



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 1
CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD.**

**“SATISFACCIÓN LABORAL EN MÉDICOS FAMILIARES Y PERSONAL DE
ENFERMERÍA ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LA UMF NO. 11
DELEGACIÓN AGUASCALIENTES”**

**TESIS
PRESENTADA POR
DR. DIEGO MORALES FLORES**

PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR.

**ASESOR:
DR. JAIME AZAHEL CARRANZA MURILLO**

AGUASCALIENTES, AGS. MAYO 2022



AGUASCALIENTES, AGS A 03 JUNIO 2024

DR. EN FRAM. SERGIO RAMIREZ GONZÁLEZ
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PRESENTE.

Por medio de la presente le informo que el residente de la Especialidad en Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes.

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

**Satisfacción Laboral en Médicos Familiares y Personal de Enfermería ante la
pandemia del COVID-19 en la UMF No. 11 Delegación Aguascalientes**

Dr. Diego Morales Flores

Número de registro R-2021-101-053 del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud no 101.

Elaborado de acuerdo a la opción de titulación: **TESIS.**

El Dr. Diego Morales Flores asistió a las asesorías correspondiente y realizo las actividades apegadas al pan de trabajo, cumpliendo con la normatividad de investigación vigente en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular, agradezco a usted de ante mano su atención, enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Carlos Alberto Prado Aguilar

Dr. CARLOS ALBERTO PRADO AGUILAR
COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE INVESTIGACION EN SALUD



AGUASCALIENTES, AGS A 8 DE ABRIL DEL 2022

**CARTA DE APROBACION DE TRABAJO DE TESIS
COMITÉ DE INVESTIGACION Y ETICA EN INVESTIGACION EN SALUD 101
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 1 AGUASCALIENTES.**

**DR. CALOS ALBERTO PRADO AGUILAR
COORDINADOR AUXILIAR MEDCO DE INVESTIGACION EN SALUD
PRESENTE.**

Por medio de la presente le informo que el Residente de la Especialidad en Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes.

Dr. Diego Morales Flores

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

Satisfacción laboral en Médicos Familiares y Personal de Enfermería ante la pandemia del COVID-19 en la UMF No. 11 Delegación Aguascalientes.

Número de Registro R-2021-101-053 del Comité Local de Investigación y Ética en investigación en Salud 101.

Elaborado de acuerdo a la opción de titulación: TESIS.

El Dr. Diego Morales Flores asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades apegadas al plan de trabajo, por lo que no tengo inconvenientes para que se proceda a la impresión definitiva ante el comité que usted preside, para que se realicen los trámites correspondientes a su especialidad. Sin otro particular, agradezco la atención que sirva a la presente, quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración.

ATENTAMENTE

Dr. Jaime Azahel Carranza Murrillo
Asesor

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JA' or similar initials, written over the typed name of the advisor.



GOBIERNO DE MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL EN AGUASCALIENTES
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 11

Memorandum Interno: N° 0124-TI200200/225/2021 Aguascalientes, Ags. 10 de agosto del 2021

Dra. Ma. Del Carmen Bonilla Rodriguez

Presidenta de CLIES 101

COADE Aguascalientes

ASUNTO: Carta de no inconveniente.

Por este conducto manifiesto que **NO TENGO INCOVENIENTE** para que asesor del proyecto, Dr. Jaime Azahel Carranza Murillo el cual es Médico Familiar adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 11 del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal en Aguascalientes, realice el proyecto con el nombre "SATISFACCION LABORAL EN MEDICOS FAMILIARES Y PERSONAL DE ENFERMERIA ANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA UMF No. 11 AGUASCALIENTES" en nuestra unidad médica, el cual es un protocolo de tesis Dr. Diego Morales Flores adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 11.

En espera del valioso apoyo que usted siempre me brinda, Le reitero la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente


Dra. Argelia Azahel REYES De Luna

Directora de la Unidad de Medicina Familiar No. 11



**DICTAMEN DE LIBERACIÓN ACADÉMICA PARA INICIAR LOS TRÁMITES DEL
EXAMEN DE GRADO - ESPECIALIDADES MÉDICAS**



Fecha de dictaminación dd/mm/aa: 14/06/24

NOMBRE: MORALES FLORES DIEGO **ID**

ESPECIALIDAD URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS **LGAC (del posgrado):** ATENCIÓN INICIAL EN URGENCIAS MÉDICAS Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS

TIPO DE TRABAJO: () Tesis () Trabajo práctico

TÍTULO: SATISFACCIÓN LABORAL EN MÉDICOS FAMILIARES Y PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LA UMF NO. 11 DELEGACIÓN AGUASCALIENTES

IMPACTO SOCIAL (señalar el impacto logrado): IDENTIFICACIÓN DE CAUSAS SUBYACENTE DE HIPOGLUCEMIA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS

INDICAR SI/NO SEGÚN CORRESPONDA:

Elementos para la revisión académica del trabajo de tesis o trabajo práctico:

- SI El trabajo es congruente con las LGAC de la especialidad médica
- SI La problemática fue abordada desde un enfoque multidisciplinario
- SI Existe coherencia, continuidad y orden lógico del tema central con cada apartado
- SI Los resultados del trabajo dan respuesta a las preguntas de investigación o a la problemática que aborda
- SI Los resultados presentados en el trabajo son de gran relevancia científica, tecnológica o profesional según el área
- SI El trabajo demuestra más de una aportación original al conocimiento de su área
- SI Las aportaciones responden a los problemas prioritarios del país
- NO Generó transferencia del conocimiento o tecnológica
- SI Cumple con la ética para la investigación (reporte de la herramienta antiplagio)

El egresado cumple con lo siguiente:

- SI Cumple con lo señalado por el Reglamento General de Docencia
- SI Cumple con los requisitos señalados en el plan de estudios (créditos curriculares, optativos, actividades complementarias, estancia, etc)
- SI Cuenta con los votos aprobatorios del comité tutorial, en caso de los posgrados profesionales si tiene solo tutor podrá liberar solo el tutor
- SI Cuenta con la aprobación del (la) Jefe de Enseñanza y/o Hospital
- SI Coincide con el título y objetivo registrado
- SI Tiene el CVU del Conacyt actualizado
- NA Tiene el artículo aceptado o publicado y cumple con los requisitos institucionales

Con base a estos criterios, se autoriza se continúen con los trámites de titulación y programación del examen de grado

Sí X
No _____

FIRMAS

Revisó:

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO:

MCB.E SILVIA PATRICIA GONZÁLEZ FLORES

Autorizó:

NOMBRE Y FIRMA DEL DECANO:

DR. SERGIO RAMÍREZ GONZÁLEZ

Nota: procede el trámite para el Depto. de Apoyo al Posgrado

En cumplimiento con el Art. 105C del Reglamento General de Docencia que a la letra señala entre las funciones del Consejo Académico: ... Cuidar la eficiencia terminal del programa de posgrado y el Art. 105F las funciones del Secretario Técnico, llevar el seguimiento de los alumnos.

DEDICATORIA

A mi madre Soledad Flores Martínez

A Rosita Andrade

A mi hija Romina



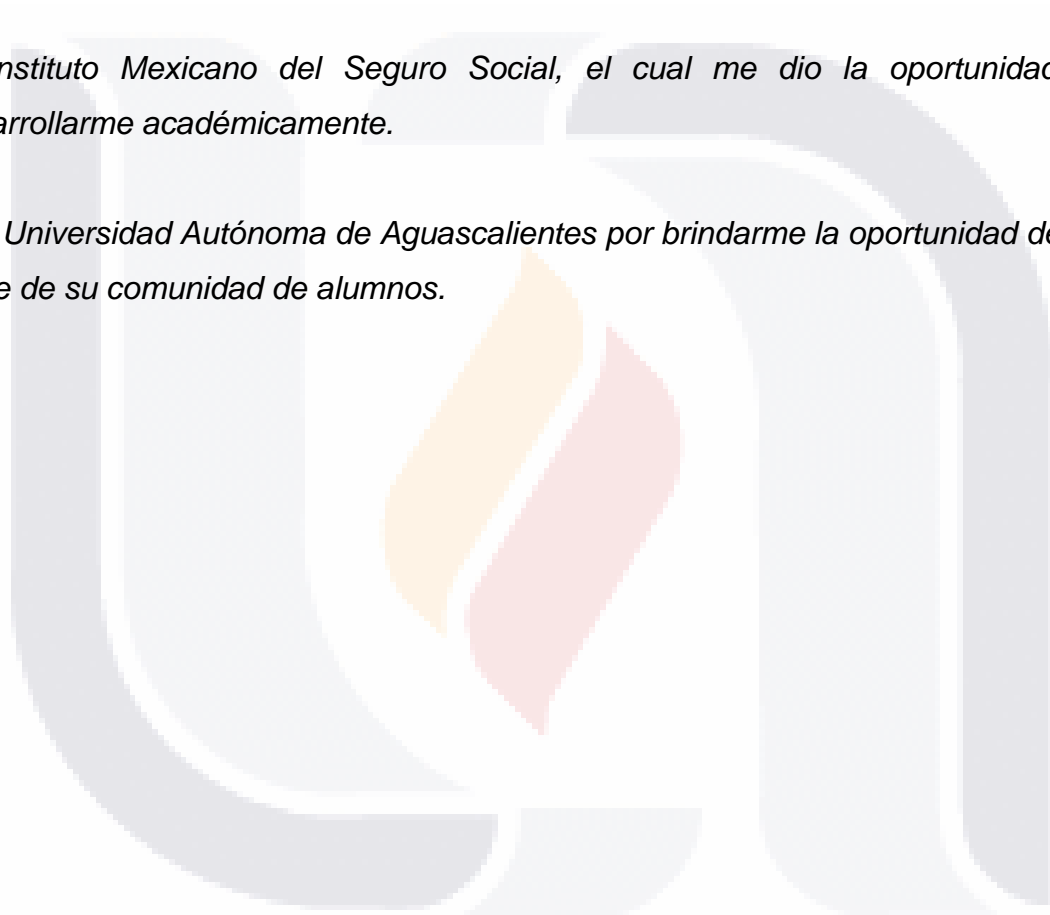
AGRADECIMIENTOS

A mi asesor de tesis Dr. Jaime Azahel Carranza Murillo por su gran apoyo y paciencia para ayudarme a culminar este largo proceso.

A los médicos que formaron parte de mi enseñanza académica en especial a la Dra. Evelyn Patricia Larraga Benavente.

Al instituto Mexicano del Seguro Social, el cual me dio la oportunidad de desarrollarme académicamente.

A la Universidad Autónoma de Aguascalientes por brindarme la oportunidad de ser parte de su comunidad de alumnos.



1. INDICE GENERAL

1.	INDICE GENERAL	1
2.	INDICE DE TABLAS	3
3.	INDICE DE GRAFICAS	3
4.	RESUMEN.....	4
5.	ABSTRACT	5
6.	INTRODUCCION.....	6
7.	MARCO TEÓRICO	7
7.1.	Antecedentes científicos	8
7.2.	Teorías fundamentales	12
7.2.1.	Definición de satisfacción laboral.....	12
7.2.2.	Satisfacción laboral según Locke.....	13
7.2.3.	Teoría motivacional de Herzberg	15
7.3.	Contexto relacionado a la investigación	17
7.3.1.	Definición e historia de infección por SARS-CoV2	17
7.3.2.	Epidemiología de infección por SARS-CoV2	17
7.3.3.	Estadísticas sobre personal afectado por SARS-CoV-2.....	18
7.4.	Conceptos y variables de la investigación.....	18
7.4.1.	Impacto del COVID-19 sobre la salud física, mental y bienestar de los trabajadores de la salud.....	18
7.4.2.	Satisfacción y dificultades laborales del personal de salud en tiempos de COVID19	19
7.4.3.	Impacto de la satisfacción laboral sobre el desempeño laboral, ausentismo calidad de vida, familia, contexto social	23
7.4.4.	Medición de la satisfacción laboral con el Cuestionario S20/23.....	24
7.4.5.	Satisfacción laboral: Escala general de satisfacción.	25
7.4.6.	Desarrollo y validación de una escala para medir satisfacción con los recursos laborales.....	26
8.	JUSTIFICACIÓN.....	27
8.1.	Planteamiento del problema.....	29
8.1.1.	Pregunta de investigación.....	31
9.	OBJETIVOS	31
9.1.	Objetivo general.....	31
9.2.	Objetivos específicos	31
10.	HIPÓTESIS DE TRABAJO.....	32

11. MATERIAL Y MÉTODOS.....	32
11.1. Lugar donde se desarrolló el estudio.....	32
11.2. Tipo y diseño del estudio.....	32
11.3. Universo de estudio, unidad de análisis y observación.....	32
11.3.1. - Universo de estudio.....	32
11.3.2. - Unidad de observación.....	32
11.3.3. - Unidad de análisis.....	33
11.4. Selección y tamaño de muestra.....	33
11.5. Criterios de selección.....	33
11.6. Operacionalización de variables.....	34
11.7. Procedimientos para recolección de información.....	36
11.8. Instrumentos para utilizar.....	37
11.9. Métodos para el control y calidad de los datos.....	37
11.10. Análisis de resultados.....	37
11.11. Aspectos éticos.....	38
11.12. Recursos, financiamiento y factibilidad.....	39
11.12.1. Recursos materiales.....	39
11.12.2. Recursos humanos.....	39
11.12.3. Recursos financieros.....	39
11.13. Cronograma de actividades.....	40
12. RESULTADOS.....	41
13. DISCUSIÓN.....	52
14. CONCLUSIONES.....	55
15. GLOSARIO.....	57
16. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	58
17. Anexo A. Carta de Consentimiento Informado.....	63
18. Anexo B. Instrumento de Recolección y Cuestionario de satisfacción laboral S20/2364	

2. INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variables sociodemográficas.....	41
Tabla 2. Estadísticos descriptivos para escala por variable sociodemográfica.....	43
Tabla 3. Frecuencias absolutas de la escala de satisfacción laboral.....	44

3. INDICE DE GRAFICAS

Gráfica 1. Puntajes totales para cada ítem	47
Gráfica 2. Porcentaje de puntajes positivos por grupo de edad	48
Gráfica 3. Porcentaje de puntajes positivos por estado civil.....	48
Gráfica 4. Porcentajes de puntajes positivos por tipo de contrato	49
Gráfica 5. Porcentajes de puntajes positivos por antigüedad en el puesto.....	49
Gráfica 6. Aspectos extrínsecos.....	50
Gráfica 7. Aspectos intrínsecos.....	50
Gráfica 8. Escala de satisfacción laboral.....	51

4. RESUMEN

Antecedentes: La enfermedad por SARS-CoV2 es probablemente el mayor reto infeccioso que se ha enfrentado en el último siglo, no solo por su alto grado de infectocontagiosidad sino por su alta letalidad. La satisfacción laboral es definida como reacciones emocionales a corto plazo que resultan de satisfacer necesidades y reducir la tensión, o los sentimientos constantes de una persona en el trabajo y hacia el trabajo.

Objetivo: Evaluar la satisfacción laboral en médicos familiares y personal de enfermería ante la pandemia del COVID-19 en la Unidad de Medicina Familiar No. 11 de la Delegación Aguascalientes.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo en el personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar No. 11 del IMSS en Aguascalientes, el instrumento consta de 23 ítems que tiene respuestas en escala de Likert, con tres respuestas insatisfecho, indiferente y satisfecho. También, se obtuvo información sociodemográfica y laboral. Se realizó un análisis estadístico descriptivo en el programa SPSS v.25.

Resultados: Con respecto a las dimensiones de satisfacción laboral se obtuvo que aquella relacionada con aspectos extrínsecos mostró un 84% de buena satisfacción y un 16% de la insatisfacción regular, asimismo la satisfacción laboral relacionada con puntos intrínsecos muestra una satisfacción buena del 82% y no satisfacción regular con un 18%, obteniendo que una satisfacción laboral global con 85% buena y un 15% regular, el general nadie evalúa con una satisfacción mala.

Conclusiones Se obtuvieron niveles elevados de satisfacción laboral aplicando el instrumento cuya validez y confiabilidad fue garantizada.

Palabras clave. Pandemia COVID-19, satisfacción laboral, médicos, enfermero(a).

5. ABSTRACT

Background: SARS-CoV2 infection is possibly the greatest infectious challenge we have faced in the last century, not only because of its high rate of infectivity but also because of its high lethality. Job satisfaction is defined as short-term emotional reactions that result from satisfying needs and reducing tension, or a person's ongoing feelings at work and toward work.

Objective: To evaluate job satisfaction in family doctors and nursing staff in the face of the COVID-19 pandemic in the Family Medicine Unit No. 11 of the Aguascalientes Delegation.

Material and methods: An observational, cross-sectional and descriptive study was carried out in the health personnel of the Family Medicine Unit No. 11 of the IMSS in Aguascalientes, the instrument consists of 23 items that have responses on a Likert scale, with three responses dissatisfied indifferent and satisfied. Also, sociodemographic and labor information was obtained. A descriptive statistical analysis was performed in the SPSS v.25 program.

Results: Regarding the dimensions of job satisfaction, it was obtained that the one related to extrinsic aspects showed 84% of good satisfaction and 16% of regular dissatisfaction, likewise job satisfaction related to intrinsic points shows a good satisfaction of 82% and no regular satisfaction with 18%, obtaining a global job satisfaction with 85% good and 15% regular, the general no one evaluates with a bad satisfaction.

Conclusions High levels of job satisfaction were obtained by applying the instrument whose validity and reliability was guaranteed.

Keywords. COVID-19 pandemic, job satisfaction, doctors, nurse.

6. INTRODUCCION

A la tercera semana de Julio de 2021 el COVID-19 han infectado a 192.6 millones de personas alrededor del mundo y 2.7 millones en México. Esta pandemia es la enfermedad infecciosa de mayor incidencia e impacto socioeconómico en el último siglo.

La pandemia de COVID-19 ha causado un impacto significativo en el personal de salud en términos de salud emocional, jornadas de trabajo prolongadas, estrés y un incremento del riesgo laboral por la probabilidad de infectarse y contagiar a sus familias. Por ello, fundamental estudiar si ha tenido un impacto sobre la satisfacción laboral del personal de salud.

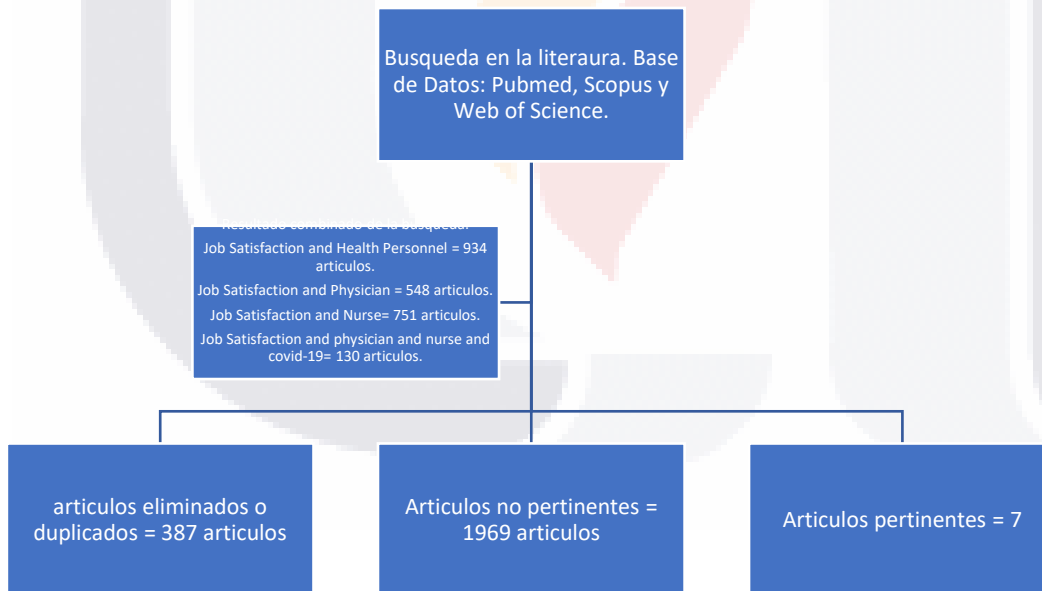
La satisfacción laboral, es muy importante, ya que el trabajo que desempeñan los médicos familiares como el personal de enfermería, debe de generar una satisfacción con la finalidad de que tenga una repercusión positiva en aspectos como la productividad, la estabilidad, el compromiso y el clima laboral.

En México, no hay hasta el momento una investigación que nos muestre como la pandemia del COVID-19 ha afectado la satisfacción laboral en el personal de salud, Se estudiará al personal de salud médico y de enfermería de la Unidad de Medicina Familiar # 11. Se aplicará el Cuestionario s20/23 de Satisfacción Laboral la cual ha mostrado validez para identificar la satisfacción laboral ha sido ampliamente utilizada en estudios exploratorios y clínicos.

Una vez concluido el estudio, se tendrá la evidencia necesaria para considerar al COVID-19 como factor de riesgo para el desarrollo de insatisfacción laboral, lo cual nos dará oportunidades para detección temprana de personal que requiera tratamiento oportuno.

7. MARCO TEÓRICO

Se realizó una búsqueda sistemática de la información literaria en las siguientes base de datos: Pubmed, Scopus y Web of Science, como descriptores se utilizaron las siguientes palabras clave, limitado a humanos, adultos, estudios originales y observacionales: **job satisfaction AND health personnel and COVID-19; job satisfaction and physician; job satisfaction and nurse, job satisfaction and physician and nurse and covid-19**, la búsqueda arrojó 2363 resultados en el total de bases de datos; tras la eliminación de duplicados quedaron 387 artículos, la eliminación de artículos no pertinentes fueron 1976, los artículos pertinentes fueron 1969 cuyos títulos y abstracts se revisaron encontrando artículos pertinentes, entre los cuales fueron incluidos 7 en el protocolo como antecedentes científicos, por haberse realizado en trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19.



7.1. Antecedentes científicos

Carrasco-Crivillero et al. (2020), *Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19*. Se realizó un estudio transversal, correlacional y analítico, el cual fue analizar los cambios generados durante esta contingencia sanitaria al personal de salud, en especial al personal de enfermería, médicos especialistas en medicina familiar y así determinar el grado de satisfacción laboral. Se tomó una muestra de 60 enfermeras a las que se le evaluó la satisfacción laboral y estrés laboral. Se aplicó la escala *Nursing Stress Scale* presentando una validez mediante la prueba V de Aiken con un valor de 0.98 mientras que la confiabilidad por el alfa de Cronbach con un valor de 0.919. En el caso de la satisfacción laboral se utilizó el cuestionario elaborado y validado por el ministerio de salud de Perú que valoró el trabajo actual, trabajo en general, interacción con el jefe inmediato, oportunidades de progreso, remuneraciones e incentivos, interacción con sus compañeros de trabajo y ambiente de trabajo. Los resultados arrojaron que existe un estrés ambiental del 63.3%, estrés laboral del 83.3% y estrés personal del 51.7%, en tanto los resultados de la satisfacción laboral arrojó una satisfacción laboral alta del 18.3%, una satisfacción laboral media del 53.4% y una satisfacción laboral baja del 28.3%. Los autores concluyeron que el personal de enfermería al estar ante un estrés laboral y asociado a otros factores influye también en la satisfacción laboral.¹

Abarca-Arias et al. (2021) *Inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de un hospital regional en Arequipa*. Se realizó un estudio cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La satisfacción laboral se basa en diferentes factores para que el personal de salud pueda realizar sus actividades de manera correcta, así que, la satisfacción laboral va en conjunto con varias expectativas, pero, así como está la satisfacción laboral, está la insatisfacción laboral que tiene como factores la sobrecarga de trabajo, la falta de insumos o una excesiva responsabilidad. Se utilizó la escala de satisfacción laboral (overall job satisfaction). Se basa en el reconocimiento del trabajo, responsabilidad, organización del trabajo, horario del trabajo, remuneración del trabajo y las condiciones físicas del trabajo. Se encuestó a 51 enfermeras, se utilizó la prueba

de chi cuadrada, con una estadística de $p < 0.05$. Los resultados arrojaron que las enfermeras presentaron un 64.29% con satisfacción laboral moderada y el 12.50% presentaron insatisfacción laboral. Los investigadores concluyeron que la satisfacción laboral va en conjunto con la inteligencia emocional, ya que el personal de salud cursa con varios factores que llegan a afectar la satisfacción laboral.²

Romero-Aguilar et al. (2021), *Factores asociados al nivel de satisfacción laboral durante el periodo de pandemia por COVID-19 en médicos serumistas de Arequipa*. Se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal. En el cual 68 médicos fueron seleccionados para la aplicación del Cuestionario de Satisfacción laboral del Minsa 2002 validado. La satisfacción laboral dentro de un centro de salud o un centro de primer contacto es importante. Durante la pandemia del COVID-19, se han presentado retos importantes para los médicos de primer contacto. Existe muchos factores que interviene para tener una adecuada satisfacción laboral. El cuestionario de Satisfacción Laboral de Minsa se basa en una escala Likert la cual evalúa trabajo actual, trabajo en general, interacción con el jefe inmediato, oportunidades de progreso, remuneraciones e incentivos, interrelación con sus compañeros de trabajo y ambiente de trabajo. Los resultados fueron que los médicos que un 57.3% presento una satisfacción laboral media dentro del centro de salud. 1.4% de los médicos presento poca satisfacción laboral mientras que el 41.18% presento una alta satisfacción laboral. En conclusión los médicos que se encuentran en primer nivel de atención se enfrentan a diversos factores que afecta de forma directa o indirecta la satisfacción laboral, ante esta contingencia sanitaria del COVID-19, las condiciones laborales han cambiado para todos.³

Avella-Acevedo et al. (2021), *Satisfacción laboral del personal de enfermería en el hospital central de la ciudad de Villavicencio*. Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional con una muestra de 60 enfermeras. Se aplicó el cuestionario de satisfacción laboral S4/S3 de Melia y Peiro (1998) el cual evalúa, satisfacción en la supervisión, satisfacción en el ambiente físico, satisfacción de las prestaciones, satisfacción intrínseca por su trabajo, satisfacción en la toma de decisiones. El personal de salud y en especial el personal de enfermería se ha enfrentado ante una situación poco inusual, una situación en la que varios factores

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

influyen en la satisfacción laboral, la satisfacción laboral ha dado un giro inesperado ante esta contingencia sanitaria. Los resultados fueron el 68% del personal de enfermería presenta una satisfacción laboral medio, mientras que un 3% presenta una satisfacción laboral baja. No obstante, los factores y el ambiente laboral hacen que la satisfacción laboral sea variable ante esta contingencia sanitaria del Covid-19. En conclusión, el personal de enfermería presenta una variación en la satisfacción laboral ante ciertas características en el área laboral, sin embargo al momento de desempeñar sus actividades asignadas con profesionalismo llegan a presentar una satisfacción laboral adecuada.⁴

Soto-Rubio et al. (2020), *Efecto en la inteligencia emocional y el riesgo psicosocial sobre el agotamiento, la satisfacción laboral y la salud de las enfermeras durante la pandemia de COVID-19*. Se realizó un estudio transversal que tuvo como objetivo analizar el efecto de los riesgos psicosociales y la inteligencia emocional sobre la salud, el bienestar, el nivel de agotamiento y la satisfacción laboral de las enfermeras durante el auge y pico principal de la pandemia de COVID-19 en España, sobre una muestra por conveniencia de 125 enfermeras españolas. Se evaluaron niveles de inteligencia emocional, factores de demanda psicosocial (conflicto interpersonal, falta de justicia organizacional, conflicto de roles y carga de trabajo), apoyo social y trabajo emocional sobre el agotamiento, la satisfacción laboral y la salud de las enfermeras. Finalmente, se calculó el efecto moderador de los niveles de inteligencia emocional, factores psicosociales, apoyo social y trabajo emocional sobre el Burnout, la satisfacción laboral y la salud de las enfermeras. Las variables se midieron utilizando los instrumentos de la Escala de Trait Meta-Mod, La UNIPSCO Battery que incluyen la escala de conflictos interpersonales, la escala de justicia organizacional, escala de conflicto de roles, escala de carga de trabajo, escala de apoyo social, escala de satisfacción laboral y escala de problemas de salud psicosomáticos, además la Escala de Trabajo Emocional de Frankfurt y el cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Burnout en el lugar de trabajo. Los resultados de esta investigación apuntaron a un efecto protector de la inteligencia emocional contra los efectos adversos de los riesgos psicosociales como el agotamiento, las quejas psicosomáticas y un efecto favorable sobre la

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

satisfacción laboral. Los autores concluyeron que el componente de reparación emocional se destaca como un elemento de inteligencia emocional que debe potenciarse para prevenir los posibles efectos adversos de los riesgos psicosociales en las enfermeras, específicamente los relacionados con el Burnout, las quejaspsicosomáticas y la satisfacción laboral ¹.

Treviño-Reyna et al. (2021), *Resultados de empleo y satisfacción laboral de los profesionales de la salud pública internacional: ¿Qué lecciones para la salud pública y la preparación para la pandemia de COVID-19? Resultados laborales de los graduados en salud pública*. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, con el objetivo de evaluar en función de los resultados laborales, el empleo precario y la satisfacción laboral de los profesionales de salud pública en donde participaron 189 trabajadores en salud pública que fueron reclutados por correo electrónico. Se desarrolló por parte de los investigadores un cuestionario con preguntas relacionadas con precariedad laboral, insuficiencia de ingresos y falta de protección y derechos sociales. Se consultó a un comité de expertos formado por cuatro académicos con 25 a 30 años de experiencia en el campo para revisar el instrumento final de validez de contenido. Resultados: de los 189 trabajadores, la mayoría fueron mujeres (66%) con una media de edad de 36 años. Los participantes estaban empleados (80%) en organizaciones no gubernamentales (20%) y el mundo académico (19%). La mayoría de los profesionales estuvieron expuestos a empleos precarios (81%). Los elementos más frecuentes fueron “empleo temporal” (54%) y la “falta de sindicato” (53%). Se categorizaron en: muy satisfechos, satisfechos y neutrales. En general, los profesionales estaban muy satisfechos consu trabajo en un 50%, sólo satisfechos en un 42% y 8% neutrales. Los autores concluyeron que los trabajadores estuvieron satisfechos pero su situación laboral es inestable debido a la inseguridad laboral y la falta de entidades de protección profesional para salvaguardar sus derechos laborales, fortalecer la preparación parala pandemia de COVID-19 requiere una inversión significativa y continua en salud pública, la provisión de educación que se adapte a necesidades de los desafíos y elmercado laboral ².

Chien-Hung et al. (2021), *Un estudio de las limitaciones del ocio y la satisfacción*

laboral de los trabajadores de la salud de mediana edad y ancianos en el entorno COVID-19. El propósito del estudio fue examinar las limitaciones de tiempo libre y la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud de mediana edad y ancianos, analizando 260 cuestionarios referidos en cuanto a barreras del ocio y satisfacción laboral. Se verificó la validez de los factores de restricciones de ocio y satisfacción laboral, y todas las cargas de los factores estuvieron en el rango de 0.73-0.83. Los resultados mostraron que había una correlación baja significativa entre las limitaciones de ocio y la satisfacción laboral entre los trabajadores de la salud de mediana edad y ancianos ($p < 0.01$); las limitaciones interpersonales y los factores externos de satisfacción laboral fueron los principales factores de influencia; mejorar las oportunidades de promoción y recibir reconocimiento; mayor satisfacción en el trabajo; el mal ambiente y las instalaciones de trabajo, así como la falta de logros, fueron los principales factores que redujeron la satisfacción; Los factores de salud, la falta de apoyo familiar, la falta de pareja para hacer ejercicio y la falta de presupuesto adicional son la clave de las limitaciones del tiempo libre. Los autores concluyeron que los trabajadores de la salud de mediana edad y ancianos se enfrentan a la presión del trabajo médico existente, las responsabilidades de vigilancia de la epidemia de COVID-19 y la presión del público, lo que resulta en un entorno de trabajo médico menos amigable en el campo. Además, las horas de trabajo inestables, los beneficios y salarios inadecuados, el tiempo limitado para el ocio y el ejercicio y la escasa elección de lugares son los factores clave que impiden que la mayoría de los trabajadores de la salud de mediana edad y ancianos se dediquen a actividades de ocio, lo que reduce su satisfacción laboral ³.

7.2. Teorías fundamentales

7.2.1. Definición de satisfacción laboral

El trabajo profesional ocupa una parte importante de nuestra vida. Es la satisfacción de necesidades económicas y materiales, pero también tiene dimensión social y psicológica. La satisfacción laboral tiene un impacto directo en la vida, la autoestima y la realización del individuo. El concepto de satisfacción, a pesar de muchos

intentos de estandarizarlo, sigue siendo una categoría difícil de estandarizar. La satisfacción laboral se definió como reacciones emocionales a corto plazo que resultan de satisfacer necesidades y reducir la tensión, o los sentimientos constantes de una persona en el trabajo y hacia el trabajo. También se entiende como “un estado emocional agradable o positivo resultante de la valoración de nuestro propio trabajo o de la experiencia asociada al trabajo”. La satisfacción laboral consta de dos componentes: cognitivo (lo que las personas piensan sobre su trabajo, hasta qué punto reconocen su trabajo / trabajo como beneficioso o desfavorable) y emocional (lo que las personas sienten hacia su trabajo o qué emociones experimentan en el trabajo, su comodidad en el trabajo o sentimientos experimentados hacia su trabajo) ⁴.

La satisfacción laboral es una preocupación mundial debido al impacto potencial en la calidad y seguridad de la atención al paciente, además de que la baja satisfacción laboral es un factor que contribuye a que las enfermeras y médicos abandonen sus trabajos actuales y la profesión ⁵. Un aumento en la satisfacción laboral de las enfermeras y médicos puede no solo garantizar su empleo adecuado, sino también mejorar la forma en que los pacientes perciben la calidad de su atención. Los predictores de la satisfacción laboral pueden contribuir a una comprensión integral del complejo fenómeno de la satisfacción laboral, lo que puede ayudar aún más a desarrollar estrategias eficientes para hacer frente a la escasez de empleo de enfermeras y médicos que mejoran la calidad de la atención al paciente ⁴.

7.2.2. Satisfacción laboral según Locke

Una de las definiciones de satisfacción en el trabajo más aceptadas en psicología organizacional fue escrita por Edwin Locke en 1969. Según Locke, la satisfacción en el trabajo puede definirse como el estado emocional placentero que resulta de la valoración del trabajo de uno como logro o facilitación del logro de los valores laborales⁶.

Locke propone que la satisfacción laboral es producto de la incompatibilidad entre lo que el trabajador quiere de su trabajo y lo que obtiene realmente, mediada por la importancia que para el tengan estas consecuencias. Lo anterior se traduciría en

que a menor divergencia entre lo que quiere y lo que obtiene, mayor sería la satisfacción. Locke define entonces la satisfacción laboral como “una respuesta emocional positiva o placentera resultado de la apreciación subjetiva de las experiencias laborales del individuo” ⁶.

Para Locke la satisfacción en el trabajo propiamente tal o asociada está a ciertas condiciones produce una variedad de consecuencias para el individuo, pudiendo afectar su actitud general hacia la vida, la familia y hacia sí mismo. Puede también afectar la salud física y los años de vida, además de relacionarse con la salud mental y la adaptación⁷.

La teoría de la discrepancia fue elaborada por Locke, que parte del planteamiento sobre la Satisfacción Laboral está en función de los valores laborales más importantes para la persona que pueden ser obtenidos por el propio trabajo desempeñando alguna función. Entonces los valores de una persona están ordenados en función de su importancia, de modo que cada persona mantiene una jerarquía de valores. Locke mencionó la satisfacción con las dimensiones del trabajo, abordando la problemática de la evaluación afectiva de las múltiples dimensiones del carácter individual inherentes en el trabajo^{6,7}.

Locke, intentó identificar y analizar las dimensiones de las que dependía la Satisfacción Laboral, considerando que ésta deriva de un conjunto de factores asociados al trabajo. Esto lo hizo agrupando cualidades en donde los rangos distintivos del trabajo mismo y las singularidades de cada trabajador condicionaran la respuesta de ésta, hacia distintos aspectos de trabajo^{6,7}. El clasificó la satisfacción de la siguiente manera:

-Satisfacción con el trabajo

Posibilidades de éxito, reconocimiento, ascenso, aprendizaje, etc.

-Satisfacción con el salario

Satisfacción con las remuneraciones depende de la diferencia entre el valor asignado y el pago recibido, beneficios que se reciben, etc.

-Satisfacción con las promociones

Oportunidades de formación, apoyo, etc.

-Satisfacción con el reconocimiento

Aprobaciones, elogios, críticas constructivas, etc.

-Satisfacción con los beneficios

Pensiones, seguros médicos, vacaciones, etc.

-Satisfacción con las condiciones de trabajo

Flexibilidad de horario, descansos, ambiente, etc.

-Satisfacción con la supervisión

Capacidades técnicas y administrativas.

-Satisfacción con los colegas de trabajo

Competencias entre compañeros, apoyo, amistades.

-Satisfacción con la compañía y dirección

Responsabilidad, carga laboral, condiciones de trabajo, etc. ⁶⁻⁸

7.2.3. Teoría motivacional de Herzberg

La mayoría de las teorías discuten la satisfacción laboral dentro del contexto de la motivación. La teoría de Herzberg se ha utilizado como método para explorar la satisfacción laboral entre los empleados. Según la teoría de la motivación de Herzberg aplicada al lugar de trabajo, existen dos tipos de factores motivadores: el término "motivador" se aplicó a aquellos factores que, cuando estaban presentes, aumentaban la motivación y la satisfacción en el trabajo, pero cuando estaban ausentes no producían insatisfacción. Los factores motivadores se consideraron intrínsecos e incluirían atributos como logros, reconocimiento y responsabilidades. Alternativamente, se encontró que un segundo grupo etiquetado como factores de "higiene" se relacionaba con cuestiones ambientales extrínsecas, como políticas, estatus y seguridad. Cuando estaban presentes, los factores de higiene no aumentaron la satisfacción. Es su ausencia la que produce una mayor insatisfacción y una menor motivación. La naturaleza antagónica de los factores de motivación e higiene permite a la teoría desafiar la suposición de que la satisfacción y la insatisfacción son polos opuestos unidimensionales y reconoce que una variable

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

puede relacionarse exclusivamente con uno, pero no necesariamente con ambos
9,10.

Herzberg utilizó este modelo para explicar que un individuo en el trabajo puede estar satisfecho e insatisfecho al mismo tiempo que estos dos conjuntos de factores funcionan en secuencias separadas. Por ejemplo, los factores de higiene (descontentos) no pueden aumentar ni disminuir la satisfacción; sólo pueden afectar el grado de insatisfacción. Los satisfactores (elementos de motivación) deben armonizarse con los factores de higiene para lograr la satisfacción laboral en el trabajo ¹¹.

En 1975, Rogers resumió la teoría de los dos factores de Herzberg de la siguiente manera: “En otras palabras, un salario adecuado, buenas condiciones de trabajo, supervisores respetados y compañeros de trabajo agradables no producirán un trabajador satisfecho; solo producirán un trabajador que no esté insatisfecho. Sin embargo, sus niveles deben ser aceptables para que los factores de motivación se vuelvan operativos. En otras palabras, al igual que las prácticas de higiene médica, no pueden curar una enfermedad, pero pueden ayudar a prevenirla” ¹².

7.3. Contexto relacionado a la investigación

7.3.1. Definición e historia de infección por SARS-CoV2

El síndrome clínico causado por el SARS-CoV-2 se denomina enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), una enfermedad infecciosa que varía de una infección respiratoria que amenaza la vida de leve a grave ¹³.

La enfermedad del COVID-19 ha surgido como una pandemia grave. Incluyendo el SARS-CoV-2, otros coronavirus cruzan la barrera de las especies hacia los humanos, lo que conduce a brotes de enfermedades respiratorias graves y fatales. El SARS-CoV-2 se identificó por primera vez en murciélagos y se propagó a otros animales en diferentes regiones geográficas. El brote de SARS-CoV-2 surgió por primera vez en humanos en 2003, a través de transmisiones de animales en mercados al aire libre en China. Sin embargo, la historia continúa con la nueva identificación del SARS-CoV-2 en diciembre de 2019 en el mercado mayorista de productos del mar en Wuhan, China ¹⁴.

7.3.2. Epidemiología de infección por SARS-CoV2

En el mundo, hasta el día de hoy (23 de julio del 2021), hay 192, 623,328 personas infectadas COVID-19 (EE. UU, India y Brasil son los países con más registro de contagios, respectivamente). En países europeos como Reino Unido, España y Francia, y en Estados Unidos, la incidencia es más de 84,327 y 104,035 casos por millón de personas, respectivamente, mientras que globalmente es de 24,772. Hasta la fecha hay 192 regiones afectadas. ^{15,16}

En México, hasta la fecha 01 de agosto 2021 hay 2, 854,992 casos confirmados de COVID-19 y 468,258 casos sospechosos y 131,632 casos activos. El 50.07% de los casos es del género masculino; hay 17.73% casos hospitalizados y 82.27% ambulatorios. Las entidades federativas como Ciudad de México, Estado de México, Baja California Sur, Tabasco, Querétaro, Sonora, Nuevo León y San Luis Potosí. La incidencia es de 21,408 casos por millón de personas. Sin embargo, todos estos datos cambian rápidamente. ¹⁷

7.3.3. Estadísticas sobre personal afectado por SARS-CoV-2

En medio del desarrollo de esta enfermedad infecciosa en 206 países de todo el mundo, los trabajadores de la salud siguen siendo las principales personas involucradas en la detección y el tratamiento de esta afección en todo momento.

Entre la población con mayor riesgo de exposición a la enfermedad se encuentran los trabajadores de la salud. Las experiencias previas de una enfermedad similar, el síndrome respiratorio agudo severo, han dejado un precio alarmante para los proveedores de atención médica ¹⁸. Como tal, se desconoce el número de infecciones y muertes por COVID-19 entre los trabajadores sanitarios en todo el mundo. Los informes han dicho que, hasta el 5 de junio de 2020, al menos 90.000 trabajadores de la salud han sido infectados por COVID-19 y más de 260 enfermeras han perdido la vida a causa de la pandemia. Esto fue el 3.9% del número total de 3,912,156 pacientes con COVID-19 en todo el mundo. Cabe señalar que 11,801 de estos pacientes con COVID-19 se notificaron en países donde no se disponía de datos sobre las infecciones de los trabajadores sanitarios por COVID-19. Un total de 130 países notificaron al menos un caso de infección del personal de salud por COVID-19 ^{18,19}.

7.4. Conceptos y variables de la investigación

7.4.1. Impacto del COVID-19 sobre la salud física, mental y bienestar de los trabajadores de la salud

Los trabajadores sanitarios no son inmunes a las consecuencias psicológicas del COVID-19. Entre los trabajadores de la salud también, los trabajadores de primera línea que participan directamente en el manejo de estos pacientes tienen un riesgo mayor que otros. Las razones de tales resultados psicológicos adversos en ellos varían desde una carga de trabajo/horas de trabajo excesivas, equipo de protección personal inadecuado, noticias de los medios demasiado entusiastas, sentirse inadecuadamente apoyado. Otra razón importante de tal impacto psicológico es la tasa de infección entre el personal médico ^{20,21}.

Con la pandemia, el riesgo de agravar el agotamiento entre los médicos y todos los profesionales de la salud aliados es profundo. Este virus presenta una tormenta perfecta para empeorar el agotamiento con un aumento del trabajo en medio de recursos inadecuados, agravado para muchos por la disminución del salario y otros factores estresantes financieros y personales. Es razonable suponer que los médicos tienen un riesgo aún mayor de ansiedad que la población en general, y los síntomas de agotamiento se vuelven más probables a medida que continúa la crisis ²².

En un estudio italiano durante la crisis del COVID-19, alrededor del 71.1% de los médicos que participaron en el estudio informaron altos niveles de insatisfacción laboral relacionado con el trabajo con modesta justicia organizacional y niveles reducidos de actividades que mejoran la resiliencia y el afrontamiento. En el mismo estudio, la prevalencia de insomnio, ansiedad y depresión fue de alrededor del 36.7, 27.8 y 51.1%, respectivamente. Aparentemente, los médicos y enfermeras, fueron sometidos a una mayor carga de trabajo, así como a angustia ocupacional durante las crisis pandémicas, lo que los dejó vulnerables a sufrir agotamiento ²³.

7.4.2. Satisfacción y dificultades laborales del personal de salud en tiempos de COVID19

Durante el trabajo realizado por los trabajadores de la salud, varios elementos de presión de diferentes fuentes pueden incidir en mantener las condiciones óptimas para un ambiente de trabajo saludable, y debido a la saturación de las instalaciones sanitarias por el alto nivel de infección por virus, la salud de estos profesionales se ha visto afectada. obviamente afectado ²⁴.

Falta de recursos

Esta es una situación a la que se enfrentan todos los países afectados por el virus SARS COV-2, tanto materiales como humanos ²⁵.

En cuanto a la falta de material, un alto porcentaje de profesionales se están infectando por no contar con el equipo de protección personal (EPP) adecuado y

por no utilizarlo adecuadamente, teniendo que reutilizar en muchas ocasiones equipos que solo se recomiendan para un uso único. Para tener una idea de esto, al comienzo de la pandemia en Wuhan, la transmisión del virus llegó al 29% de los trabajadores de la salud en los hospitales, estos altos números disminuyeron considerablemente cuando se implementaron las medidas de protección adecuadas. En España, uno de los países más afectados por la pandemia, en abril, según Redacción Médica, tres de cada diez nuevos infectados son trabajadores sanitarios, esto muestra la magnitud del problema. Además de la falta de EPP, hay que mencionar la falta de pruebas para identificar posibles casos en los profesionales hospitalarios. Todo esto genera miedo, incertidumbre e inseguridad en los trabajadores por no saber si los EPP están protegiendo adecuadamente e incluso si podrían tener el virus y no ser conscientes de ello ^{25,26}.

Recursos Humanos

En cuanto a la falta de recursos humanos, se deben considerar dos elementos. Primero, las bajas médicas debido al virus, que está directamente relacionado con la falta de equipo mencionado anteriormente. En segundo lugar, la saturación de las instituciones de salud ²⁷.

En la Unión Europea y Reino Unido, en los casos confirmados, el 30% de las personas con COVID-19 requirieron hospitalización y el 4% de estas fueron consideradas críticas, definidas como la necesidad de ventilación mecánica u otros criterios para recibir asistencia en la unidad de cuidados intensivos ²⁸.

En este contexto, es evidente que no hay suficientes recursos humanos para atender las demandas actuales, por lo que las instituciones médicas han firmado contratos con enfermeras y médicos que se encuentran en su último año de residencia médica, así como con graduados médicos sin especialización. Este último grupo está formado por profesionales que en su mayoría son nuevos en el ámbito laboral y pueden estar sobrecargados a nivel psicológico por las situaciones a las que han tenido que enfrentarse desde su escasa experiencia que ya es un reto para los profesionales con experiencia. El malestar sufrido en un trabajo desconocido y nuevo para ellos, podría generar una asociación emocional negativa

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

a este entorno laboral, convirtiéndose en un estímulo aversivo al que no querían volver a estar expuestos ^{28,29}.

Asimismo, se ha modificado la jornada laboral de muchos profesionales del ámbito de la salud, debiendo trabajar más horas de las habituales, incluso realizando turnos dobles; alterando el tiempo necesario de descanso para garantizar el bienestar personal y, por tanto, un correcto desempeño laboral. No debemos olvidar que la fatiga está relacionada con posibles accidentes, como por ejemplo la mala manipulación de EPP que aumentan el riesgo de infección. Además, el cambio de turno podría ser un problema para la conciliación familiar, aumentando aún más la presión a la que están expuestos ³⁰.

Carga de trabajo de alto volumen

Este factor se deriva del primero en cierta medida, pero hemos decidido tenerlo en cuenta de forma independiente ya que es algo con lo que suelen lidiar los profesionales de la salud y estudios previos han demostrado que es un factor que afecta directamente a su salud, especialmente en esta situación ³¹.

Dentro de la sobrecarga de trabajo, existen dos tipos diferenciados de sobrecarga: el cuantitativo, que se relaciona con la realización de tareas excesivas durante la jornada laboral y, en este caso, se relaciona con la saturación de los establecimientos de salud que han requerido la reorganización de la jornada laboral, generando así efectos físicos, así como el agotamiento psicológico de los profesionales, como trabajadores que no tienen la oportunidad de recuperarse; y el exceso de trabajo cualitativo, definido como tener que hacer frente a exigencias excesivas en sus habilidades cognitivas y emocionales ³².

Ambos tipos de sobrecarga laboral contribuyen al malestar psicológico del trabajador, pero, considerando nuestra situación actual, la sobrecarga cualitativa juega un papel muy importante en las consecuencias que aparecerán en los trabajadores sanitarios a medio plazo. La situación provocada por el COVID-19 podría generar en los trabajadores una sensación de ineficacia e impotencia por

este exceso de trabajo cualitativo que enfrentan, lo que a su vez contribuye a una alta carga emocional que ya está afectando a los trabajadores de la salud ³³.

Como hemos dicho, si los factores descritos anteriormente perduran en el tiempo, podrían generar diferentes síntomas a nivel psicológico en una población ya predispuesta a este tipo de problemas. De hecho, se sabe que los diferentes niveles de depresión y ansiedad están aumentando progresivamente en los trabajadores de la salud y están por encima de la media de la población general, por lo que se supone que podrían aumentar por las razones explicadas anteriormente ³⁴.

Más precisamente, una de las consecuencias que provocan estos estresores y al que son propensos los trabajadores sanitarios es el Síndrome de Burnout, definido como un estrés excesivo y prolongado cuyos principales componentes son la fatiga emocional provocando pérdida de energía, sensación de desgaste y fatiga; la disociación y, en concreto, la despersonalización, en cuanto a la defensa del individuo al evitar aquellas emociones que le provocan malestar; y disminuir el desempeño laboral, ya que el trabajo mismo pierde su valor anterior ³⁵.

El síndrome de Burnout está declarado por la Organización Mundial de la Salud como un riesgo laboral que afecta la calidad de vida de las personas, comprometiendo la salud física y mental del individuo. Además, a nivel organizativo, el trabajador afectado no tiene toda la capacidad para dar a sus pacientes la asistencia sanitaria que necesitan, empeorando aún más la calidad de los servicios sanitarios. Debido a los efectos que produce en la salud del trabajador a nivel individual, así como a la repercusión en el sistema sanitario si tuviera, como se espera, una alta incidencia en los trabajadores de la salud, la prevención y tratamiento del síndrome y sus manifestaciones sería esencial para la atención de la salud física y mental de estos profesionales en particular, y la preservación de un sistema de salud y atención de alta calidad a los pacientes ^{22,36}.

7.4.3. Impacto de la satisfacción laboral sobre el desempeño laboral, ausentismo calidad de vida, familia, contexto social

La satisfacción laboral del personal de salud se ha visto gravemente afectada por la actual pandemia. Las relaciones con los compañeros, el cumplimiento del trabajo anti epidémico y el reconocimiento del trabajo son las áreas en las que se sienten más protegidos en algunos países, probablemente esto se deba a que el arduo trabajo del personal médico de primera línea fue ampliamente reconocido por la sociedad, y sus necesidades fueron garantizadas por políticas de seguridad durante esta emergencia de salud pública ³⁷.

Los elementos que son causas de insatisfacción laboral son la intensidad del trabajo y los salarios. Esto se debe principalmente a dos razones. Por un lado, el número de pacientes aumentó rápidamente durante la etapa inicial del brote. Por lo tanto, hubo una escasez significativa de salas, camas de tratamiento y especialistas médicos, lo que condujo a aumentos considerables en la carga de trabajo y la intensidad del trabajo del personal médico de primera línea. Por otro lado, debido al estrecho contacto con los pacientes de COVID-19, se enfrentaron en todo momento al riesgo de infección, lo que puso en peligro su salud física y mental. Además, los médicos familiares, así como el personal de enfermería también pueden enfrentar muchas tensiones sociales durante la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, los trabajadores de la salud pueden experimentar una recesión en las relaciones humanas y una disminución en los ingresos como resultado del estigma y el miedo al contagio. Algunos trabajadores hospitalarios fueron alentados por sus familias a renunciar a sus trabajos, algunos de ellos fueron evitados por otros debido a la naturaleza de su trabajo, y algunos de ellos finalmente se les impidió trabajar en múltiples instalaciones, lo que generó problemas financieros. Estas tensiones sociales reducen la motivación, lo que puede resultar en ausentismo voluntario. Además de las enfermedades mentales, el absentismo voluntario también puede contribuir al colapso de los sistemas médicos ³⁸.

Por otro lado, el término “presentismo infeccioso” se ha acuñado para describir el presentismo frente a una enfermedad infecciosa. Hay muchos ejemplos de

proveedores de atención médica cuya presencia en el trabajo mientras estaban enfermos resultó en la infección de los pacientes. En los datos de encuestas autoinformados, los proveedores de atención médica han informado que trabajan mientras están enfermos con una enfermedad similar a la influenza. Se han sugerido varias causas subyacentes para este comportamiento, incluido un fuerte sentido del deber de cuidar a los pacientes, acciones disciplinarias por falta al trabajo y la falta de licencia por enfermedad con goce de sueldo universal. La inestabilidad económica durante las pandemias, así como la demanda de servicios de salud para atender a los pacientes enfermos, pueden agravar aún más este problema ³⁹.

7.4.4. Medición de la satisfacción laboral con el Cuestionario S20/23

Cuestionario s20/23 de Satisfacción laboral de Meliá y Peiró. Se basa en la teoría motivacional de Herzberg, Satisfactores intrínsecos: agradecimiento al logro, al trabajo interesante, oportunidad de destacar y realizarse según sus fortalezas. Satisfactores extrínsecos: satisfacción con el salario, participación en las decisiones, satisfacción con el trato por parte de la empresa, satisfacción con ámbito físico, satisfacción con la supervisión, satisfacción con las prestaciones en materia de formación y promoción, satisfacción con las prestaciones sindicales.

Consta de 3 secciones (1. Características sociodemográficas, 2. Características laborales, 3 preguntas sobre satisfacción); Con escala tipo Likert se consideraron los criterios desde muy insatisfecho hasta muy satisfecho de 1 a 7 puntos con las siguientes categorías: muy satisfecho=7, bastante satisfecho=6, algo satisfecho=5, indiferente=4, algo insatisfecho=3, bastante insatisfecho=2, muy insatisfecho=1. La puntuación total de la escala oscila entre 23 y 161, de manera que una puntuación mayor refleja una mayor satisfacción laboral.

Fiabilidad y Validez del Cuestionario S20/23

La fiabilidad de la escala total y los factores presentó un coeficiente alfa que oscila entre 0.76 y 0.89. El S20/23 puede considerarse bien dotado de validez aparente teniendo en cuenta la formulación directa de una pregunta general acerca del grado

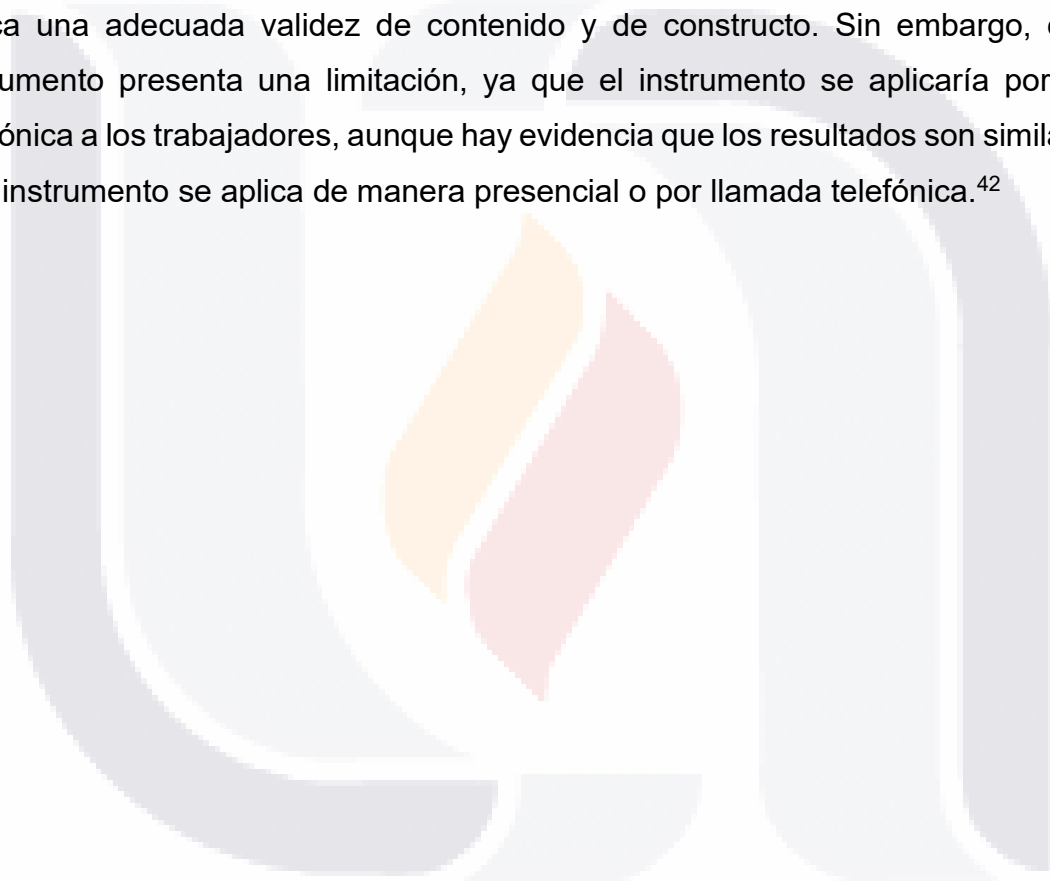
de satisfacción o insatisfacción y la aceptación de los sujetos. La justificación de la validez de contenido va estrechamente unida a la discusión de la validez criterios y de constructo ⁴⁰.

7.4.5. Satisfacción laboral: Escala general de satisfacción.

La escala general de satisfacción (Overall Job Satisfaction) fue desarrollada por Warr, Cook y Wall en 1979, esta escala se caracteriza por ser una escala que operacionaliza el constructor de la satisfacción laboral, que refleja la experiencia de los trabajadores además de recoger la respuesta afectiva de los trabajadores. Esta escala fue creada a partir de diferentes escalas que faciliten al trabajador a completar con independencia la información. Esta escala se basa en tres puntuaciones: satisfacción general, satisfacción extrínseca y satisfacción intrínseca. Sin embargo, esta escala no nos permite evaluar las condiciones de trabajo, sino para determinar las vivencias personales de los trabajadores.⁴¹

7.4.6. Desarrollo y validación de una escala para medir satisfacción con los recursos laborales.

Se tomó como referencia el modelo HERO el cual fue propuesto por Salanova et al. 2012 el cual diseñó un cuestionario de 16 ítems con la finalidad de medir la satisfacción con diferentes recursos laborales. Esta escala se basa en el contexto laboral, así como la manera que favorecen o facilitan el desarrollo de sus actividades además de promover y desarrollar el crecimiento personal de los trabajadores. El objetivo fue desarrollar y validar un instrumento, los resultados que se obtuvieron indican una adecuada validez de contenido y de constructo. Sin embargo, este instrumento presenta una limitación, ya que el instrumento se aplicaría por vía telefónica a los trabajadores, aunque hay evidencia que los resultados son similares si el instrumento se aplica de manera presencial o por llamada telefónica.⁴²



8. JUSTIFICACIÓN

A la tercera semana de Julio de 2021 el COVID-19 han sido infectados 192.6 millones de personas alrededor del mundo y 2.7 millones en México. Esta pandemia es la enfermedad infecciosa de mayor incidencia e impacto socioeconómico en el último siglo.

La pandemia de COVID-19 ha causado un impacto significativo en el personal de salud en términos de salud emocional, jornadas de trabajo prolongadas, estrés y un incremento del riesgo laboral por la probabilidad de infectarse y contagiar a sus familias. Además, ha afectado las cadenas productivas, y ha tenido un importante impacto socioeconómico. Por ello, fundamental estudiar si ha tenido un impacto sobre la satisfacción laboral del personal de salud. Es posible, medir la satisfacción laboral en médicos familiares y personal de enfermería ante la pandemia del COVID-19 ya que estamos aún en tiempos de la pandemia y contamos con instrumentos adecuados para evaluar la satisfacción laboral.

Es posible llevar a cabo este estudio dado que, no se requieren recursos financieros ni materiales para realizarlo, solo se requiere la aceptación del personal de salud para participar en el estudio. Además, se tiene la capacidad técnica y el tiempo para realizarlo.

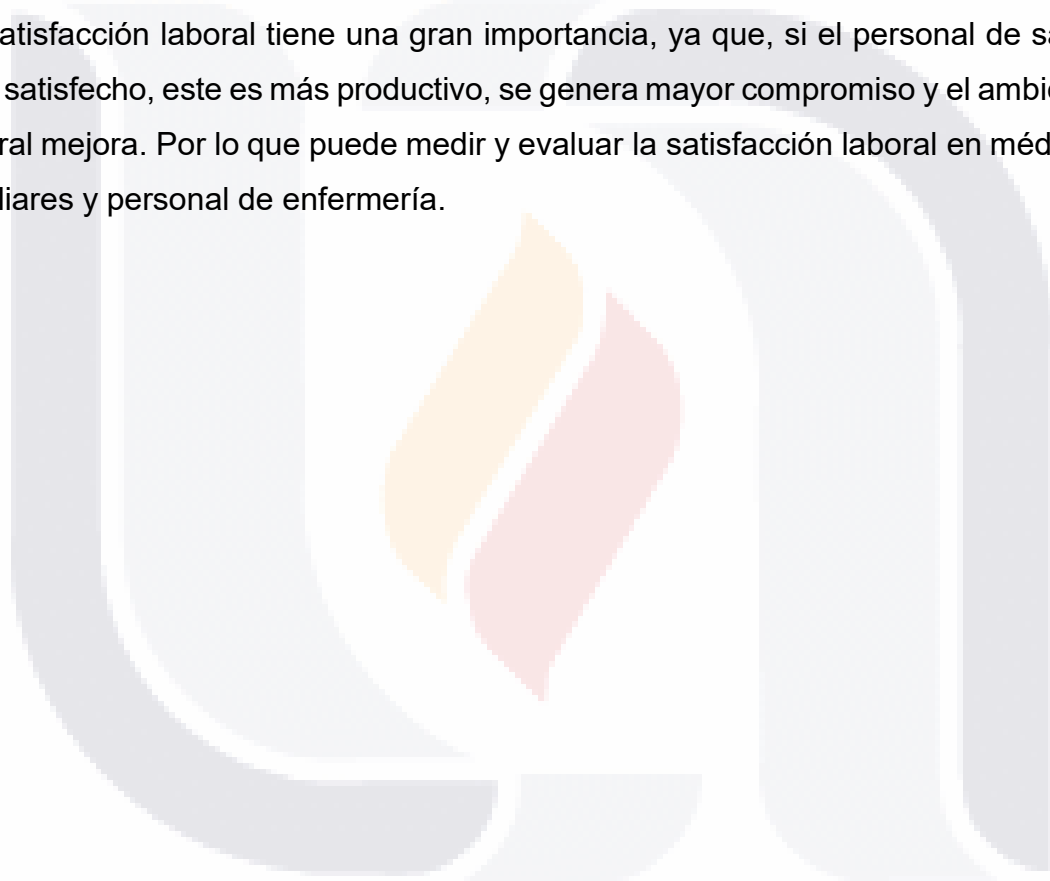
Este estudio está de acuerdo con las políticas y objetivos de la institución, dado que es importante el estudio poder valorar la satisfacción del personal que atiende a pacientes con COVID-19 como una de las acciones para mejorar su trabajo, y estrés que puede ocasionar. Se cuenta, además, con los recursos humanos, recursos, infraestructura institucional para realizarlo.

La satisfacción laboral es fundamental, ya que tanto médicos familiares como el personal de enfermería, pasan gran parte su tiempo en el trabajo, realizando una gran labor para brindar una atención de calidad. La satisfacción laboral, es muy importante, ya que el trabajo que desempeñan los médicos familiares como el personal de enfermería, debe de generar una satisfacción con la finalidad de que tenga una repercusión positiva en aspectos como la productividad, la estabilidad, el compromiso y el clima laboral.

Ante el aumento de las actividades relacionadas con la pandemia, así como en el exceso de la demanda de los servicios, los turnos laborales o la falta de personal, los médicos familiares como el personal de enfermería han presentado un cambio radical dentro de su área de trabajo. Por lo que se debe de mantener un alto grado de satisfacción laboral entre el personal de salud.

En lo económico se incentiva a los médicos familiares como al personal de enfermería por lo que las jornadas laborales llegan a ser extensas, llegando a repercutir en la satisfacción laboral.

La satisfacción laboral tiene una gran importancia, ya que, si el personal de salud está satisfecho, este es más productivo, se genera mayor compromiso y el ambiente laboral mejora. Por lo que puede medir y evaluar la satisfacción laboral en médicos familiares y personal de enfermería.



8.1. Planteamiento del problema

La infección por el coronavirus SARS-CoV2 (COVID-19) representa un reto a la salud pública por ser una nueva cepa viral con un potencial de transmisión y mortalidad que otros virus respiratorios como es el caso del virus de la influenza (H1N1). Este reto genera alteraciones psico emocionales, mentales y físicas en la población como en el personal de salud que atiende a pacientes de primer contacto^{44,45}.

El personal de salud está sujeto a muchos riesgos y exigencias laborales como la exposición a contaminantes biológico-infecciosos, que en el contexto de la epidemia emergente de infección por SARS-CoV2 se convierte en un riesgo inminente de contagio^{46,47}.

Aunado a lo anterior, se ha reportado estrés causado por factores organizacionales, como la carencia de equipo de protección personal, inquietudes sobre no poder brindar una atención competente si se asigna a una nueva área, inquietudes acerca de actualizaciones en el diagnóstico y tratamiento, la falta de medicamentos específicos, la escasez de ventiladores y camas en unidades de cuidados intensivos necesarios para atender a pacientes críticos, y un cambio significativo en la vida social y familiar diaria del personal de salud⁴⁸.

La contingencia sanitaria por la cual se vive a nivel mundial ha cambiado la manera de laborar en todas las instituciones públicas y privadas. En las instituciones públicas donde el número de trabajadores de la salud es mayor que en las instituciones privadas, se ha visto afectada por diversos factores desde la infraestructura del hospital hasta los insumos con los que se labora.

El personal de salud que hace frente a esta pandemia del covid-19 tanto médicos y enfermeras se han visto afectado en aspectos personales y profesionales. En lo profesional afecto de manera directa en sus actividades asignadas en las unidades de salud en sus diferentes niveles de atención.

En México, no hay hasta el momento una investigación que nos muestre como la pandemia del COVID-19 ha afectado la satisfacción laboral en el personal de salud, en especial a médicos familiares y personal de enfermería que es el primer contacto durante esta contingencia. Basado en el cuestionario que se aplicara, se podrá tener una idea de las necesidades que hay dentro de la atención a los pacientes que llegan a esta unidad médica y conocer los factores que afecten una satisfacción laboral adecuada e inadecuada, para que en investigaciones posteriores se tenga un antecedente importante.

El personal de salud que ha estado al frente de la pandemia del COVID-19, y que al momento de ser parte de esta investigación y presente algún problema durante y posterior a la aplicación del cuestionario podrá tener acceso al servicio de psicología.

Todo lo anterior, podría influir en la satisfacción laboral ¹⁻³, pero ello ha sido poco estudiado y desconocemos si entre el personal de salud de la UMF No. 11 Delegación Aguascalientes, la pandemia ha tenido alguna afectación sobre la satisfacción laboral entre los médicos familiares y el personal de enfermería. Por lo que, en el presente estudio se plantea la siguiente:

8.1.1. Pregunta de investigación

¿Cuál es la satisfacción laboral en médicos familiares y personal de enfermería ante la pandemia del COVID-19 en la UMF No. 11 delegación Aguascalientes?

9. OBJETIVOS

9.1. Objetivo general

Evaluar la satisfacción laboral en médicos familiares y personal de enfermería ante la pandemia del COVID-19 en la UMF No. 11 Delegación Aguascalientes.

9.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los médicos familiares y personal de enfermería de la Unidad de Medicina Familiar No. 11
- Describir las características laborales (turno, antigüedad laboral y en el puesto actual) de los médicos familiares y personal de enfermería de la Unidad de Medicina Familiar No. 11.
- Identificar el grado de satisfacción en su dimensión intrínseca en médicos y personal de enfermería ante la pandemia del COVID-19 en la Unidad de Medicina Familiar No. 11.
- Identificar el grado de satisfacción en su dimensión extrínseca en médicos y personal de enfermería ante la pandemia del COVID-19 en la Unidad de Medicina Familiar No. 11.
- Identificar el grado de satisfacción laboral global en médicos y personal de enfermería ante la pandemia del COVID-19 en la Unidad de Medicina Familiar No.

10. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Al ser un estudio de tipo descriptivo no se propuso hipótesis de trabajo.

11. MATERIAL Y MÉTODOS

11.1. Lugar donde se desarrolló el estudio

Unidad de Medicina Familiar No. 11 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Aguascalientes, Aguascalientes.

11.2. Tipo y diseño del estudio

Estudio observacional, transversal, descriptivo.

11.3. Universo de estudio, unidad de análisis y observación

11.3.1. - Universo de estudio

Personal médico de Medicina Familiar y personal de enfermería que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No.11 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Aguascalientes, Ags. durante el periodo de agosto a septiembre del 2021.

11.3.2. - Unidad de observación

Médicos familiares de base en total 32 de los turnos, matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada. Personal de enfermería de base en total 53 de los turnos matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada.

Universo de 85 personas entre médicos familiares y personal de enfermería.

11.3.3. - Unidad de análisis

Unidad de Medicina Familiar No. 11.

11.4. Selección y tamaño de muestra.

Se realizó un estudio tipo censal donde se incluyeron a 32 médicos familiares de base, así como a 53 personas del personal de enfermería de base adscrita a la Unidad de Medicina Familiar No. 11 Aguascalientes.

11.5. Criterios de selección

- Criterios de inclusión

Trabajadores de la Unidad de Medicina Familiar No. 11 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Aguascalientes, Aguascalientes.

De ambos sexos

De las áreas de Medicina familiar y de Enfermería con Base.

Médicos familiares y personal de Enfermería que esta área COVID.

Que acepten participar en el estudio mediante firma de carta de consentimiento informado.

- Criterios exclusión

Trabajadores adscritos a otras unidades de Medicina Familiar.

Trabajadores que no acepten participar en el estudio.

Médicos Generales, Médicos Pasantes, Enfermeros (as) pasantes y Médicos Internos de Pregrado.

Personal de confianza.

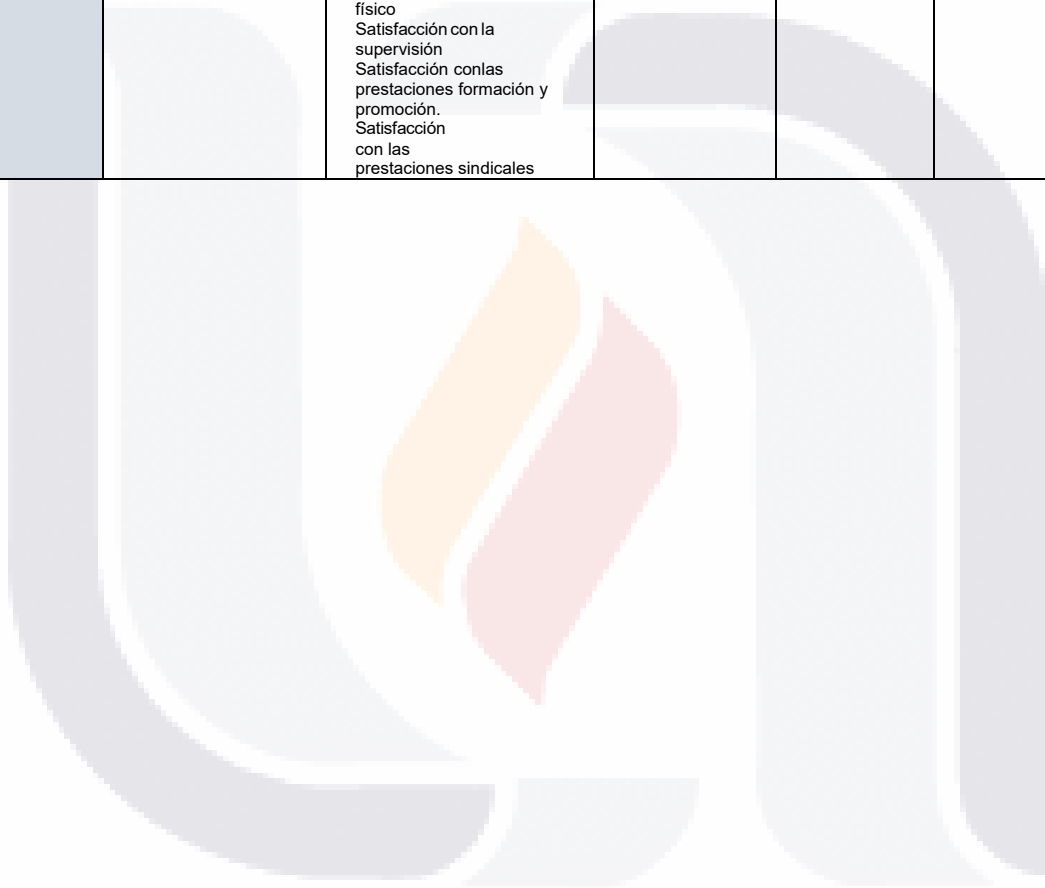
- Criterios eliminación

Encuesta de trabajadores que no contesten un 80% del total de la encuesta aplicada.

11.6. Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Unidades de medición	Tipo de Variable	Tipo de Variable
Edad	Tiempo en años que ha transcurrido desde el nacimiento hasta la inclusión en el estudio	Tiempo de vida del médico familiar o personal de enfermería	Años	Cuantitativa discreta	Media, desviación estándar
Sexo	Variable genética y biológica que divide a las personas en hombre y mujer	Sexo registrado en el expediente por médico familiar o personal de enfermería en el cuestionario	Masculino Femenino	Cualitativa nominal	Frecuencias, porcentajes
Escolaridad	Nivel máximo de estudios alcanzado por los participantes.	Máximo nivel de estudios registrado por médico familiar o personal de enfermería en el cuestionario	Secundaria Preparatoria Licenciatura Posgrado	Cualitativa nominal	Frecuencias, porcentajes
Estado civil	Estado marital o relacionado con compromisos adquiridos o no con una pareja sentimental	Estado marital registrado por médico familiar o personal de enfermería en el cuestionario	Soltero Casado Viudo Divorciado Unión libre	Cualitativa nominal	Frecuencias, porcentajes
Turno	Periodo del día en que labora el médico, asistente médico o enfermera participante.	Turno laboral registrado por médico familiar o personal de enfermería en el cuestionario	Matutino Vespertino Nocturno Jornada acumulada	Cualitativa nominal	Frecuencias, porcentajes
Antigüedad laboral	Tiempo de permanencia de una persona en un empleo o cargo	Años de antigüedad en el trabajo registrado por médico familiar o personal de enfermería en el cuestionario	Años	Cuantitativa discreta	Media, desviación estándar
Antigüedad en el puesto	Tiempo de permanencia de una persona en un el último puesto laboral	Años de antigüedad en el último puesto laboral registrado por médico familiar o personal de enfermería en el cuestionario	Años	Cuantitativa discreta	Media, desviación estándar
Satisfacción laboral intrínseca	Puntos logrados por el participante en el	Puntuación media obtenida al calificar el dominio intrínseco, que evalúa:	Puntos	Cuantitativa continua	Media, SD

	dominio intrínseco del cuestionario S20/23 que mide satisfacción laboral	Satisfacción que le produce tener un trabajo Oportunidades que le ofrece su trabajo de destacar Oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer lo que le gusta Apoyo a los objetivos y metas a alcanzar.			
Satisfacción laboral extrínseca	Puntos logrados por el participante en el dominio extrínseco del cuestionario S20/23 que mide satisfacción laboral	Puntuación media obtenida al calificar el dominio extrínseco, que evalúa: Satisfacción con el salario Participación en las decisiones Trato por parte de la empresa Satisfacción con el ámbito físico Satisfacción con la supervisión Satisfacción con las prestaciones formación y promoción. Satisfacción con las prestaciones sindicales	Leve Moderada Severa	Cuantitativa continua	Media, SD



11.7. Procedimientos para recolección de información

1. El protocolo se sometió a aprobación por los Comités Locales de Investigación y Ética en Investigación.
2. Tras su aprobación, se solicitó los permisos respectivos a la directora de la Unidad de Medicina Familiar No. 11 para invitar a participar a los trabajadores que cumplieran con los criterios de selección.
3. Una vez que la o el trabajador aceptara participar en el estudio, se le entregó la carta de consentimiento informado para recolectar su autorización y posteriormente se le entregó y solicitó responder el cuestionario S20/23 de satisfacción laboral, el cual consta de 3 secciones: La de características sociodemográficas, características laborales y satisfacción laboral. El cuestionario no contaba con alguna numeraria para asegurar el anonimato del participante. Se aplicó de forma anónima, sin la presencia de alguna autoridad de la institución. El cuestionario se aplicó en el aula de educación de la Unidad de Medicina Familiar No. 11, misma donde se citó al personal médico y de enfermería en un horario que no afectara con su horario laboral y fue un médico o una enfermera que estuvo dentro de manera individual en el aula. El medico tesista asistió en cada turno laboral a aplicar el cuestionario. Este fue entregado por el investigador asociado y respondió a los participantes cualquier duda relacionada con el instrumento.
4. La información recabada fue capturada y recapturada en el paquete estadístico SPSS versión 25 en español donde se realizó el análisis estadístico.

11.8. Instrumentos para utilizar

Se utilizó el Cuestionario s20/23 de Satisfacción laboral de Meliá y Peiró (Anexo 1), adaptado por García-Ramos y cols. para aplicarse en personal de salud del IMSS, y que se basa en la teoría motivacional de Herzberg. Este cuestionario consta de 3 secciones:

Sección i. Características sociodemográficas: edad, escolaridad, estado civil y sexo.

Sección ii. Características laborales: turno, antigüedad en el IMSS y antigüedad en el puesto.

Sección iii. *Satisfacción laboral:* contiene 23 ítems que evalúan dos dimensiones: intrínseca y extrínseca.

Cada ítem se evalúa con escala de Likert desde muy insatisfecho (1 punto) hasta muy satisfecho (7 puntos). La fiabilidad de la escala total y los factores tiene coeficiente alfa que oscila entre 0.76 y 0.89.

11.9. Métodos para el control y calidad de los datos

Para garantizar la calidad y precisión de los datos recabados, el investigador asociado capturó y recapturó la información de cada cuestionario en una hoja de Excel. Posteriormente, se vació y analizó en un programa estadístico SPSS versión 25, la captura de la información fue registrada por el investigador asociado.

11.10. Análisis de resultados

Se utilizó el programa estadístico SPSS v.25 para el análisis de los datos. Se realizó un análisis estadístico descriptivo. Para las variables cualitativas, el análisis descriptivo se realizó con frecuencias y porcentajes.

Para las variables cuantitativas, se realizó la prueba de Shapiro-Wilk para determinar la distribución de los datos; en caso de una distribución paramétrica el análisis descriptivo consistirá en media y desviación estándar.

En caso de que las variables cuantitativas tengan una distribución no paramétrica,

se utilizarán como estadísticos descriptivos la mediana y el rango intercuartilar. Como pruebas inferenciales se utilizará la prueba t de Student para determinar si existen diferencias significativas en las puntuaciones intrínseca y extrínseca del Cuestionario S20/23 de Satisfacción laboral entre médicos familiares y enfermeras. Los resultados serán presentados como tablas y gráficos o figuras según corresponda.

11.11. Aspectos éticos

El presente protocolo de investigación se sometió a evaluación por los Comités Locales de Investigación en Salud y Ética en Salud para su valoración y aceptación.

Se tomó en consideración el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud en su artículo 17, que lo clasifica como sin riesgo puesto que se aplicaron cuestionarios que no implican ningún riesgo para la salud de los participantes.

Este proyecto también se apegó a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Que establece los Principios Éticos para las investigaciones Médicas en Seres Humano, adaptada por la 8° Asamblea Médica Mundial, Helsinki Finlandia en junio de 1964.). Así como a la última enmienda hecha por la última en la Asamblea General en octubre 2013, y a la Declaración de Taipéi sobre las consideraciones éticas sobre las bases de datos de salud y los biobancos que complementa oficialmente a la Declaración de Helsinki desde el 2016; de acuerdo a lo reportado por la Asamblea Médica Mundial.

Se hizo uso correcto de los datos y se mantendrá absoluta confidencialidad de estos. Esto de acuerdo a la Ley Federal de Protección de Datos Personales, a la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico (apartados 5.4, 5.5 y 5.7).

11.12. Recursos, financiamiento y factibilidad

11.12.1. Recursos materiales

- Se requiere de impresora, hojas, copias, lápices, borradores, carpetas y copias.
- Se requiere computadora personal portátil.
- Se requiere de USB.

11.12.2. Recursos humanos

- Investigador asociado: Dr. Diego Morales Flores.
- Investigador principal: Dr. Jaime Azahel Carranza Murillo Médico Especialista en Medicina Familiar.

11.12.3. Recursos financieros

No se requirió inversión financiera por parte de la institución, ya que los gastos de papelería, equipode cómputo y software corrieron a cargo de los investigadores. El costo estimado del proyecto se presenta en la siguiente tabla:

Subcuenta	Concepto	Cantidad	Costo Unitario	Costo Subtotal
01	Búsqueda de Bibliografía	3 veces	\$80.00	\$240.00
02	Fotocopias	500 copias	\$0.50	\$250.00
03	Computadora	1	\$7000.00	\$7000
04	Cartuchos para impresión	3 cartuchos	\$300.00	\$900.00
05	Internet	4 meses	\$250	\$1000.00
06	Impresiones y empastada tesis	1 vez	\$3000	\$3000.00
	SUBTOTAL		\$10,630.50	\$12,390.00

11.13. Cronograma de actividades

A continuación, se presenta el cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	Jun. 2021	Jul. 2021	Ags. 2021	Sep. 2021	Oct. 2021	Nov. 2021	Dic. 2021
Delimitación del tema	X	X	X				
Revisión de literatura	X	X	X				
Elaborar planteamiento	X	X	X				
Realizar marco teórico y conceptual	X	X	X				
Revisión de marco teórico y conceptual	X	X	X				
Diseño y revisión del protocolo	X	X	X				
Registro de protocolo en el comité de investigación				X	X	X	
Aprobación de protocolo						X	X
Trabajo de campo							X
Recolección de datos							X
Análisis e interpretación de resultados							X
Discusiones y conclusiones							X
Revisión de la investigación							X
Autorización							X
Elaboración de tesis							X
Difusión de resultados							X

12. RESULTADOS

La **tabla 1** muestra las estadísticas descriptivas de las variables sociodemográficas obtenidas de la muestra de trabajadores de la salud que participaron en este estudio, en donde se obtuvo que la muestra está conformada por personal de ambos sexos de manera similar, hombres y mujeres con porcentajes similares de 42.9% y 57.1% respectivamente, en su mayoría con una edad entre 40 y 49 años con un 46.8%; seguido del 44.2% con una edad entre 30 y 39 años; el 75.3% está casado; 36.4% son del turno vespertino con un 36.4%; con respecto a la categoría, 58.4% corresponde a personal de enfermería y el restante 41.6% pertenece a médicos familiares. Finalmente, el 76.6% tienen hasta 10 años de antigüedad.

Tabla 1. Variables sociodemográficas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Hombre	33	42.9%
Mujer	44	57.1%
Edad		
30 a 39	34	44.2%
40 a 49	36	46.8%
50 a 59	7	9.1%
Estado civil		
Casado	58	75.3%
Unión libre	19	24.7%
Turno		
Matutino	18	23.4%
Vespertino	28	36.4%
Nocturno	20	26.0%
Jornada acumulada	11	14.3%
Categoría		
Médicos familiares	32	41.6%
Personal de enfermería	45	58.4%
Antigüedad en el puesto		
1 a 10 años	59	76.6%
11 a 20 años	14	18.2%
Más de 21 años	4	5.2%
Total	77	100.0%

Fuente: Instrumento aplicado

La **Tabla 2** presenta las estadísticas descriptivas relacionadas con los puntajes de la escala de satisfacción, en donde se consideró la sumatoria de la escala completa de satisfacción y se calcularon los estadísticos descriptivos de tendencia central y de dispersión para las variables sociodemográficas, obteniendo un promedio global de 123.6 y con una variación dentro de una escala entre un valor mínimo de 117 y un máximo de 131.0, y una desviación estándar de 2.8, valor que se encuentra relativamente elevado. Este promedio general se mantuvo constante para cada variable sociodemográfica las cuales parten desde 122.4 para los que laboran en jornadas acumuladas, hasta 125.5 para quienes tienen más de 21 años de edad, por lo tanto, estos no mostraron una variación considerablemente elevada entre cada categoría, no obstante, las desviaciones estándar se mostraron más elevadas en los grupos de turno nocturno 3.2, y aquellos con edades entre 40 y 49 años con una desviación estándar de 3.1, las distribuciones con menor variación con respecto a las desviaciones estándar en aquellas categorías de personal de enfermería, jornada acumulada que tienen con una edad de 50 a 59 años con valores de 1.8, 1.8 y 1.3 respectivamente.

Con respecto a las diferencias de los promedios, no se encontró diferencia estadísticamente significativa con un nivel de confiabilidad del 95% para ninguna categoría en cuanto a las variables sociodemográficas y laborales y los puntajes totales de la escala de satisfacción laboral.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos para escala por variable sociodemográfica

Variable	Promedio	Mínimo	Máximo	Desv. Estándar	Valor p para t-Student o ANOVA
Sexo					
Hombre	123.2	118.0	131.0	2.6	0.652
Mujer	124.1	121.0	128.0	1.9	
Edad					
30 a 39	123.7	117.0	129.0	2.7	0.950
40 a 49	123.5	118.0	131.0	3.1	
50 a 59	123.9	122.0	126.0	1.3	
Estado civil					
Casado	123.6	117.0	131.0	2.8	0.839
Unión libre	123.7	118.0	129.0	2.7	
Turno					
Matutino	123.8	118.0	129.0	2.8	0.092
Vespertino	123.2	118.0	131.0	2.6	
Nocturno	124.8	117.0	129.0	3.2	
Jornada acumulada	122.4	120.0	125.0	1.8	
Categoría					
Médicos familiares	123.2	118.0	131.0	2.6	0.453
Personal de enfermería	122.4	120.0	125.0	1.8	
Antigüedad en el puesto					
1 a 10 años	123.4	117.0	131.0	3.0	0.250
11 a 20 años	124.1	121.0	128.0	1.9	
Más de 21 años	125.5	124.0	128.0	1.7	
Total	123.6	117.0	131.0	2.8	

Fuente: Instrumento aplicado

La **tabla 3** muestra la distribución de frecuencias en torno a las respuestas de la escala de satisfacción, obteniendo que en su mayoría se mantienen en los niveles de satisfacción elevados, las tres categorías de satisfacción.

Así mismo, en relación con los aspectos de calidad mejor evaluados a partir del cuestionario aplicado, obteniendo que el aspecto mejor evaluado fue la supervisión que ejercen sobre el personal con un 54.8% de respuestas en la categoría de muy de acuerdo; el segundo lugar, el apoyo que recibe por parte de superiores el cual, obtuvo un 52.1% igual que la competencia para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo; en tercer lugar, el grado en que su empresa cumple el objetivo y leyes laborales y la forma en que se da la negociación en su empresa

sobre aspectos laborales, ambos con un 50.7%. con lo que se observa qué aquellos aspectos con una mejor evaluación están relacionados con procesos de gestión por parte del instituto, no obstante, aquellos que están relacionados con el trato directo de manera vertical, jefe-empleado tienden a una mejor evaluación.

En cuanto a los aspectos peor evaluados, se obtuvo que el salario obtuvo la peor puntuación en cuanto a los grados más altos de acuerdo, con un 39.7%, seguido de dos aspectos físicos relacionados con la iluminación y el espacio, así como la satisfacción que les produce tener un trabajo, estas últimas con un 41.9% y un 41.7% respectivamente. Por otro lado, con el 43.1% de satisfacción en los niveles más elevados, se obtuvo que las pertinencias que les ofrece su trabajo de hacer las cosas que les gustan, así como otro rubro físico relacionado con la limpieza higiene y salubridad de su lugar de trabajo fueron evaluados de manera negativa.

Tabla 3. Frecuencias absolutas de la escala de satisfacción laboral

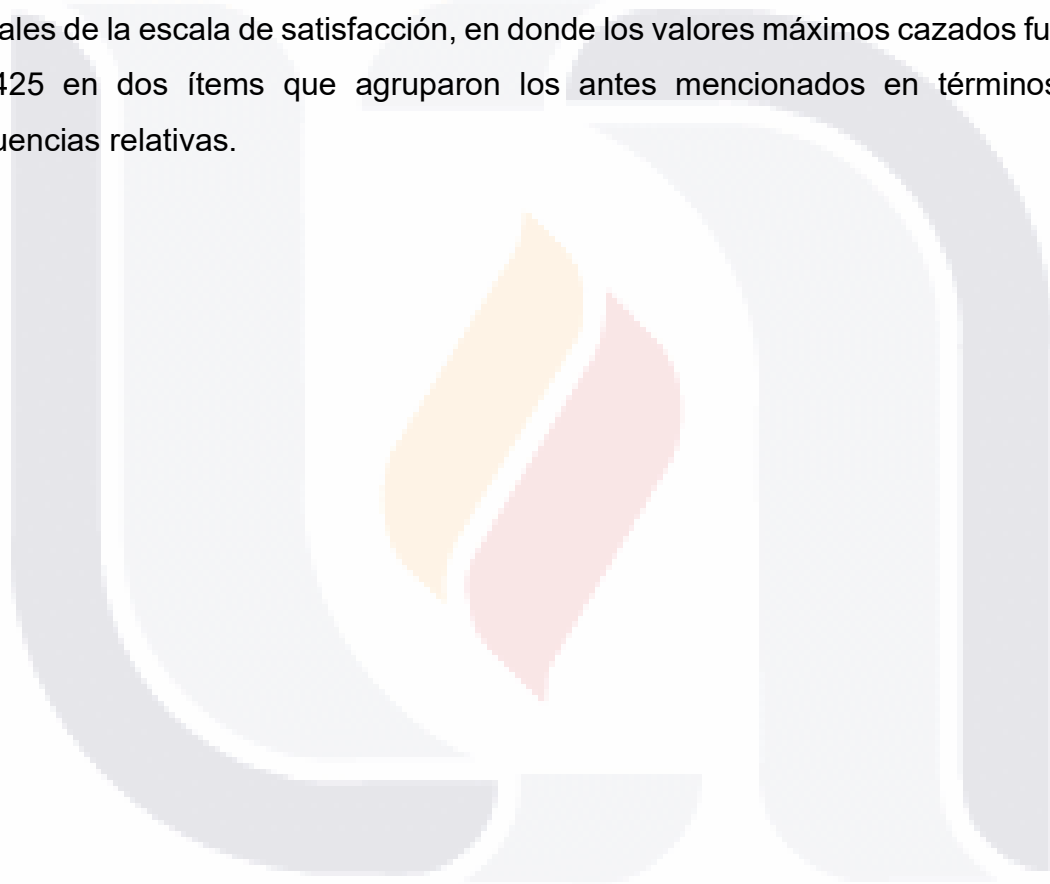
Ítem	Insatisfecho			Satisfecho		
	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
La satisfacción que le produce tener un trabajo	0	0	0	9	33	30
Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca	0	0	0	7	32	34
El salario que usted recibe	0	0	0	14	30	29
Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan	0	0	0	10	31	31
Apoyo en los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar	0	0	0	10	31	32
La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo	0	0	0	9	32	31

El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo	0	0	0	11	31	30
La iluminación de su lugar de trabajo	0	0	0	11	32	31
La ventilación de su lugar de trabajo	0	0	0	11	30	32
La temperatura de su lugar de trabajo	0	0	0	11	29	33
Las oportunidades de formación que le ofrece la empresa	0	0	0	12	30	32
Las oportunidades de promoción que tiene	0	0	0	8	32	32
Las relaciones personales con sus superiores	0	0	0	5	34	34
La supervisión que ejercen sobre usted	0	0	0	2	31	40
La proximidad y frecuencia con que es supervisado	0	0	0	4	34	34
La forma en que sus supervisores juzgan su tarea	0	0	0	9	31	33
La igualdad y justicia de trato que recibe de su empresa	0	0	0	6	33	34
El apoyo que recibe de sus superiores	0	0	0	0	35	38
La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo	0	0	0	0	35	38
Su participación en las decisiones de su departamento o sección	0	0	0	2	38	33
Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la empresa	0	0	0	1	37	34

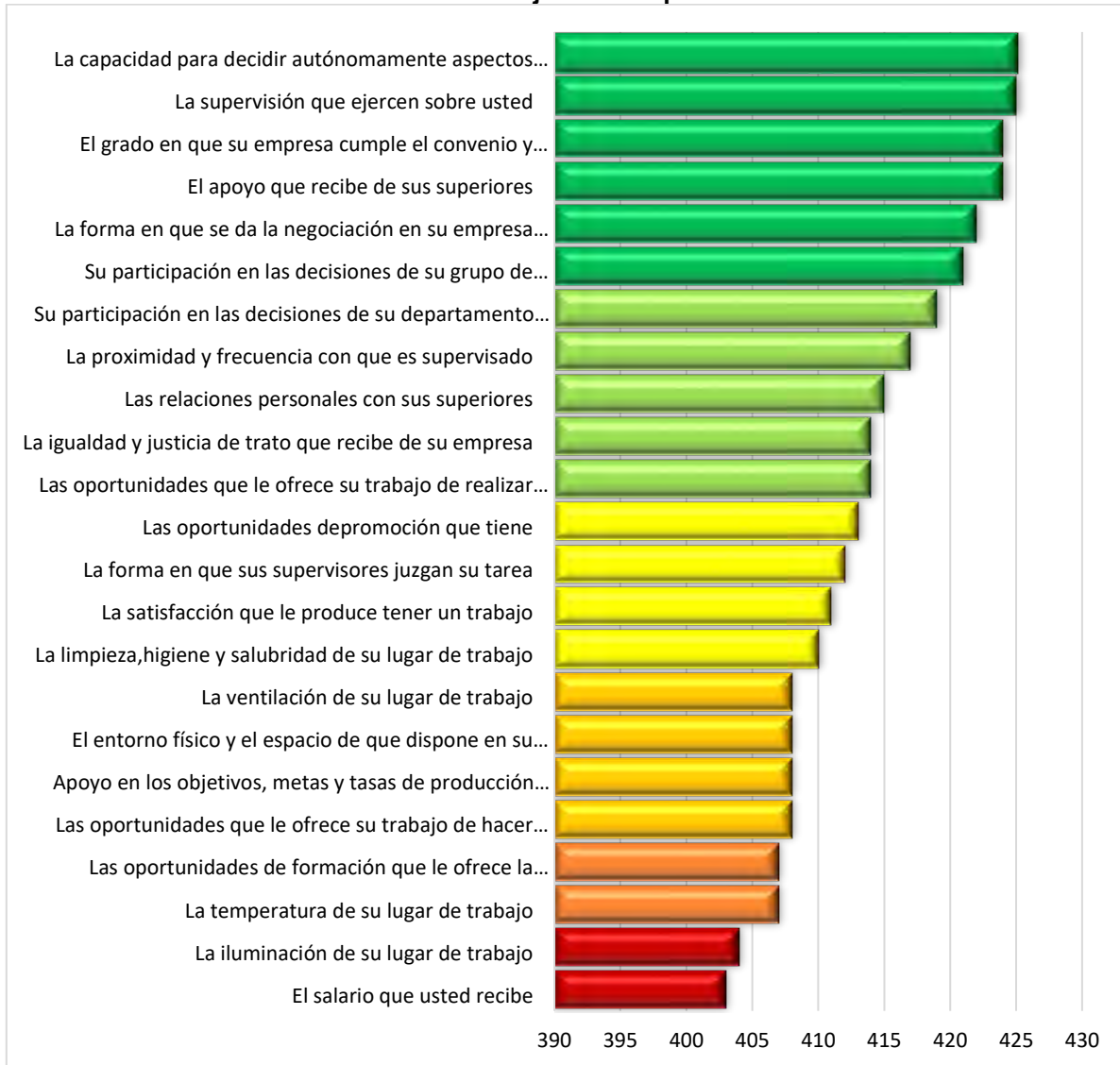
El grado en que su empresa cumple el convenio y leyes laborales	0	0	0	1	35	37
La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales	0	0	0	0	36	37

Fuente: Instrumento aplicado

La **Gráfica 1** corrobora la información anterior, en donde se obtuvieron los puntajes globales de la escala de satisfacción, en donde los valores máximos cazados fueron de 425 en dos ítems que agruparon los antes mencionados en términos de frecuencias relativas.

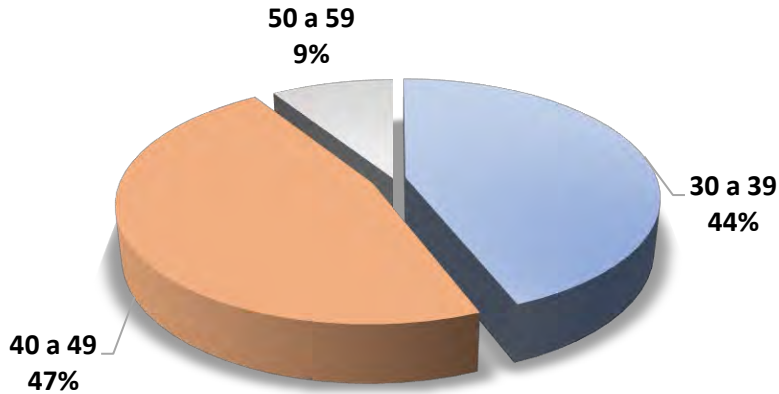


Gráfica 1. Puntajes totales para cada ítem



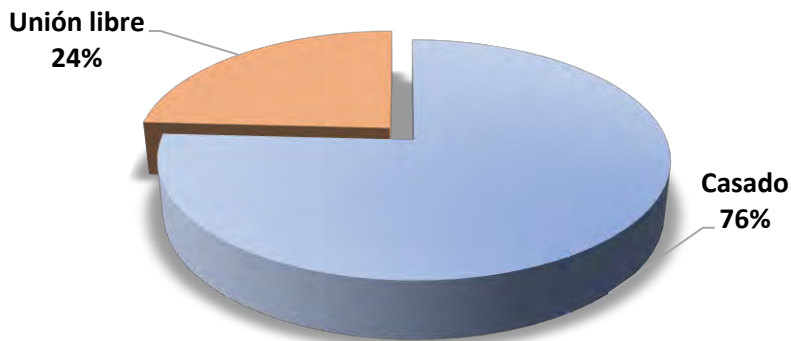
Los siguientes gráficos muestran la distribución de frecuencias relativas en torno a la proporción de veces que los participantes respondieron estar muy satisfechos, la **Gráfica 2** describe que, del total de veces que respondieron estar muy satisfechos, con respecto a la edad, se obtuvo que aquellos con 40 a 49 años con un 47 %, seguido del 44% con una edad entre 30 a 39 años, y finalmente, el restante 9% con una edad entre 50 a 59 años.

Gráfica 2. Porcentaje de puntajes positivos por grupo de edad



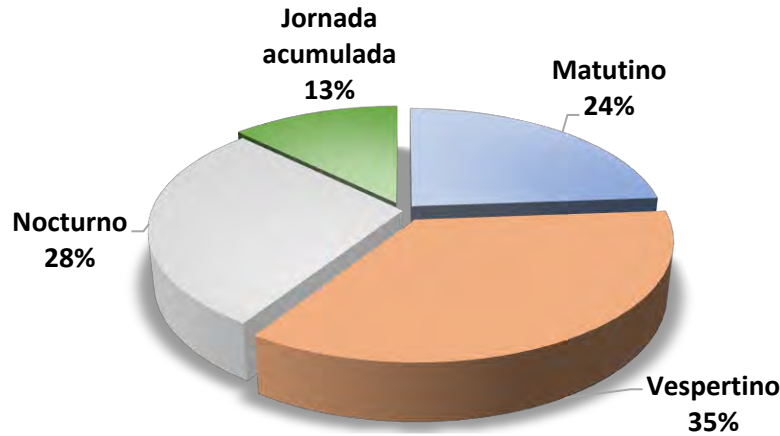
Así mismo, la **Gráfica 3** describe la misma información que la anterior, pero esta vez se trata del estado civil de los trabajadores, obteniendo que los trabajadores con mayor porcentaje de satisfacción son aquellos casados con un 76 %. Y el restante 24% repartido entre aquellos con unión libre.

Gráfica 3. Porcentaje de puntajes positivos por estado civil



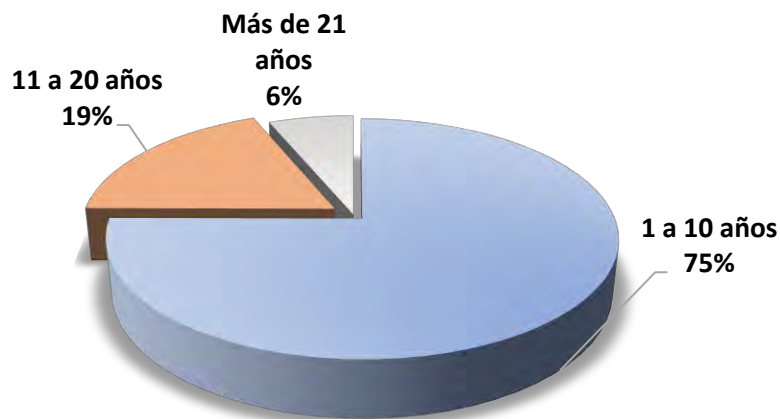
Con respecto al turno, la **Gráfica 4**, describe que aquellos con turno vespertino fueron los trabajadores con mayor porcentaje de satisfacción con un 35%, seguido del turno nocturno con un 28%, el restante 24% está repartido entre aquellos de turno matutino y los menos satisfechos son los de jornada acumulada con el 13% restante.

Gráfica 4. Porcentajes de puntajes positivos por tipo de contrato



Finalmente, la **Gráfica 5**, describe la antigüedad en el puesto, obteniendo que aquellos con mayor porcentaje de satisfacción fueron los que tienen de 1 a 10 años, seguidos del 19% entre aquellos de 11 a 20 años y el restante 6% con más de 21 años.

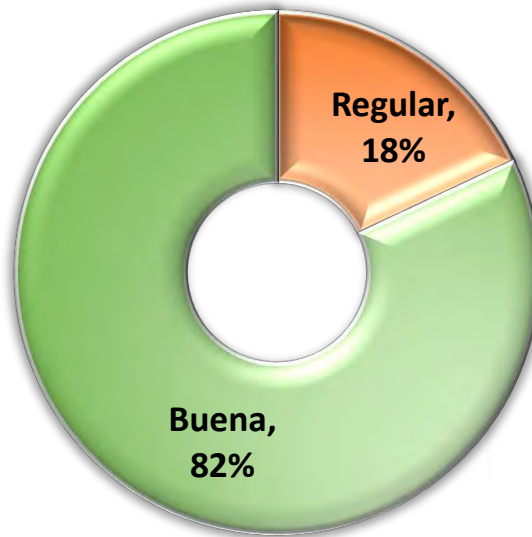
Gráfica 5. Porcentajes de puntajes positivos por antigüedad en el puesto



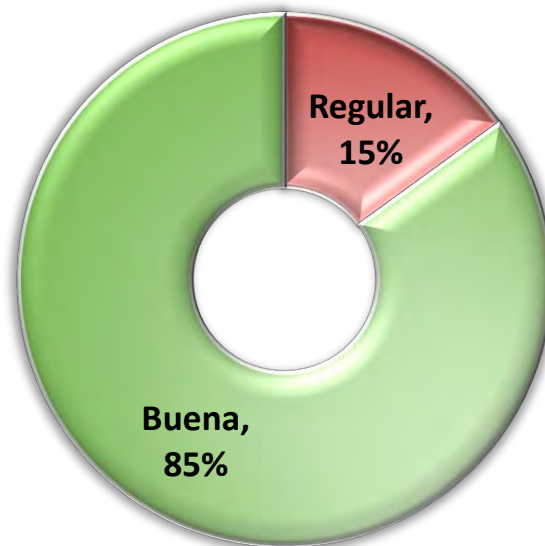
Las **Gráficas 6, 7 y 8** describen las dimensiones de satisfacción la laboral, obteniendo que aquella relacionada con aspectos extrínsecos (Gráfica 6) mostró un 84% de buena satisfacción y un 16% de la insatisfacción regular, asimismo la

satisfacción laboral relacionada con puntos intrínsecos (Gráfica 7) mostró una satisfacción buena del 82% y no satisfacción regular con un 18%, y, finalmente, la escala de satisfacción laboral global (Gráfica 8) obtuvo un 85% que la calificó como buena y un 15% como regular, el general nadie evalúa con una satisfacción mala.

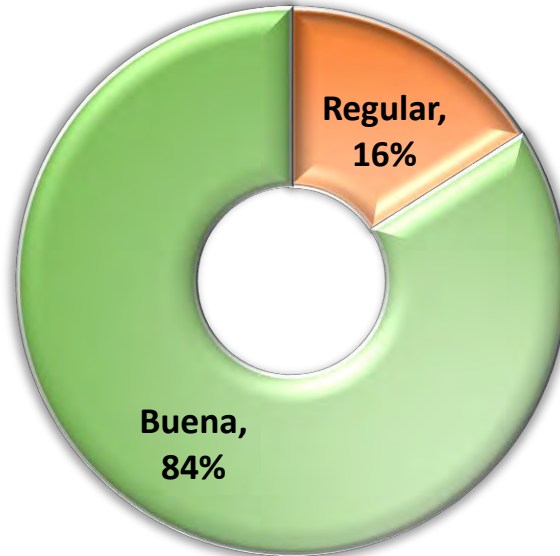
Gráfica 6. Aspectos extrínsecos.



Gráfica 7. Aspectos intrínsecos



Gráfica 8. Escala de satisfacción laboral



13. DISCUSIÓN

Entendiendo la satisfacción laboral desde el punto de vista de Locke, como el producto de la desemejanza entre lo que el trabajador quiere y lo que realmente obtiene y a partir de esto se genera un estado emocional que puede resultar placentero o no, lo cual puede generar consecuencias para el individuo y afectar su actitud general hacia la vida la familia y hacia sí mismo, sin embargo, este estudio se realizó en un contexto el que la demanda laboral y las exigencias emocionales fueron más elevadas debido a la contingencia sanitaria por el covid-19, no obstante, se obtuvieron niveles elevados de satisfacción laboral aplicando el instrumento cuya validez y confiabilidad fue garantizada.

En comparación con otros estudios que estudiaron la satisfacción laboral en este contexto, cómo es el caso de Carrasco-Crivillero¹ quién valoró la satisfacción laboral en una población de enfermeros obtuvo niveles de satisfacción muy bajos de 28.3% estos están bien alimentados por un estrés ambiental y laboral elevado 83.3%. cifras muy bajas en comparación con este estudio en donde la satisfacción fue de más del 80% la cuál considerada como buena.

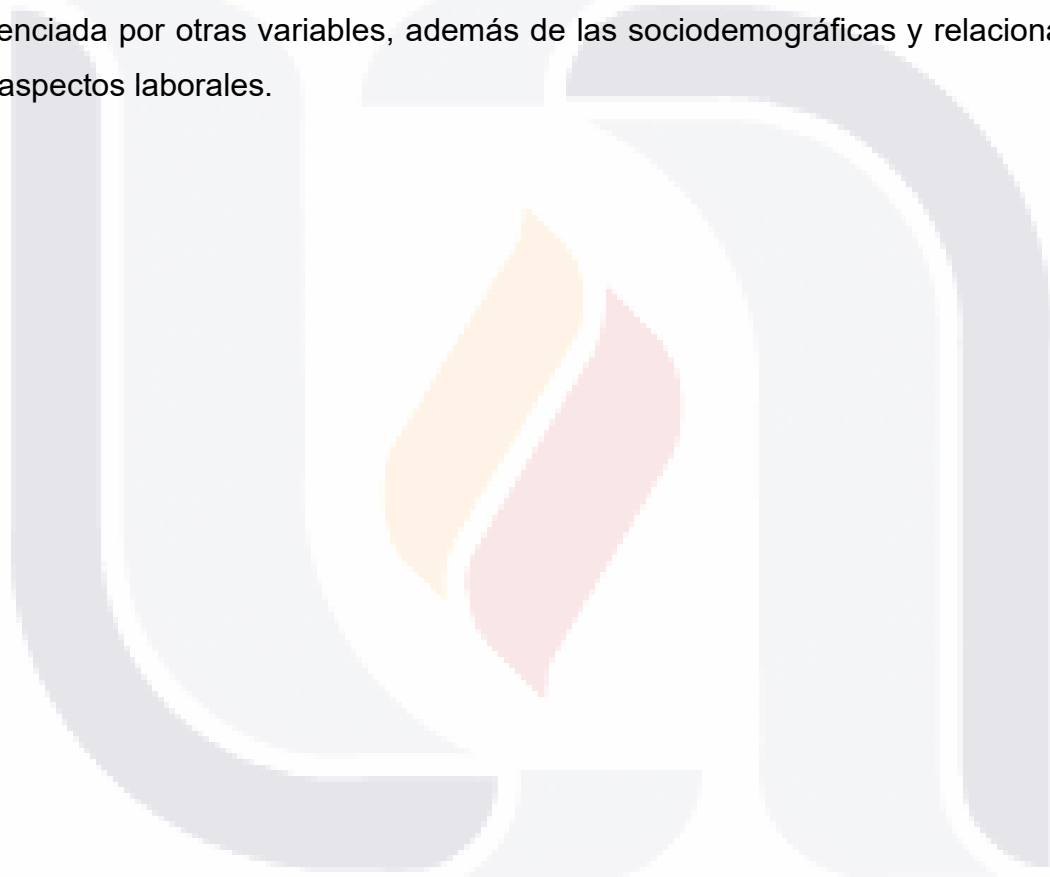
En el caso de Abarca-Arias², obtuvo una satisfacción laboral en una población de personal de enfermería de un 64.2% la cual está asociada con puntajes de una escala de inteligencia emocional, situación que no se corroboró en este estudio, aunque se obtuvieron niveles más elevados de satisfacción. Otro estudio elaborado por Soto-Rubio³ midió el efecto de la inteligencia emocional, riesgo psicosocial sobre el agotamiento, satisfacción laboral y el estado de salud de personal de enfermería durante la pandemia de covid-19, obteniendo que la inteligencia emocional y el agotamiento laboral juegan un papel moderador con respecto a la satisfacción laboral, la cual en general se evaluó cómo regular, mientras que en este estudio la evolución en general fue buena.

OTROS ESTUDIOS QUE MIDIERON LA SATISFACCIÓN LABORAL EN PERSONAL DE SALUD, PARTICULARMENTE EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, FUERON ANALIZADOS COMO PARTE DE LOS ANTECEDENTES, COMO ES EL CASO DE AVELLA-ACEVEDO⁴, QUIÉN EVALUÓ MEDIANTE UN ESTUDIO CORRELACIONAL TRANSVERSAL LA SATISFACCIÓN LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNA POBLACIÓN DE 60 PARTICIPANTES, EN QUIENES SE EVALUÓ LA SATISFACCIÓN LABORAL EN SUS DIMENSIONES INTRÍNECAS Y EXTRÍNECAS MEDIANTE EL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL S4/S3 AL IGUAL QUE EL PRESENTE ESTUDIO. SE OBTUVO QUE EL 68% DE LOS ENTREVISTADOS REPORTARON UN NIVEL DE SATISFACCIÓN MEDIA. RESULTADO DIFERENTE AL DE ESTE ESTUDIO, EN DONDE LA CATEGORÍA QUE MAYORMENTE SE OBTUVO FUE LA ALTA CON MÁS DEL 80%, ESTA DISCREPANCIA LA ATRIBUYE SU AUTOR A LA CONTINGENCIA SANITARIA POR COVID-19 YA QUE LAS CONDICIONES LABORALES VARIARON DE MANERA SIGNIFICATIVA, NO OBSTANTE, EN EL PRESENTE ESTUDIO SE VALORÓ A PERSONAL DE SALUD EN MÁS CATEGORÍAS Y RANGOS, YA QUE SE ABARCARON PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MEDICINA EN DIFERENTES GRADOS DE RESPONSABILIDAD, INCLUSO PERSONAL DE CONFIANZA QUE NO TIENE CONTACTO DIRECTO CON PACIENTES Y EN DONDE NO SE ENCONTRARON DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS.

EN EL CASO DE CHIEN-HUNG (2021), QUIEN EVALUÓ LAS LIMITACIONES DEL OCIO Y LA SATISFACCIÓN LABORAL EN 260 TRABAJADORES DE LA SALUD DE MEDIANA EDAD Y ANCIANOS CON UN INSTRUMENTO VÁLIDO Y CONFIABLE, MOSTRANDO QUE EXISTE UNA CORRELACIÓN BAJA ENTRE LAS LIMITACIONES DEL OCIO Y LA SATISFACCIÓN LABORAL, TAMBIÉN SE OBTUVO QUE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN PERSONAL DE SALUD SE PUEDE MEJORAR A PARTIR DE MODIFICAR LOS FACTORES EXTRÍNECOS, COMO OPORTUNIDADES DE ASCENSO, AMBIENTE LABORAL, INSTALACIONES, APOYO FAMILIAR. RESULTADOS SIMILARES A LOS REPORTADOS EN ESTE ESTUDIO, EN DONDE FUERON LOS QUE REPORTARON MENOR SATISFACCIÓN DENTRO DE TODOS LOS EVALUADOS, POR LO QUE SE CORROBORA QUE UNA MEJORA POR PARTE DEL INSTITUTO RELACIONADA CON ASPECTOS PROPIOS DE LAS INSTALACIONES, Y OPORTUNIDADES DE CRECIMIENTO LABORAL SON NECESARIAS PARA UNA BUENA SATISFACCIÓN LABORAL POR PARTE DEL PERSONAL, POR CONSECUENCIA, UNA MEJORA EN SU DESEMPEÑO COMO PROFESIONALES DE LA SALUD EN SUS DIFERENTES CATEGORÍAS. SIN EMBARGO, ESTOS RESULTADOS PUEDEN NO SER TAN COMPARABLES DEBIDO A QUE LA POBLACIÓN ANALIZADA EN ESE ESTUDIO SE TRató SOLO

de personal de enfermería, por lo que es necesario un análisis específico por categoría para poder hacer una comparación más válida.

Una limitación importante de este estudio tiene que ver con el uso de otras variables que pudieran hacer un papel mediador cómo es el caso de los estudios anteriormente planteados con el agotamiento emocional, el estado de salud del personal, inteligencia emocional y riesgo psicosocial, aunque, el nivel de satisfacción por sí solo, y sus ítems y dimensiones permiten obtener una aproximación general y válida del fenómeno, esta valoración pudiera estar influenciada por otras variables, además de las sociodemográficas y relacionadas con aspectos laborales.



14. CONCLUSIONES

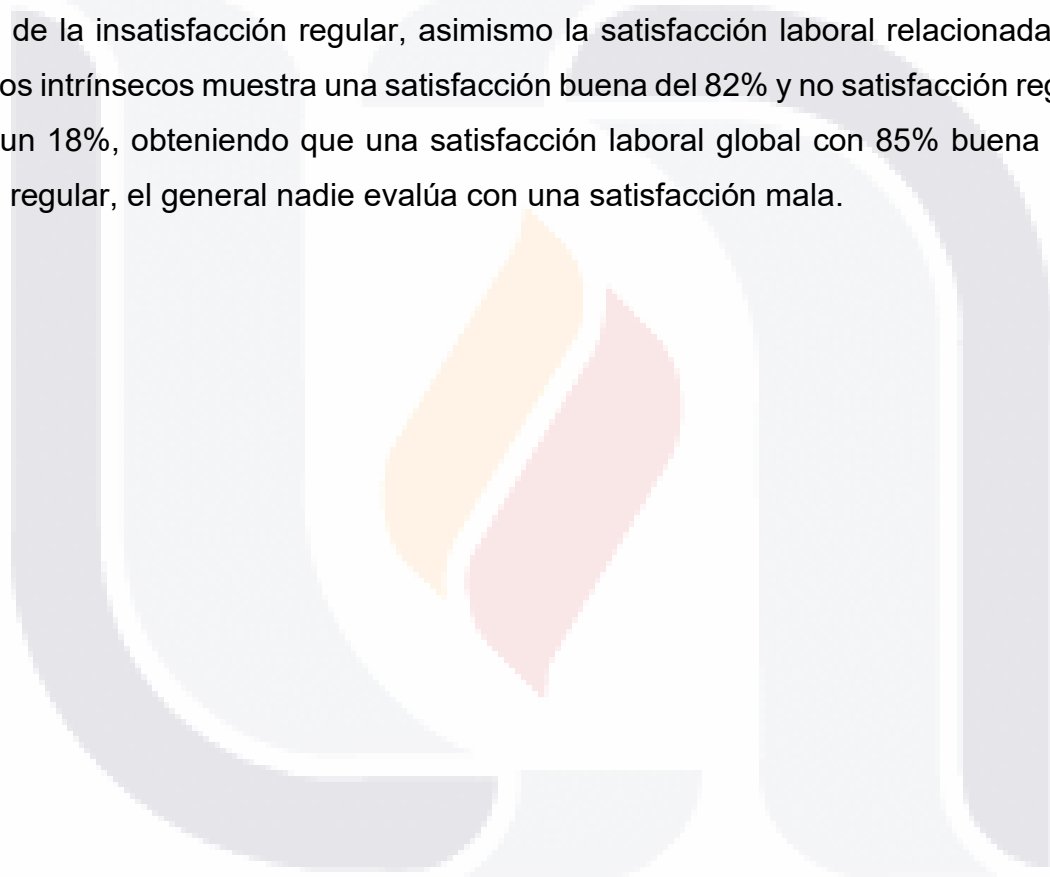
Se cumplieron de manera satisfactoria los objetivos específicos establecidos para este estudio, sobre la descripción de las variables sociodemográficas de la población entrevistada, se obtuvo que se distribuyeron de manera similar hombres y mujeres con un 42.9% y un 59.1% respectivamente, cuya edad oscila mayormente entre los 40 y los 49 años con un 46.8% y seguido de cerca con aquellos que tiene entre 30 y 39 años con un 44.2%, en su mayoría son casados (75.3%), y son personal de enfermería con una antigüedad en el puesto de 1 a 10 años (76%). Con un nivel de confiabilidad del 95% tras aplicar las pruebas de diferencia de promedios t-Student para dos grupos independientes y ANOVA, no se encontraron diferencias con respecto a los promedios de las puntuaciones globales de la escala de satisfacción y cada categoría de las variables sociodemográficas analizadas en este estudio.

Con respecto a la escala global de satisfacción, se obtuvo un puntaje global promedio de 126.3 con un valor mínimo de 117 y un máximo de 131 y una desviación estándar de 2.8, se calcularon las estadísticas de dispersión y tendencia central para cada categoría de cada variable sociodemográfica, obteniendo que estos promedios fluctuaron entre 122 para el personal de enfermería y 125 para quienes tienen más de 21 años, con lo que en general se registraron niveles de satisfacción muy elevados, sin registrar una diferencia estadística en sus promedios. Sin embargo, analizando las frecuencias relativas y absolutas mayormente agrupadas sobre la categoría de respuestas más elevada "muy de acuerdo" para cada ítem, obteniendo que, quiénes mostraron un nivel de satisfacción más elevado fue un aquellos de 40 a 49 años (47%), casados (76%), el turno vespertino (35%), con 1 a 10 años de antigüedad en su puesto (75%).

Los puntos mejor evaluados de su trabajo fueron la capacidad de decidir autónomamente aspectos laborales, la supervisión que se ejerce sobre el personal, el grado en que la empresa cumple con el convenio o contrato, el apoyo que recibe

por parte de sus superiores y la forma en que se dé la negociación entre la empresa y el personal. Mientras que los aspectos peor evaluados, en primer lugar, fue el salario, sello de la iluminación y temperatura de su área de trabajo, las oportunidades de formación que se les ofrece y su participación en la toma de decisiones relativas al instituto.

Con respecto a las dimensiones de satisfacción laboral se obtuvo que aquella relacionada con aspectos extrínsecos mostró un 84% de buena satisfacción y un 16% de la insatisfacción regular, asimismo la satisfacción laboral relacionada con puntos intrínsecos muestra una satisfacción buena del 82% y no satisfacción regular con un 18%, obteniendo que una satisfacción laboral global con 85% buena y un 15% regular, el general nadie evalúa con una satisfacción mala.



15. GLOSARIO

Satisfacción Laboral - es el grado de conformidad de la persona respecto a su entorno de trabajo. La satisfacción laboral incluye la consideración de la remuneración, el tipo de trabajo, las relaciones humanas, la seguridad, etc

Pandemia. - Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

Trabajador de salud.- Un equipo de atención de la salud incluye muchos profesionales diferentes.

Médico responsable. - líder del equipo y tiene la responsabilidad de tomar las decisiones que afectan al cuidado del paciente, incluyendo el diagnóstico y el tratamiento, así como la supervisión del resto del equipo.

Residentes de medicina. - Es un médico que se está formando como especialista después de licenciarse en la facultad de medicina.

Personal de enfermería titulado. - Este personal administra los fármacos a los pacientes y supervisa y evalúa sus necesidades físicas y emocionales.

Auxiliares de enfermería. - son técnicos que ayudan a las enfermeras en el cuidado de los pacientes.

Médicos de atención médica continua. - responsabilidad de tomar las decisiones que afectan al cuidado del paciente, incluyendo el diagnóstico y el tratamiento, realización de suturas, atención de urgencias.

Jefe de servicio. - Es el líder del equipo y tiene la responsabilidad de tomar las decisiones que afectan al equipo en general, verifica que todos los lineamientos se lleven a cabo, responsable de salvaguardar la seguridad de los trabajadores, atención de problemas de derechohabientes.

Abreviaturas:

SB. – Síndrome de Burnout.

IMSS. – Instituto Mexicano del Seguro Social.

UMF-11. – Unidad de medicina familiar número 11.

OMS. – Organización mundial de la salud.

Ags. – Aguascalientes.

COVID-19. – Coronavirus disease 2019.

16. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Soto-Rubio A, Giménez-Espert M del C, Prado-Gascó V. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov;17(21):1–14.
2. Treviño-Reyna G, Czabanowska K, Haque S, Plepys CM, Magaña L, Middleton J. Employment outcomes and job satisfaction of international public health professionals: What lessons for public health and COVID-19 pandemic preparedness? Employment outcomes of public health graduates. *Int J Health Plann Manage*. 2021 May;36(Suppl 1):124.
3. Wu C-H, Lin H-H, Lai S-Y, Tseng K-C, Hsu C-H. A Study of Leisure Constraints and Job Satisfaction of Middle-Aged and Elderly Health Care Workers in COVID-19 Environment. *Healthcare*. 2021 Jun;9(6):713.
4. Kalinowska P, Marcinowicz L. Job satisfaction among family nurses in Poland: A questionnaire-based study. *Nurs Open*. 2020 Nov;7(6):1680.
5. Lu H, Zhao Y, While A. Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *Int J Nurs Stud*. 2019 Jun;94:21–31.
6. Ruiz-Segura C. Nivel de satisfacción laboral en empresas públicas y privadas de la ciudad de Chillán. Universidad de Bio-Bio.; 2009.
7. Arévalo-Reyes R. Factores asociados a la satisfacción en el trabajo de los directores de las instituciones educativas secundarias particulares del distrito de Castilla – Piura. Universidad de Piura; 2015.
8. Hannoun G. Satisfacción laboral. Universidad Nacional de Cuyo; 2011.
9. Bohm J. Two-factor theory – at the intersection of health care management and patientsatisfaction. *Clin Outcomes Res CEOR*. 2012 Oct;4(1):277.
10. Madero Gómez SM, Madero Gómez SM. Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. *Acta Univ*. 2019 Oct;29:1–18.
11. Eafit U, Manso J, El P, De L, Herzberg FI. *Revista Universidad EAFIT*. 2002;
12. Alrawahi S, Sellgren SF, Altouby S, Alwahaibi N, Brommels M. The application

of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals. *Heliyon*. 2020 Sep;6(9).

13. Chau NVV, Lam VT, Dung NT, Yen LM, Minh NNQ, Hung LM, et al. The Natural History and Transmission Potential of Asymptomatic Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection. *Clin Infect Dis An Off Publ Infect Dis Soc Am*. 2020 Nov;71(10):2679.

14. D Y, A S, MM G. COVID-19 outbreak: history, mechanism, transmission, structural studies and therapeutics. *Infection*. 2021 Apr;49(2):199–213.

15. John Hopkins University. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at John Hopkins University. Coronavirus Resource Center. 2020.

16. Google Noticias. Coronavirus (COVID-19). Google. 2020.

17. Secretaría de Salud. COVID-19 México. Información General Nacional. 2020.

18. Sabetian G, Moghadami M, Haghghi LHF, Shahriarirad R, Fallahi MJ, Asmarian N, et al. COVID-19 infection among healthcare workers: a cross-sectional study in southwest Iran. *Virol J* 2021 181. 2021 Mar;18(1):1–8.

19. Bandyopadhyay S, Baticulon RE, Kadhum M, Alser M, Ojuka DK, Badereddin Y, et al. Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review. *BMJ Glob Heal*. 2020 Dec;5(12).

20. Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. Vol. 51, *Asian journal of psychiatry*. 2020. p. 102119.

21. JA G. Covid-19: adverse mental health outcomes for healthcare workers. *BMJ*. 2020 May;369.

22. Niconchuk JA, Hyman SA. Physician Burnout: Achieving Wellness for Providers and Patients. *Curr Anesthesiol Rep*. 2020 Sep;10(3):1.

23. Magnavita N, Soave P, Ricciardi W, Antonelli M. Occupational Stress and Mental Health among Anesthetists during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov;17(21):1–14.

24. Rodríguez BO, Sánchez TL. The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. *Int Brazilian J Urol Off J Brazilian Soc Urol*. 2020 Jul;46(Suppl 1):195.

25. Delgado D, Quintana F, Perez G, Liprandi A, Ponte-Negretti C, Mendoza I, et al. Personal safety during the covid-19 pandemic: Realities and perspectives of healthcare workers in latinAmerica. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Apr;17(8).
26. Giorgi G, Lecca L, Alessio F, Finstad G, Bondanini G, Lulli L, et al. COVID-19-Related MentalHealth Effects in the Workplace: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov;17(21):1–22.
27. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yroni A, Brunault P, Bienvenu T, et al. Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks? *Encephale*. 2020 Jun;46(3):S73–80.
28. Conti C, Fontanesi L, Lanzara R, Rosa I, Porcelli P. Fragile heroes. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on health-care workers in Italy. *PLoS One*. 2020 Nov;15(11 November).
29. Mboua CP, Keubo FRN, Fouaka SGN. Anxiety and Depression Associated with the Management of COVID-19 Among Healthcare workers in Cameroon. *Evol Psychiatr*. 2021 Mar;86(1):131–9.
30. Neto MLR, Almeida HG, Esmeraldo JD ar., Nobre CB, Pinheiro WR, de Oliveira CRT, et al. When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. Vol. 288, *Psychiatry Research*. *Psychiatry Res*; 2020.
31. Huang L, Wang Y, Liu J, Ye P, Chen X, Xu H, et al. Factors influencing anxiety of health careworkers in the radiology department with high exposure risk to covid-19. *Med Sci Monit*. 2020 Jul;26.
32. Tiete J, Guatteri M, Lachaux A, Matossian A, Hougardy JM, Loas G, et al. Mental HealthOutcomes in Healthcare Workers in COVID-19 and Non-COVID-19 Care Units: A Cross-Sectional Survey in Belgium. *Front Psychol*. 2021 Jan;11.
33. Sanghera J, Pattani N, Hashmi Y, Varley KF, Cheruvu MS, Bradley A, et al. The impact of SARS-CoV-2 on the mental health of healthcare workers in a hospital setting—A SystematicReview. Vol. 62, *Journal of Occupational Health*. *J Occup Health*; 2020.
34. Giménez-Espert M del C, Prado-Gascó V, Soto-Rubio A. Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic.

Front Public Heal.2020 Nov;8.

35. Mira JJ, Vicente MA, Lopez-Pineda A, Carrillo I, Guilabert M, Fernández C, et al. Preventing and addressing the stress reactions of health care workers caring for patients with COVID-19:Development of a digital platform (Be + against COVID). JMIR mHealth uHealth. 2020;8(10).

36. Franza F, Basta R, Pellegrino F, Solomita B, Fasano V. The role of fatigue of compassion, burnout and hopelessness in healthcare: Experience in the time of Covid-19 Outbreak. Psychiatr Danub. 2020;32(Suppl 1):S10–4.

37. Yu X, Zhao Y, Li Y, Hu C, Xu H, Zhao X, et al. Factors Associated With Job Satisfaction of Frontline Medical Staff Fighting Against COVID-19: A Cross-Sectional Study in China. FrontPublic Heal. 2020 Aug;8:426.

38. Matsumoto Y, Fujino J, Shiwaku H, Miyajima M, Doi S, Hirai N, et al. Factors affecting mental illness and social stress in hospital workers treating COVID-19: Paradoxical distress during pandemic era. J Psychiatr Res. 2021 May;137:298.

39. Challener DW, Breeher LE, Frain J, Swift MD, Tosh PK, O'Horo J. Healthcare personnel absenteeism, presenteeism, and staffing challenges during epidemics. Infect Control HospEpidemiol. 2021 Apr;42(4):1.

40. Meliá J, Peiró J. La medida de la satisfaccion laboral en contextos organizacionales: el cuestionario de satisfaccion S20/23. Psicologemas. 1989;5:59–74.

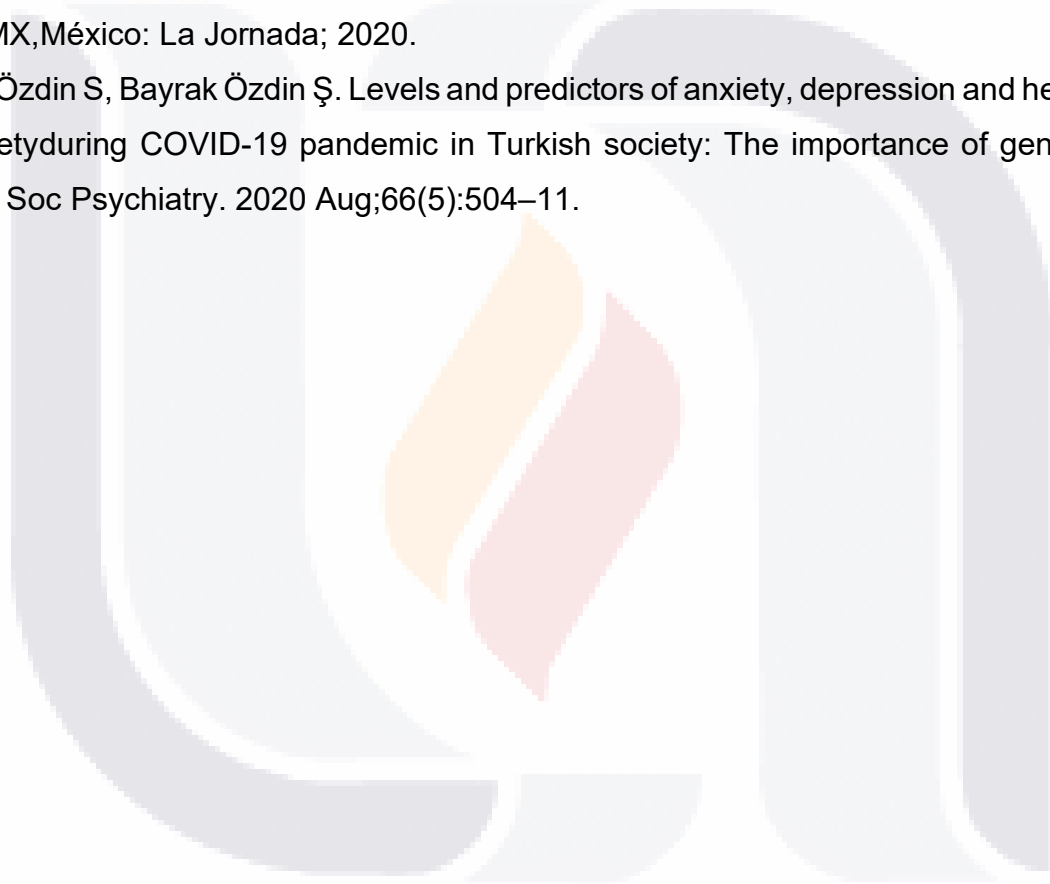
41. Pérez J, Fidalgo M. NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción. Insht [Internet]. 1993;6. Available from: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_394.pdf

42. Karlsson U, Fraenkel C-J. Covid-19: risks to healthcare workers and their families. Vol. 371, BMJ (Clinical research ed.). England; 2020. p. m3944.

43. Antonijevic J, Binic I, Zikic O, Manojlovic S, Tosic-Golubovic S, Popovic N. Mental health of medical personnel during the COVID-19 pandemic. Brain Behav. 2020 Dec;10(12):e01881.

44. Sánchez Padilla ML, Martínez Alcántara S, Zamora Macorra M. Riesgos y Exigencias Laborales y sus consecuencias en la Salud del Personal de Enfermería

- de un hospital público en la Ciudad de México, 2017. ORP 2017. 2017;
45. Palacios Cruz M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, a worldwide public health emergency TT - COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clin Esp.* 2020 Mar;S0014-2565(20)30092-8.
46. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yroni A, Brunault P, Bienvenu T, et al. [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]. *Encephale.* 2020 Jun;46(3S):S73–80.
47. Cruz Martínez Á. Infectados, 11 mil 394 trabajadores de salud, reporta la Ssa. CDMX, México: La Jornada; 2020.
48. Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry.* 2020 Aug;66(5):504–11.



17. Anexo A. Carta de Consentimiento Informado

	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)</p>						
<p>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN</p>							
Nombre del estudio:	Satisfacción laboral en Médicos Familiares y Personal de Enfermería ante la pandemia del Covid-19 en la UMF No 11 Delegación Aguascalientes.						
Patrocinador externo (si aplica):	No aplica						
Lugar y fecha:	Unidad de Medicina Familiar No. 11, Aguascalientes, Ags., Ciclo 2021-2022						
Número de registro:	R-2021-101-053						
Justificación y objetivo del estudio:	Existe poca evidencia de estudios al respecto a la satisfacción laboral en médicos familiares y en el personal de enfermería ante la pandemia de COVID-19, se tiene más de un año desde que inicio la pandemia y ésta ha modificado de una manera importante la satisfacción laboral en el personal de salud. A través de este estudio se evaluará la satisfacción laboral en médicos familiares y personal de enfermería ante la pandemia del Covid-19 en la UMF No 11 Delegación Aguascalientes.						
Procedimientos:	se abordará en las instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar No. 11, posteriormente se le dirigirá a un área con privacidad para realizar el cuestionario. Se utilizará la escala de satisfacción laboral S29/23 que de consta de 30 ítems que se divide en características sociodemográficas que consta edad (reactivos 1,2,3, y 4) escolaridad estado civil (reactivos 1,2,3,4,5 y 6) y sexo (reactivos 1 y 2). Características laborales turno (reactivos 1,2,3 y 4), antigüedad en el IMSS (reactivos 1,2,3 y 4) y antigüedad en el puesto (reactivos 1,2,3 y 4). Y escala de satisfacción laboral que consta de 23 ítems que va de insatisfecho (muy bastante y algo) Indiferente y satisfecho (algo, bastante y muy). Se me solicita la firma aval en el consentimiento informado y se me explican los riesgos y beneficios de mi aportación.						
Posibles riesgos y molestias:	NINGUNO						
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Los beneficios serán obtenidos de manera indirecta al generar información oportuna que ayude a detectar áreas de oportunidad para la mejora de la satisfacción laboral de los trabajadores y por consecuencia en la calidad de atención del derechohabiente.						
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Se proporcionarán los resultados del estudio a las instancias correspondientes, mismos resultados concluidos se presentaran en un foro de investigación o revista científica.						
Participación o retiro:	Declaro que se me ha informado ampliamente en qué consiste la investigación, así como los inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación, entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento que considere conveniente, sin que ello afecte mi situación laboral en el instituto, mencionando que se me hizo saber que no habrá repercusión académica.						
Privacidad y confidencialidad:	Los investigadores me han asegurado que los datos obtenidos serán manejados en forma confidencial						
En caso de colección de material biológico (solo si aplica):	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td>No autoriza que se tome la muestra.</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td>Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.</td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"><input type="checkbox"/></td> <td>Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	No autoriza que se tome la muestra.	<input type="checkbox"/>	Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.	<input type="checkbox"/>	Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.
<input type="checkbox"/>	No autoriza que se tome la muestra.						
<input type="checkbox"/>	Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.						
<input type="checkbox"/>	Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.						
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	No aplica						
Beneficios al término del estudio:	Identificar el grado de satisfacción laboral en Médicos Familiares y Personal de Enfermería ante la pandemia del Covid-19 en la UMF No 11 Delegación Aguascalientes.						
<p>En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:</p> <p>Asesor: Dr. Jaime Azahel Carranza Murillo Adscripción: Coordinación de Planeación y Enlace Institucional, Delegación Aguascalientes. Dirección: Av. Alameda No. 704, Colonia del Trabajo, Código Postal 20180, Aguascalientes, Ags. Lugar de trabajo: Unidad de Medicina Familiar No. 11 Dirección: Av. Mariano Hidalgo 510, Morelos, Ciudad Satélite Morelos, Código Postal 20295, Aguascalientes, Ags. Teléfono 449 196 0789 E-mail jazahel_cm@hotmail.com</p>							
Investigador asociado:	<p>Tesista: Diego Morales Flores Adscripción: Hospital General de Zona No. 1 Dirección: Av. José María Chávez No. 1202, Colonia Lindavista, Código Postal 20270, Aguascalientes, Ags. Lugar de trabajo: Unidad de Medicina Familiar No. 11 Dirección: Av. Mariano Hidalgo 510, Morelos, Ciudad Satélite Morelos, Código Postal 20295, Aguascalientes, Ags. Teléfono: 951 161 0741 Correo electrónico: diegooficial17@gmail.com</p>						
<p>En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores, México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx</p>							
<p>_____</p> <p>Investigador.</p>	<p>_____</p> <p>Paciente</p>						
<p>_____</p> <p>Testigo 1</p>	<p>_____</p> <p>Testigo 2</p>						
<p>Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio. Clave: 2810-009-013</p>							

18. Anexo B. Instrumento de Recolección y Cuestionario de satisfacción laboral S20/23

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar No. 11 Cuestionario de satisfacción laboral S20/23

Objetivo: Conocer el grado en que las condiciones laborales satisfacen sus necesidades.

"No anote su nombre o firma, ya que se trata de información de carácter anónimo y estricta confidencialidad"

Instrucciones: Por favor marque con una X sus características personales

i.- Características sociodemográficas

Edad	Escolaridad Máxima Sexo	Estado civil	
01 () 20-29	01 () Primaria	01 () Soltero (a)	01 () Masculino
02 () 30-39	02 () Secundaria	02 () Casado (a)	02 () Femenino
03 () 40-49	03 () Técnica o preparatoria	03 () Viudo (a)	03 () Otro
04 () 50-59	04 () Licenciatura	04 () Divorciado (a)	
05 () 60 y más	05 () Maestría	05 () Unión libre	
	06 () Doctorado		

ii.- Características laborales

Categoría laboral _____

Turno	Antigüedad en el IMSS	Antigüedad en el puesto
01 () Matutino	01 () Menos de 1 año	01 () Menos de 1 año
02 () Vespertino	02 () 1 a 10 años	02 () 1 a 10 años
03 () Nocturno	03 () 11 a 20 años	03 () 11 a 20 años
04 () Jornada acumulada	04 () Más de 21 años	04 () Más de 21 años

	Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho	
1. La satisfacción que le produce tener un trabajo	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. El salario que usted recibe	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Apoyo en los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. La iluminación de su lugar de trabajo	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. La ventilación de su lugar de trabajo	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. La temperatura de su lugar de trabajo	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Las oportunidades de formación que le ofrece la empresa	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Las oportunidades de promoción que tiene	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Las relaciones personales con sus superiores	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. La supervisión que ejercen sobre usted	Muy	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Muy
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

iii. Satisfacción laboral Instrucciones:

Habitualmente el trabajo y los distintos aspectos del mismo, producen satisfacción o insatisfacción en algún grado. Tal vez algún aspecto de la lista que le proponemos no corresponde exactamente a las características de su puesto de trabajo. En ese caso, enténdalo haciendo referencia a aquellas características de su trabajo más semejantes a la propuesta, y califique en consecuencia la satisfacción o insatisfacción que le produce.

Escoja siempre para cada pregunta una de las siete alternativas de respuesta y márquela con una cruz.

	Insatisfecho			Indiferente	Satisfecho		
15. La proximidad y frecuencia con que es supervisado	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>	
16. La forma en que sus supervisores juzgan su tarea	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>	
17. La igualdad y justicia de trato que recibe de su empresa	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>	
18. El apoyo que recibe de sus superiores	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>	
19. La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>	
20. Su participación en las decisiones de su departamento o sección	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>	
21. Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la empresa	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>	
22. El grado en que su empresa cumple el convenio y leyes laborales	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>	
23. La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales	Muy <input type="radio"/>	Bastante <input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Algo <input type="radio"/>	Muy <input type="radio"/>	