



Grado de satisfacción laboral en médicos anestesiólogos de Petróleos Mexicanos fuera del Distrito Federal

Dra. Karen Happuch Sosa-Collado,* Dr. Gabriel Olvera-Morales,** Dr. Arturo Silva-Jiménez,***
 Dra. Gabriela Briones-Corona,* Dr. Luis Humberto García-Lorant,** Dr. Roberto Londaiz-Gómez,**** Dr. Raúl Salazar-Martínez,* Dra. Alicia Tamayo-Liévanos,*
 Lic. Marco Antonio Castañeda-García*****

* Especialista en Anestesiología. Médico Adscrito al Servicio de Anestesiología Hospital ABC.

** Especialista en Anestesiología. Médico Adscrito al Servicio de Anestesiología HCN «PEMEX»

Grado Científico de: Maestría en Investigación de Servicios de Salud. Maestría en Administración de Hospitales. Diplomado en Investigación Clínica. Diplomado en Epidemiología Clínica. Diplomado en Investigación de Educación Médica. Diplomado en Economía de la Salud.

*** Especialista en Anestesiología. Médico Jefe del Servicio de Anestesiología del HCN «PEMEX». Vicepresidente del Colegio Mexicano de Anestesiología

**** Especialista en Medicina Interna. Jefe de Enseñanza e Investigación Del HCN «PEMEX».

***** Asesor Estadístico. UNITEC

Solicitud de sobretiros:

Dra. Karen Happuch Sosa Collado
 Amuzgos Núm. 44 Colonia Tezozomoc,
 Delegación Azcapotzalco, 02450 México D.F.
 Teléfono Casa: 53836683
 Celular: 0445517318929.
 E-mail: happuch7madlyred@yahoo.com

Recibido para publicación: 03-04-06

Aceptado para publicación: 11-09-06

RESUMEN

Objetivo: Determinar la satisfacción laboral del anestesiólogo en PEMEX fuera del Distrito Federal y los factores que influyen en su desarrollo. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, transversal basado en una encuesta, de correlación en Hospitales de Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos en Guanajuato, Veracruz, Tamaulipas, Monterrey y Tabasco de junio a septiembre de 2005. Dirigido a médicos anestesiólogos adscritos de PEMEX en estas regiones. La variable dependiente es: satisfacción laboral del anestesiólogo, a través de un cuestionario validado y confiable. **Resultados:** La relación satisfacción/insatisfacción global es de 76.3%/23.7%, los factores para insatisfacción son: lo insalubre de las instalaciones (75.9%), el estrés de cada procedimiento anestésico (72.4%), el mantenimiento de la máquina anestésica (72.5%), el riesgo de contraer infecciones (72.5%), los horarios de trabajo (62.1%), el nivel de ruido en el quirófano (62.1%). **Conclusiones:** La satisfacción global en provincia fue del 79.3%, siendo mayor comparado con países desarrollados del 75%, y con la población de PEMEX Distrito Federal del 59.16%. La satisfacción laboral a nivel global es de un 79.3% contra un 23.7% de insatisfacción y está dado por las condiciones estructurales del quirófano y las jornadas de trabajo.

Palabras clave: Satisfacción laboral, anestesiólogo.

SUMMARY

Objective: To determine the labor satisfaction of anesthesiologists working at Petroleos Mexicanos (PEMEX) facilities outside Mexico City and the risk factors for dissatisfaction. **Method:** A cross sectional survey was conducted with anesthesiologists working at PEMEX hospitals located in the states of Guanajuato, Veracruz, Tamaulipas, Monterrey and Tabasco. A previously validated questionnaire was applied and the survey took place from June to September of 2005. The dependent variable was anesthesiologists' labor satisfaction. **Results:** Labor satisfaction of anesthesiologists was 76.3%. The risk factors for dissatisfaction were uncleanness of facilities (75.9%), stress attached to each anesthetic procedure (72.4%), maintenance of the anesthetic machine (72.5%), risk for acquiring some infection (72.5%), working shifts (62.1%) and the noise in the surgical room (62.1%). **Conclusions:** 79.3% of anesthesiologists were satisfied. This is higher than ob-

served among anesthesiologists working in developed countries (75.0%) or those working in Mexico City (59.0%). The operating room working conditions and the workload influence anesthesiologists' satisfaction.

Key words: Labor satisfaction, anesthesiology.

INTRODUCCIÓN

La mayoría de los médicos anestesiólogos trabajamos en medios hospitalarios donde el grado de insatisfacción por el equipamiento, los salarios y las presiones laborales a las que somos sometidos representan una realidad que no podemos soslayar como factores de riesgo.

Debemos tener en cuenta que no sólo existe una problemática para el médico sino que el paciente también sufre las consecuencias. La capacitación y el desempeño profesional, la infraestructura paramédica de apoyo, la actualización y disponibilidad del recurso humano, y la tecnología en equipamiento son algunos de los ítems a enfocar.

Para los profesionales anestesiólogos los riesgos resultan derivados de todos estos factores, más los propios de la especialidad incluyendo los laborales y legales.

El estrés debe ser considerado hoy como una situación normal de la vida y de la actividad médica, que se encuentra inmersa en presiones familiares, culturales, sociales y financieras que motorizan factores controlables, en algunas ocasiones, e incontrolables en otras que afectan la relación laboral.

La medición de la satisfacción del prestador del servicio (anestesiólogo) es un indicador de la calidad de atención del cuidado anestésico.

MARCO TEÓRICO

Lejos ha quedado en el tiempo las historias de explosiones o fuego en el quirófano a causa de los gases anestésicos. El avance de la tecnología disminuyó estos problemas, pero inevitablemente la modernidad fue agregando otros y en la fecha nuevas patologías aparecen en nuestro hábitat de trabajo y nos envuelven constantemente⁽¹⁾, acciones que caracterizan el incremento de la satisfacción e insatisfacción laboral del anestesiólogo^(3,4).

El estrés y la fatiga han contribuido a la formación de accidentes que se reflejan en el descuido en el monitoreo y vigilancia del paciente⁽²⁾. Landrigan refiere que hay alteraciones en el ciclo circadiano, desórdenes en el sueño que se manifiestan en una mala atención médica por trastornos en la personalidad y actividad del anestesiólogo⁽²⁾. Se han demostrado los altos costos y riesgos reflejados en la actitud y satisfacción laboral. En el modelo de calidad de Pascoe, él considera que la satisfacción es un proceso (de quien presta

y de quien lo recibe) y está dado por una evaluación cognitiva y una respuesta emocional y que ambas situaciones constan de varias dimensiones o facetas que deben ser estudiadas en un sistema de salud⁽⁵⁾.

Para los profesionales anestesiólogos los riesgos resultan derivados de todos estos factores, más los propios de la especialidad incluyendo los laborales y legales, dando paso a algunas enfermedades como la farmacodependencia, que en ciertas sociedades como la americana ha sido estudiada y muestra un índice de positividad tres veces superior entre los anestesiólogos que en el resto de los grupos controles, incluyéndose en esos trabajos que el 50% de las muertes ocurridas en residentes son por sobredosis⁽¹⁾.

Maslow afirma que la satisfacción de necesidades del trabajador da una actitud positiva en el trabajo⁽⁵⁾, Herzberg señala que existen factores de motivación intrínsecos y extrínsecos relacionados con el trabajo hacia la satisfacción laboral tales como: Los logros y reconocimientos recibidos por su desempeño, las relaciones satisfactorias con sus compañeros, la responsabilidad en el trabajo y el salario⁽⁶⁾.

La satisfacción del anestesiólogo se relaciona con el reconocimiento de su labor profesional por los pacientes, de los cirujanos y otros especialistas, así como de tener el equipo adecuado para realizar sus actividades y de una justa remuneración⁽⁶⁾. Las largas horas de trabajo solitario, la alta competitividad exigida, la presión de una relación inicialmente difícil con los pacientes y los miembros del staff, la inserción en el mercado laboral, las relaciones familiares, y los problemas financieros se conjugan⁽¹⁾. Zvara concluye que se requiere la visita postanestésica para reafirmar la imagen y la función del anestesiólogo⁽⁸⁾.

Panagopoulos y cols. refieren que todos estos factores se suman para evitar que el médico se mantenga actualizado en nuevos conocimientos farmacológicos, desarrollar habilidades de competencia y de contratar seguros contra mala práctica, toda esta situación conlleva a una respuesta de satisfacción/insatisfacción en el rol del anestesiólogo⁽⁹⁾.

Se ha visto que mujeres anestesiólogas están más satisfechas con su trabajo⁽¹⁰⁾. También es común el desarrollo de conductas adictivas que se deben tener en cuenta en la relación entre colegas como el notar el consumo de grandes cantidades de alcohol, como una situación impropia de un profesional responsable, o las señales de fatiga y depresión, las quejas médicas frecuentes, la desatención de las responsabilidades, las crisis de ira y la promiscuidad sexual⁽¹⁾.

El reconocimiento de la habilidad y experiencia del anestesiólogo sigue siendo un problema; en el plano mundial, el reconocimiento del rol del anestesiólogo no es claro⁽¹¹⁾.

Jenkins K. reconoce que la satisfacción del anestesiólogo está asociada con la estimulación intelectual y la interrelación con sus pacientes. La relación con cirujanos es el binomio en el área de trabajo y mantiene equilibrio profesional y social. En el aspecto financiero, la buena remuneración por sus servicios conlleva satisfacción profesional y personal^(11,22).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debemos tener en cuenta que no sólo existe una problemática para el médico insatisfecho, sino que el paciente también sufre las consecuencias. La capacitación y el desempeño profesional, la infraestructura paramédica de apoyo, la actualización y disponibilidad del recurso humano, y la tecnología en equipamiento y el medio ambiente intervienen en la conducta del anestesiólogo.

Resulta claro que cada uno de estos puntos modifica significativamente el factor de riesgo tomado; por ejemplo, un centro quirúrgico sin área de medicina crítica o pobremente dotado. Para los profesionales anestesiólogos los riesgos resultan derivados de todos estos factores, más los propios de la especialidad incluyendo los laborales y legales. En Petróleos Mexicanos existen pocas investigaciones que aporten la situación laboral real del médico en cuanto a su satisfacción general, por lo cual existen pocos parámetros que podrían ayudar a modificar, dirigir y cambiar un estado de riesgo para la pobre labor profesional. El médico que labora con cansancio, fatiga, estrés, manifiesta alteraciones a nivel homeostático, repercutiendo directamente en la calidad de la atención y servicio al paciente.

La evaluación del prestador de servicio en sentirse satisfecho a nivel laboral se convierte en un indicador y nos puede mostrar de qué manera influye su desempeño en el cuidado anestésico en relación a la satisfacción del anestesiólogo. Se realizó en PEMEX Distrito Federal norte y sur este estudio encontrándose que la insatisfacción en PEMEX norte es del 50.34% y en PEMEX sur del 69.13% comparado con otros autores que mencionan un 75% en países desarrollados. Encontrándose como factores las prestaciones, poca remuneración económica y mayor exigencia en la productividad anestésica. Lo que motiva a investigar en el resto de la población de anestesiólogos petroleros el grado de satisfacción laboral.

Hipótesis: La satisfacción laboral del anestesiólogo es importante en los hospitales de Petróleos Mexicanos y existen factores que influyen en su desarrollo.

Objetivos: Determinar la satisfacción laboral del anestesiólogo que labora en PEMEX fuera del Distrito Federal y los factores que influyen en su desarrollo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Es un estudio descriptivo, transversal basado en una encuesta, de correlación en Hospitales de Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos en Guanajuato, Veracruz, Tamaulipas, Monterrey y Tabasco en el período comprendido de junio de 2005 a septiembre de 2005. Dirigido a todos los médicos anestesiólogos adscritos, de todos los turnos que laboren dentro de Servicio Médico de PEMEX en estas regiones. La variable dependiente es: satisfacción laboral del anestesiólogo, a través de un cuestionario validado y confiable.

VARIABLES

Definición conceptual

Variable dependiente: *satisfacción laboral del anestesiólogo*

Anestesiólogo. Profesional de la salud (especialista de auxiliar diagnóstico) y que presta sus servicios en el Departamento de Anestesiología.

La satisfacción laboral del anestesiólogo es el logro de sus expectativas y necesidades personales a través de la realización de su trabajo como anestesiólogo.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Variable dependiente: *satisfacción laboral del anestesiólogo*

Se midió la satisfacción laboral del médico anestesiólogo a través de un cuestionario tipo likert validado con un nivel de confiabilidad 0.92 de alfa de Cronbach y una validez de criterio que mide las áreas de (1) satisfacción con la supervisión y la participación en la organización, (2) satisfacción con el ambiente físico de trabajo, (3) satisfacción con las prestaciones materiales, (4) satisfacción intrínseca del trabajo, (5) satisfacción con la remuneración y las prestaciones básicas y (6) satisfacción con las relaciones interpersonales y consta de 30 ítems con opción de respuesta de 1. Muy insatisfecho, 2. Bastante insatisfecho, 3. Algo insatisfecho, 4. Indiferente, 5. Algo satisfecho, 6. Bastante satisfecho y 7. Muy satisfecho.

Variables de control

Anestesiólogos en conflictos. Personas que por naturaleza propia o de su padecimiento muestren insatisfacción a pesar de haber superado sus expectativas.

Selección de la muestra

Para anestesiólogos. Será muestreo convencional de acuerdo a la plantilla de la unidad médica.

a) tamaño de la muestra

Médicos anestesiólogos adscritos, de todos los turnos que laboren dentro del Servicio Médico de PEMEX en estas regiones.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

1. Médicos anestesiólogos de todos los turnos y que acepten resolver el cuestionario (CSL 1)

Criterios de exclusión

1. Médicos anestesiólogos menores de 6 meses de antigüedad en el Servicio.
2. Médicos anestesiólogos mayores de 28 años de antigüedad en el Servicio.
3. Médicos anestesiólogos con problemas médico-legales.

Criterios de eliminación

1. Cuestionarios incompletos
2. Cuestionarios con alteraciones graves

PROCEDIMIENTOS

Previa aprobación del protocolo por un Comité Local de Investigación del hospital y posterior al evento quirúrgico se invitará a médicos anestesiólogos a resolver cuestionarios que miden satisfacción laboral (CSLA no. 1) que miden 5 factores: 1. satisfacción intrínseca, 2. satisfacción interna de la especialización (A y B) 3. satisfacción con la participación y supervisión, 4. satisfacción con las prestaciones institucionales, 5. satisfacción en el ámbito laboral, y se le invitará a participar en el estudio al contestar un cuestionario de satisfacción laboral (CSL 1) y consta de 30 ítems con opción de respuesta de 1. Muy insatisfecho, 2. Bastante insatisfecho, 3. Algo insatisfecho, 4. Indiferente, 5. Algo satisfecho, 6. Bastante satisfecho y 7. Muy satisfecho, además de una hoja con sus datos sociodemográficos. Las mediciones son: muy insatisfecho \leq 90 puntos, bastante insatisfecho \leq 60 puntos, algo insatisfecho \leq 30 puntos, indiferente 0 puntos, algo satisfecho = 30 puntos, bastante satisfecho = 60 puntos, muy satisfecho = 90 puntos.

Se recolectarán los datos y analizarán en una base de datos con el programa estadístico SPSS Versión ciencias sociales, los resultados se publicarán en revista de divulgación científica.

Tabulación de datos

En hoja recolectora de datos variables de medición como es:

- Variables demográficas y de control
- Medición del cuestionario CSL No. 1
- Factores de su desarrollo de la satisfacción laboral

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los resultados se expresaron en medidas de tendencia central: frecuencias y porcentajes promedios y medianas en gráficos de barras, se obtuvieron las medianas de los ítems de estudio y se analizó con regresión lineal binaria de las variables que influyen en la satisfacción de los integrantes y se correlacionó con las medianas de los resultados de los ítems que miden satisfacción.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio no viola ninguno de los principios básicos, éticos de la investigación en seres humanos, siendo los datos obtenidos de tipo confidencial y solamente para divulgación científica. Se apega a la Ley General de Salud de la República Mexicana vigente en materia de investigación y en base a la Declaración de Helsinki, buscando ante todo el beneficio de los pacientes, se dictaminará por el comité local de investigación de la unidad médica correspondiente.

RECURSOS PARA EL ESTUDIO

- a) Recursos humanos
Médicos anestesiólogos adscritos de todos los turnos que laboren dentro de Servicios Médicos de PEMEX en Minatitlán, Tula, Salamanca y Reynosa.
- b) Recursos materiales
Papelería. Propios del Hospital. Hojas blancas, computadora del Servicio de Anestesiología.
- c) Recursos financieros.
Aportados por el investigador.

RESULTADOS

Cuestionario de satisfacción laboral de anestesiólogo (CSLA) No. 1: La confiabilidad (consistencia interna) global fue de .8829. Para el factor 1 alfa de 0.7416, factor 2 alfa de 0.7416, factor 3 alfa de 0.6488, el factor 4 alfa de 0.6446 y el factor 5 alfa de 0.768 (Cuadro I).

1. Los ítems que muestran un alto grado de satisfacción es ítem 21 (96.6%) el gusto en su trabajo, ítem 2 (93.1%) capacidad de decisión, ítem 1 (89.1%) el gusto por trabajar como anestesiólogo, ítem 17 (79.3%) tiempo disponible para iniciar y finalizar un evento anestésico, ítem 5 (75.9%) oportunidad de brindar un beneficio al paciente, ítem 13 (75.9%) relación con el personal bajo su responsabilidad. Los ítems que muestran un alto grado de insatisfacción son los ítems; 24 (75.9%) lo insalubre y mal ventilados que están los sanitarios adjunto al quirófano, ítem 15 (72.5%) el mantenimiento que le dan a su máquina de anestesia, ítem 28 (72.5%) el riesgo de contraer infecciones o enfermedades profesio-

nales, ítem 9 (72.4%) el estrés que representa cada procedimiento anestésico, ítem 25 (62.1%) el nivel de ruido en el quirófano, ítem 14 (62.1%) el sistema de horarios de trabajo a que se ve sometido.

Variabes demográficas globales: para el sexo masculino es 89.7%, femenino 10.3 % promedio, Minatitlán sexo masculino 90%, sexo femenino 10%; Tula sexo masculino 80%, sexo femenino 20%; Salamanca sexo masculino 100%; Reynosa sexo masculino 75%, sexo femenino 25%. Edad promedio global: 45.6 ± 8.08 , Minatitlán 39.9 ± 7.1 ; Tula 53.2 ± 1.8 , Salamanca 45.2 ± 14.8 , Reynosa 40.2 ± 10.8 . Estado civil promedio global: soltero 10.3%, casado 86.2%, divorciado 3.4%, Minatitlán porcentaje de solteros 20%, casados 80%, Tula casados el 100%, Salamanca casados 90%, divorciados 10%, Reynosa solteros 25%, casados 75%. Promedio global de religión: católica 82.8%, evangélica 6.9%, otra 10.3%, Minatitlán católica 70%, evangélica 10%, otro 20%, Tula católica 60%, evangélica 20%, otro 20%, Salamanca católica 100%, Reynosa católica 75%, evangélica 25%. Promedio global de antigüedad: $13.6 \pm 7.97\%$, Minatitlán 15.1%, Tula 17.7%, Salamanca 12.9%, Reynosa 6.4%. Promedio global en la categoría de médico como especialista certificado y miembro de la Sociedad Mexicana de Anestesiología 75.9%, Minatitlán 70%, Tula 40%, Salamanca

90%, Reynosa 100%. Promedio global de especialistas certificados 20.7%, Minatitlán 30%, Tula 40%, Salamanca 10%, Reynosa 0%. Promedio global de especialista no certificado: 3.4%, Tula 20%. Promedio general de más de tres cursos de capacitación realizados al año: 17.2%, Minatitlán 20%, Tula 20%, Salamanca 20%, Reynosa 0%. Promedio global de especialistas que no realizan ningún curso de actualización al año: 20.7%, Minatitlán 0%, Tula 60%, Salamanca 30%, Reynosa 0%. Promedio global de gastos en cursos de actualización: menos de \$5.000 pesos 17.2%, menos de \$10.000 pesos 31.0%, menos de \$15.000 pesos 41.4%, más de \$25.000 pesos 10.3%, Minatitlán menos de \$5.000 pesos 10%, más de \$25.000 pesos 90%, Tula más de \$25.000 pesos 60%, Salamanca menos \$ 5.000 pesos 40%, más de \$25.000 pesos 40%, Reynosa más de \$25.000 pesos 100%. Promedio global de trabajadores con planta 65.5% y eventuales 34.5%, Minatitlán con planta 50%, eventuales 50%, Tula con planta 100%, Salamanca con planta 60%, eventuales 40%, Reynosa con planta 75%, eventuales 25%. Promedio global de horario matutino 41.4%, vespertino 13.8%, nocturno 13.8%, otro 31%, Minatitlán matutino 60%, vespertino 20%, nocturno 10%; Tula otro 100%; Salamanca matutino 40%, vespertino 10%, nocturno 20%, otro 30%; Reynosa matutino 50%, vespertino 25%, nocturno 25%. Promedio global de horas laboradas a la semana menos de 48 horas 27.5% mayor o igual a 48 horas 72.5%, Minatitlán menos de 48 horas 30%, más de 48 horas 70%; Tula más de 48 horas 100%; Salamanca menos de 48 horas 50%, más de 48 horas 50%; Reynosa más de 48 horas 100%. Promedio global de anestesiólogos que trabajan en otra institución 27.6%, Minatitlán 30%, Tula 20%, Salamanca 20%, Reynosa 50%. Promedio global de anestesiólogos que trabajan a nivel privado: 65.5%, Minatitlán 50%, Tula 40%, Salamanca 80%, Reynosa 100%.

La relación satisfacción/insatisfacción global en el anestesiólogo es de 76.3%/23.7%, los factores principales de insatisfacción son: ítem 24 (75.9%) sobre lo insa-

Cuadro I. Índices de confiabilidad; obtenidos en análisis de factorización con alfa de Cronbach.

Índice global (CSLA No.1) 0.8829
D1. 0.7416
D2. 0.7416
D3. 0.6488
D4. 0.6446
D5. 0.7683

Cuadro II. Valores de satisfacción global.

Grado de satisfacción e insatisfacción	Anestesiólogo global	Anestesiólogo Minatitlán	Anestesiólogo Tula	Anestesiólogo Salamanca	Anestesiólogo Reynosa
Satisfacción	76.3%	90%	60	80	75
Insatisfacción	23.7%	10%	40	20	25
Satisfacción/insatisfacción	M	M	M	M	M
sexos	80.8%/19.2%	88.9%/11.1%	50%/50%	80%/20%	100%/0%
	F	F	F	F	F
	66.7%/33.3	100%/0%	100%/0%	0%	0%/100%

*Muestra un alto índice de insatisfacción global

**Factores o dimensiones estructura del cuestionario

lubre y mal ventilados que están los sanitarios adjuntos al quirófano, ítem 9 (72.4%) sobre el estrés que representa cada procedimiento anestésico, ítem 15 (72.5%) sobre el mantenimiento de la máquina anestésica, ítem 28 (72.5%) sobre el riesgo de contraer infecciones, ítem 14 (62.1%) sobre el sistema de horarios de trabajo, ítem 25 (62.1%) sobre el nivel de ruido en el quirófano. Se observó mayor satisfacción en el personal masculino con un 80.8% (Cuadro II).

No existen variables que determinen la satisfacción laboral en el anestesiólogo, de los datos demográficos obtenidos (Cuadro III).

DISCUSIÓN

La satisfacción global en el anestesiólogo a nivel provincia fue del 79.3%, un porcentaje mayor al de países desarrollados que es del 75%⁽¹³⁾, además que comparándolo con la población de PEMEX Distrito Federal que se reportó en 59.16%⁽²²⁾, la satisfacción laboral a nivel de provincia es elevada.

No se encontró significancia estadística en ninguna de las variables analizadas que determinen la satisfacción laboral en el anestesiólogo. Sin embargo, entre los factores en donde se observó insatisfacción están las condiciones insalubres y riesgosas en su área de trabajo, el riesgo de contraer infeccio-

nes, el sistema de horarios de trabajo, la falta de mantenimiento de la máquina de anestesia, la falta de equipo adecuado para trabajar; en algunos estudios se resaltan los aspectos negativos de la profesión, las horas largas dentro del quirófano, baja remuneración económica, imagen profesional pobre, la tensión en el trabajo, la falta de mando, presión por el exceso de trabajo y problemas médico-legales así como el poco apoyo por parte de las autoridades institucionales para el desarrollo intelectual del anestesiólogo⁽¹²⁾.

Se encontró que los niveles de satisfacción más elevados se presentaron en Minatitlán con un porcentaje del 90%, Salamanca con un 80% y Reynosa con un 75%, el más bajo en Tula con un 60%, relacionándose principalmente con el estrés laboral, el riesgo de contraer infecciones y las condiciones de las instalaciones insalubres.

No encontramos diferencias significativas en el nivel de satisfacción en relación con las variables: edad, antigüedad, categoría certificado con consejo o maestría.

Podemos concluir que a nivel general, el grado de satisfacción laboral es adecuado, sobre todo comparado con la población del Distrito Federal, sin embargo, aún existen factores en los cuales podrían mejorarse las condiciones de trabajo para el mejor desempeño del anestesiólogo, principalmente en las condiciones estructurales de las unidades de trabajo como el mantenimiento de las unidades anestésicas, las jornadas de trabajo excesivo y el riesgo de

Cuadro III. Variables con grado de significancia para predecir satisfacción laboral en el anestesiólogo.

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Margen de error	Beta		
(Constantes)	-1.033	1.834		-.563	.585
Sexo	.310	.458	.233	.677	.513
Edad	-.011	.020	-.216	-.553	.591
Estado civil	.112	.357	.101	.313	.760
Religión	.130	.153	.240	.849	.414
Categoría	.111	.238	.142	.467	.649
Cursos	-.001	.108	-.003	-.011	.991
Actualización	.172	.278	.243	.620	.548
Inversión actual	.106	.101	.234	1.048	.317
Sitio laboral	.283	.240	.592	1.179	.263
Horario	.148	.077	.472	1.915	.082
Horario semanal	.001	.012	.022	.068	.947
Otra institución	-.166	.188	-.184	-.885	.395
Trabajo privado	.009	.207	.010	.042	.967
Nivel socioeconómico	.554	.445	.438	1.245	.239
Antigüedad	-.016	.019	-.310	-.842	.418
Región	.051	.129	.136	.397	.699

No se encontró significancia estadística en ninguna de las variables analizadas que determinen la satisfacción laboral en el anestesiólogo.

adquirir infecciones, el estrés y la fatiga han contribuido a la formación de accidentes que se reflejan en el descuido en el monitoreo y vigilancia del paciente⁽²⁾.

CONCLUSIONES

1. El cuestionario satisfacción laboral es un instrumento de medida de la satisfacción/insatisfacción laboral en pro-

fesionales de la salud, posee una confiabilidad elevada en toda la muestra con la que se utilizó.

2. Dentro de la población de provincia PEMEX, no se observaron diferencias significativas entre la población de Minatitlán, Salamanca y Reynosa, Tula presentó el porcentaje más bajo de satisfacción laboral y el más parecido a la satisfacción en hospitales del Distrito Federal a pesar de pertenecer al mismo sistema de

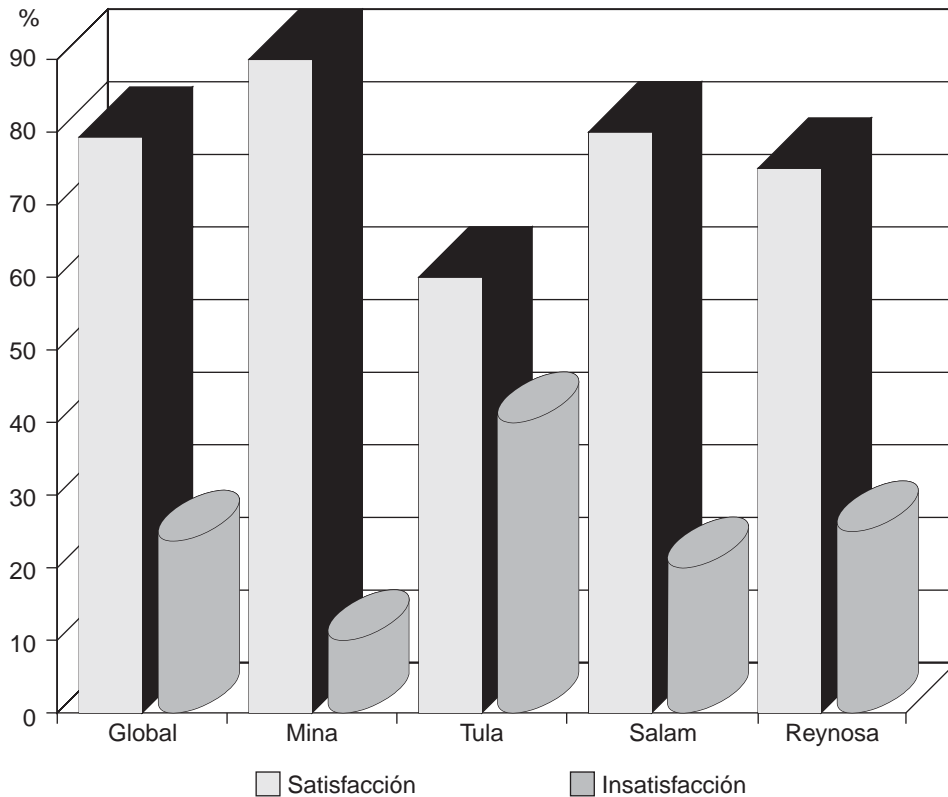


Figura 1. Valores globales de satisfacción/insatisfacción por sede.

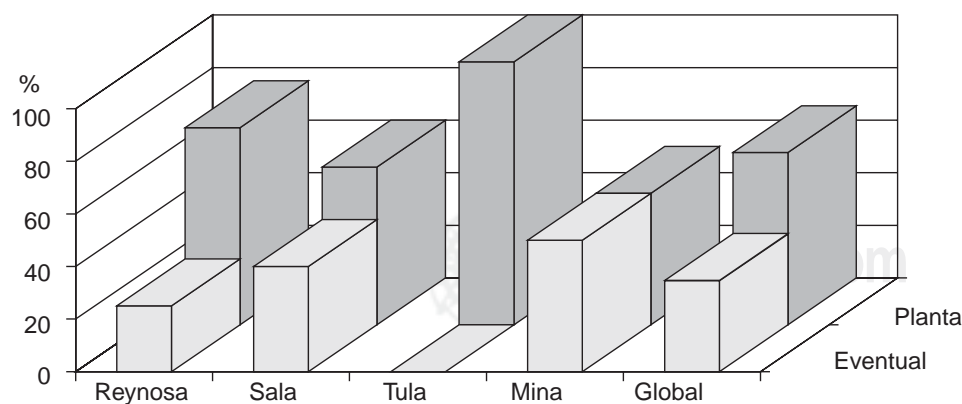


Figura 2. Valores de la situación laboral por grupos.

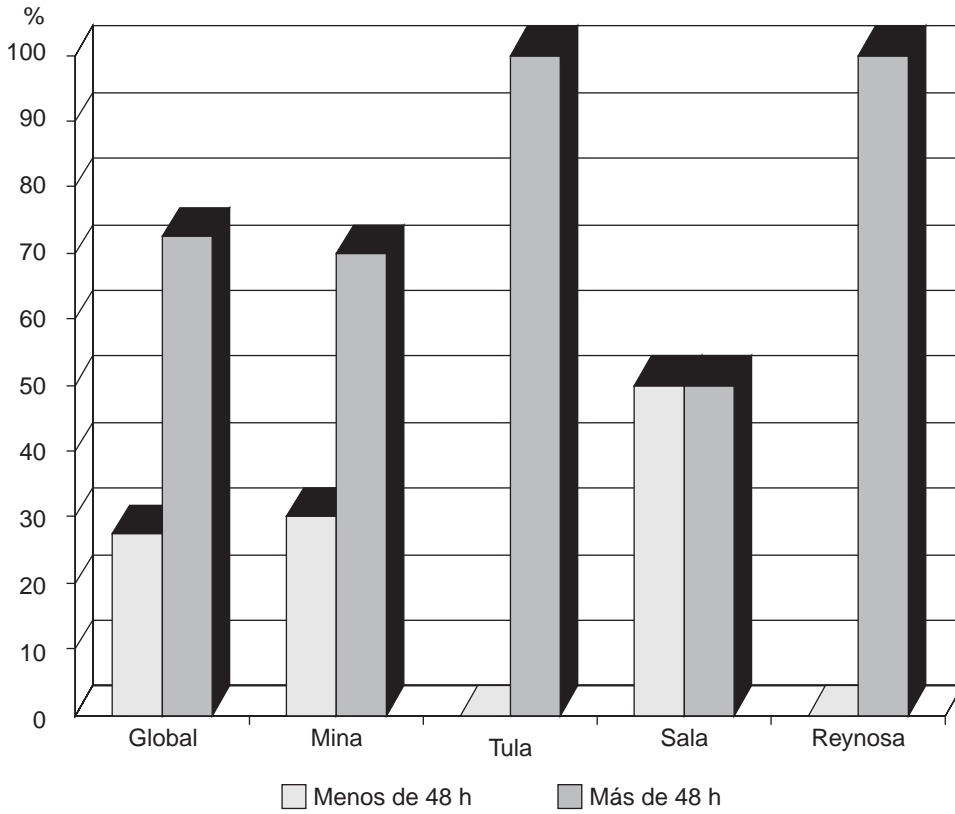


Figura 3. Muestra la variable de horas laboradas por semana en los diferentes grupos.

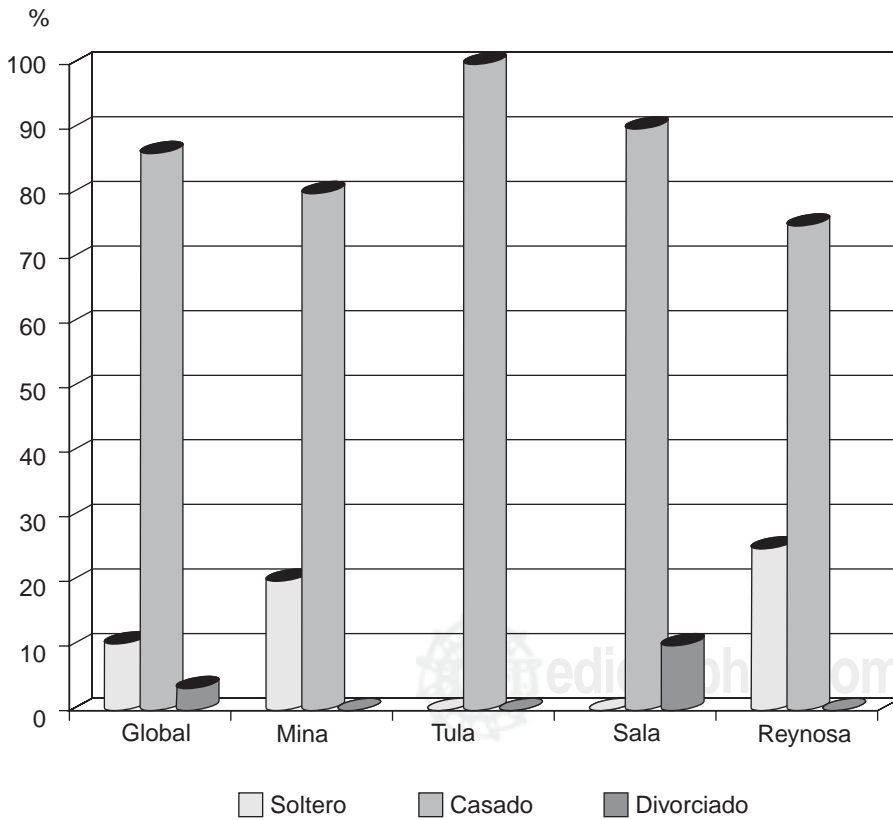


Figura 4. Muestra el promedio global de estado civil.

salud. La satisfacción laboral del anestesiólogo a nivel global es de un 79.3% contra un 23.7% de insatisfacción y están dadas por las condiciones estructurales y las condiciones de las áreas de quirófano, y de las jornadas de trabajo largas, consideramos que dichos factores deben ser mejorados y esperar un incremento en la satisfacción laboral.

3. No se encontró significancia estadística que correlacione las variables que determinen la satisfacción laboral del anestesiólogo.
4. Se observó mayor satisfacción en el personal masculino con un 80.8% en contra del personal femenino con un 66.7%. Coincidiendo que la mayor parte del personal es hombre debido principalmente a los horarios de trabajo largos.

REFERENCIAS

1. Landrigan CP, Rothschild JM, et al. Effect of reducing interns' work hours on serious medical errors in intensive care units. *N England J Medicine* 2004;351:1838-1848.
2. Steve H. Fatigue and practice of anesthesiology. *The Official Journal of the Anesthesia patient Safety Foundation*, 2005;20:1-24.
3. Eagle CL, Davies JM. Current models of «quality» – an introduction for anesthesiologists. *Can J Anaesth* 1993;40:851-862.
4. Le May S, Hardy JF. Patient satisfaction with anesthesia services. *Can J Anaesth* 2001;48:153-161.
5. Pascoe G. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. *Eval Program Plan* 1983;6:185-210.
6. Maslow A. La amplitud del potencial de la naturaleza humana. México, D. F.: Trillas, 1982:109-149.
7. Chiavenato I. Introducción a la teoría general de la administración «Teoría del comportamiento» Cap. 13, pag. 526-529 Edit Mc Graw-Hill. 1995 Imprem. Col.
8. Macario A, Vasanawala A. Improving quality of anesthesia care: opportunities for the new decade/ Améliorer les soins anesthésiques: perspectives de la prochaine décennie. *Can J Anaesth* 2001;48:6-11.
9. Zvara D, Nelson JM, Brocker R, et al. The importance of the Postoperative Anesthetic Visit: Do Repeated Visits Improve Patient Satisfaction or Physician Recognition? *Anesth Analg* 1996;53:793-797.
10. Panagopoulos G, SchianodiCola J. Work stress and distress among anesthesiologists. What are we at risk for? *Anesthesiology* 1998;89: A1343 (abstract).
11. Clarke IMC, Morin JE, Warnell I. Personality factors and the practice of anaesthesia: a psychometric evaluation. *Can J Anaesth* 1994;41:393-397.
12. Garcia-Sanchez MJ, Prieto-Cuellar M, Galdo-Abadin JR, Palacio-Road MA. Can we change the patient's image of anesthesiologist? *Rev Esp Anestesiol Reanim* 1996;43: 204-207.
13. Jenkins K, Wong D. A survey of professional satisfaction among Canada anesthesiologist. *Canadian Journal of Anesthesia* 2001;48:637-645.
14. Gaba DM, Howard SK, Jump B. Production pressure in the work environment. *California anesthesiologists' attitudes and experiences. Anesthesiology* 1994;81:488-500.
15. Kluger MT, Laidlaw TM, Kruger N, Harrison MJ. Personality traits of anaesthetists and physicians: an evaluation using the Cloninger temperament and character inventory (TCI-125). *Anaesthesia* 1999;54:926-935.
16. Le May S, Dupuis G, Harel F, Taillefer MC, Dube S, Hardy JF. Clinimetric scale to measure surgeons' satisfaction with anesthesia services. *Can J Anesth* 2000;47:398-405.
17. Macario A, Mathew W, Truong ML. ¿Qué resultados clínicos de la anestesia son a la vez comunes e importantes que se eviten? Perspectiva de un panel de anestesiólogos expertos *Anesth Analg (v. esp)* 1999;2:194-201.
18. Fleisher L, Anderson G. Perioperative Risk: How can study the influence of provider characteristics? *Anesthesiology* 2002;96:1039-1041.
19. Forrest J, Rehder K, Cahalan M, et al. Multicenter study of general anesthesia. III. Predictors of severe perioperative adverse outcomes. *Anesthesiology* 1992;76:3-15.
20. Macario A, Weinger M, Carney S, Kim A. Which clinical anesthesia outcomes are important to avoid? The perspective of patients. *Anesth Analg* 1999;89:652-658.
21. Dexter F, Akert J, Wright WA. Development of a measure of patient satisfaction with monitored anesthesia care the Iowa satisfaction with anesthesia scale. *Anesthesiology* 1997;87:865-873.
22. Olvera M, Gabriel et al. La satisfacción Laboral del Anestesiólogo en Hospitales de Concentración de Petróleos Mexicanos. *Rev Mexicana de Anestesiología* 2005;28:7-13.

