepto las características extrínsecas de estatus que desaparecen y se crea un nuevo factor definido como monotonía laboral.

La promoción profesional es la dimensión menos valorada por los participantes y, sobre todo, es más acusado en el caso de enfermeras y personal administrativo, coincidiendo con otros estudios^{18-20,22}. Éste es un aspecto a valorar en la política de personal; la posibilidad de participar en tareas adicionales a la consulta, siendo este trabajo reconocido mediante diferentes maneras (formación, rotaciones hospitalarias, etc.) podría ser una forma de abordar el problema.

La tensión relacionada con el trabajo es otra de las dimensiones peor valoradas. Se refleja un conflicto entre el trabajo y la vida personal y, en definitiva, un factor estresante que es puesto de manifiesto en otros estudios^{13,15,23}. Otros estresores identificados en los estudios referidos son las cargas de trabajo, sobre todo administrativo, y el hacer frente a las expectativas del paciente, así como al estado de enfermedad-muerte. Los médicos pueden ser, en este sentido, el colectivo profesional de mayor riesgo en nuestro medio, ya que se une a la tensión relacionada con el trabajo la presión surgida por la demanda excesiva de trabajo. Hay que tener en cuenta la asociación existente entre el exceso de estrés y la insatisfacción en el trabajo.

Las enfermeras encuentran que sus posibilidades de promoción profesional son escasas. La ausencia de formación especializada y la remuneración obtenida no parece satisfacer a este colectivo. Por otra parte, la enfer-

mería que trabaja en el nivel especializado puntúa por debajo de las trabajadoras en AP en casi todas las dimensiones. Esto puede deberse a un exceso de trabajo en el hospital, ya que los turnos son cambiantes, existen guardias y las situaciones a las cuales se enfrenta el profesional son más agudas. Además, la enfermería de AP tiene mayores expectativas en relación a un contenido propio de trabajo y, por tanto, una mayor independencia en las tareas. Estas expectativas no siempre suelen cumplirse, como reflejan algunos estudios^{19,20} en los cuales la mayoría de la enfermería de los equipos de atención primaria entrevistados se queja de la falta de delimitación y de autonomía en las funciones.

Aunque los administrativos son los que puntúan más bajo en la dimensión "satisfacción con el puesto de trabajo", no parece deberse al ítem directamente relacionado con este tema, sino a otros aspectos que se incluyen dentro de la dimensión (salario, puesto adecuado a la capacidad del trabajador). El colectivo de enfermería del nivel especializado es el que menor satisfacción encuentra con su trabajo, al analizar específicamente esta pregunta.

Las auxiliares de enfermería presentan la puntuación más baja en el exceso o presión de trabajo. Las diferencias que pudieran encontrarse entre niveles no son valorables, debido al escaso número de auxiliares que recoge la muestra de AP. Lo mismo ocurre con otros colectivos (técnicos, mantenimiento, conductores, trabajadores sociales).

Los celadores encuentran monotonía en su desempeño profesional. En esta dimensión se incluye, además, la falta de responsabilidad e independencia en la organización del trabajo.

Por último, es de destacar la importancia que tienen las relaciones profesionales en los equipos de atención primaria. Este aspecto es mejor valorado en este nivel que en la AE. No pasa igual con las relaciones entre compañeros, que son mejor valoradas por los profesionales de AE.

Los resultados son interesantes, ya que muestran la existencia de un potencial de mejora en el estado emocional de los trabajadores. Potencial que requiere la necesidad de introducir modificaciones en la dinámica de la organización por parte de los equipos directivos y responsables de recursos humanos. Algunas de las medidas que sugieren los datos son una mayor participación en la organización de las tareas para disminuir la tensión relacionada con el trabajo, mejora en las vías de comunicación con los directivos, en las posibilidades de promoción, definición adecuada del trabajo y, por último, flexibilización en las condiciones de trabajo para evitar la monotonía. Las medidas mencionadas, junto a las que se obtengan de estudios futuros en este campo, redundarían en el bienestar emocional de los trabajadores, traduciéndose en una mejor actividad profesional, con el consiguiente beneficio para los profesionales, pacientes e instituciones.

ANEXO
Dimensiones de la satisfacción e ítems incluidos en cada dimensión

<i>Dimensiones satisfacción</i>	<i>Ítems incluidos en cada dimensión</i>
D1 Exceso, presión de trabajo	(18) Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo. (20) Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer. (5) Muy pocas veces me he visto obligado a emplear "a tope" toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo. (3) Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal me suelo encontrar muy cansado. (23) Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.
D2 Promoción profesional	(12) Tengo muchas posibilidades de promoción profesional. (17) Generalmente, el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante.
D3 Satisfacción con el puesto de trabajo	(7) En mi trabajo me encuentro muy satisfecho. (15) El sueldo que percibo es muy adecuado. (16) Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por mi capacidad y preparación. (19) Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo, por parte de mis jefes. (25) En general, la relación con los pacientes me resulta gratificante.
D4 Monotonía laboral	(1) Mi actual trabajo en el centro/hospital es el mismo todos los días, no varía nunca. (9) Tengo pocas oportunidades para hacer cosas nuevas. (2) Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo en el centro/hospital. (8) Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia.
D5 Relaciones interprofesionales	(13) La relación con mi jefe, jefes es muy cordial. (27) En general, se siente un ambiente tenso entre los diferentes grupos profesionales: médicos, enfermeras, administrativos, celadores, etc.
D6 Competencia profesional	(22) Con frecuencia, tengo la sensación de no estar capacitado para mi trabajo. (10) Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo. (24) Con frecuencia, la competitividad o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo me causa estrés o tensión. (11) Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena.
D7 Tensión relacionada con el trabajo	(4) Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera de mi centro pensando en cuestiones relacionadas con mi trabajo. (6) Muy pocas veces mi trabajo perturba mi estado de ánimo, o mi salud, o mis horas de sueño.
D8 Relaciones interpersonales con compañeros	(26) Normalmente, si alguien tiene un rato libre y hay un compañero trabajando, suele echarle una mano. (21) Los problemas personales de mis compañeros de trabajo habitualmente me suelen afectar. (14) Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Taylor F. Principles of scientific management. Nueva York: Harper and Bros Publishers, 1911.
2. Hoppock R. Job satisfaction; photo-studies. By L. W.Hine. Nueva York: Harper and Brothers, 1935.
3. Mayo E. The social problems of an industrial civilization. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1945.
4. Maslow AH. Motivation and personality. 2nd ed. Nueva York: Harper and Bros. Publishers, 1970.
5. Herzberg F. The motivation to work. 2nd ed. Nueva York: John Wiley and Sons, 1959.
6. Vroom VH. Work and motivation. Nueva York: John Wiley and Sons, 1964.
7. Pilpel N. Evaluation of primary health services: the provider perspective. J Comm Health 1988; 13: 210-221.
8. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Memorial Fund Quaterly, 1966.
9. Grol R, Mokkin H, Smiths A et al. Work satisfaction of general practitioner and the quality of patient care. Fam Pract 1985; 2: 128.
10. Denman SB, Ryder FP. Occupational satisfaction and dissatisfaction among psychiatric aides. Hosp Comm Psychiatr 1971; 22: 123-125.
11. Nichols GA. Job satisfaction and nurses' intentions to remain with or to leave an organization. Nursing Res 1971; 20: 218-228.
12. Groenewegen PP, Hutten JB. Workload and job satisfaction among general practitioners: a review of the literature. Soc Sci Med 1991; 32: 1111-1119.
13. Cooper CL, Rout U, Faragher B. Mental health, job satisfaction and job stress among general practitioners. Br Med J 1989; 298: 366-370.
14. Pettet JR et al. Job stress and satisfaction among the staff members at a cancer center. Cancer 1989; 64: 975-982.
15. Burke JR, Richrdsen AM. Sources of satisfaction and stress among canadian physicians. Psychol Rep 1990; 67: 1335-1344.
16. Aranaz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. Todo Hosp 1988; 52: 63-66.
17. House J, Strecher V, Metzger H, Robbins C. Occupational stress and health among men and women in the Tecumseh Community Health Study . Health Soc Behav 1986; 27: 62-77.
18. Arce A. Estudio de la satisfacción y estrés laboral en los profesionales de atención primaria [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense, 1992.
19. Espejo F, Granda MC, Custey MA. Sánchez J. ¿Es satisfactorio trabajar en Atención Primaria? Rol 1990; 148: 21-24.
20. García S, Custey MA. Evaluación de la satisfacción de los profesionales de Atención Primaria. Medifam 1992;2:16-24.
21. Aranaz J. La satisfacción de los profesionales como un aspecto más del control de calidad en los hospitales. Todo Hosp 1988; 47: 53-60.
22. Peiró JM, González-Romá V. Experiencias subjetivas asociadas con el desempeño del puesto de trabajo. En: Clima y satisfacción laboral en los equipos de atención primaria. Valencia: Consejería de Sanidad y Consumo, 1990.
23. Makin PJ, Rout U, Cooper C. Job satisfaction and occupational stress among general practitioners - a pilot study. J R Coll Gen Pract [Oacass Pap] 1988; 38: 303-306.