

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS AVANZADOS
COORDINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR
DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL**



TESIS

**“SATISFACCIÓN LABORAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75”**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 75
NEZAHUALCOYOTL**

**PARA OBTENER EL DIPLOMA DE POSGRADO DE LA ESPECIALIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA
M.C. GUADALUPE ALDANA DÍAZ**

**DIRECTOR DE TESIS
E.M.F. DR. EDGAR RUBEN GARCÍA TORRES**

**REVISORES DE TESIS:
DRA. EN HUM. MARIA LUISA PIMENTEL RAMIREZ
E.M.F. DR. LUIS REY GARCÍA CORTES
E.M.F. DRA. OLIVIA REYES JIMENEZ**

TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, 2014

**“SATISFACCIÓN LABORAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75”**

AUTORIZACIONES

**El presente proyecto fue aprobado por el Comité de investigación No. 1408
del IMSS.**

Asignándole el número _____

**Dra. Alma Luisa Lagunes Espinosa
Coordinador Delegacional de Educación en Salud**

**Dra. Nora Beatriz León Ojeda
Coordinador Clínico. Educación e Investigación en Salud UMF No. 75**

**Dr. Edgar Rubén García Torres
Coordinador de Residencia en Medicina Familiar UMF No. 75**

**Dra. Patricia Navarrete Olvera
Directora UMF No. 75**

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Por guiarme a través de éste camino, por haberme dado la vocación y sabiduría para poder desempeñar mi profesión con amor.

A mis padres

Lidia E. Díaz Hernández y Alejandro Aldana Guadarrama

Ya que son el origen y pilar de mi vida, por creer en mí de manera incondicional por ser mis amigos y formadores.

A mis hijos

Ángel Kaleb y Kevin Haziél Peña Aldana

Por ser mi principal motivación de vida y profesión; por ser mis niños tan inteligentes y pacientes, al darme un gran espacio de su vida, permitiéndome lograr mis objetivos.

A mi esposo

Luis Enrique Peña Brindiz

Por ser mi compañero, colega y maestro.

A mis hermanos

Por la orientación, apoyo, confidencialidad y amistad incondicional.

A mis abuelos

Balbina Hernández y Eduardo Díaz

Que aunque ya no están presentes, siempre han sido mis guías e intercesores.

ÍNDICE

Cap.	Pág.
I. MARCO TEÓRICO	6-15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
II.1 Argumentación	16
II.2 Pregunta de Investigación	16
III. JUSTIFICACIONES	17
III.1 Académica	17
III.2 Científica	17
III.3 Social	17
III.4 Económica	18
IV. HIPÓTESIS	19
IV.1 Elementos de la hipótesis	19
IV.1.1 Unidades de Observación	19
IV.1.2 Variables	19
IV.1.2.1 Dependiente	19
IV.1.2.2 Independiente	19
IV.1.3 Elementos lógicos de relación	19
V. OBJETIVOS	20
V.1 General	20
V.2. Específicos	20-21
VI. MÉTODO	22
VI.1 Tipo de estudio	22
VI.2. Diseño del estudio	22
VI.3 Operacionalización de variables	23-26
VI.4 Universo de Trabajo	27
VI.4.1 Criterios de inclusión	27
VI.4.2 Criterios de exclusión	27
VI.4.3 Criterios de eliminación	28
VI.5. Instrumento de Investigación	28
VI.5.1 Descripción	28
VI.5.2 Validación	29
VI.5.3 Aplicación	30
VI.6 Desarrollo del proyecto	30
VI.7 Límite de espacio	30
VI.8 Límite de tiempo	30
VI.9 Diseño de análisis	31
VII. IMPLICACIONES ÉTICAS	32
VIII. ORGANIZACIÓN	33
IX. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34-42

X. CUADROS Y GRÁFICOS	43-76
XI. CONCLUSIONES	77-80
XII. RECOMENDACIONES	81-83
XIII. BIBLIOGRAFÍA	84-85
XIV. ANEXOS	.
ANEXO 1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN	86
ANEXO 2. INSTRUMENTO FONT ROJA AP	87-88
ANEXO 3. INSTRUMENTO FF-SIL	89
ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	90
ANEXO 5. DISTRIBUCIÓN DE CHI 2	91

I. MARCO TEÓRICO.

En el estudio de la administración pública, la medición del ambiente y clima organizacional al interior de las instituciones es una tendencia actual con miras a elevar la calidad de la atención y de los productos que se generan en dichas instituciones sanitarias relacionado directamente con el nivel de satisfacción de los profesionales que trabajan en él y su vinculación con la motivación.¹ Sin embargo no siempre es determinado a partir del grado de satisfacción laboral. El problema se acentúa si consideramos que ésta, es considerada como un factor de riesgo y exagera el grado de disfunción familiar.² Este fenómeno es patente en instituciones de salud. El IMSS no escapa a tal circunstancia. Los conflictos generados entre los roles laborales y familiares afectan no sólo el bienestar individual, en cuanto a la salud física y mental, sino también el familiar y organizacional.

Sin duda la tensión relacionada con el trabajo es otra de las dimensiones peor valoradas. Se refleja un conflicto entre el trabajo y la vida personal y, en definitiva, un factor estresante que es puesto de manifiesto en otros estudios.

En los años 30's Happock³ consideró que la satisfacción en el trabajo formaba parte de la satisfacción general con la vida y estaba relacionada con la habilidad del individuo para adaptarse a situaciones y comunicarse con otros, con el nivel socioeconómico y con la preparación de la persona para ese tipo de trabajo.

El psicólogo humanista Maslow³ desarrolló en 1954 una jerarquía de necesidades humanas, incluyendo diferentes aspectos que influyen en la satisfacción como son las necesidades fisiológicas, de seguridad, afiliación, estima y autorrealización.

En la base de dicha pirámide se ubican las necesidades más bajas y recurrentes, "necesidades primarias", que se satisfacen en el exterior, con cosas como el salario, contratos, entre otros; mientras que en la cúspide se ubican las necesidades más sofisticadas, "necesidades secundarias", que se satisfacen en forma interna, es decir dentro de la persona.

Maslow expresó que si un miembro del personal cursaba con algún problema externo al sitio de trabajo, el empleado llevará esas afectaciones a su labor e influenciará su productividad laboral.

Dentro de las necesidades primarias se encuentran las fisiológicas: alimentación, sed, cansancio, otros. Comprende necesidades instintivas del individuo que están relacionadas con su supervivencia. Los factores dentro del trabajo se relacionan con la remuneración y comodidad física. La seguridad: 2° nivel de la pirámide; comprende la necesidad de seguridad, protección contra amenazas y estabilidad. Los factores en el trabajo se relacionan con su permanencia en el empleo.

Necesidades secundarias: social: en 3° nivel de la pirámide, surge cuando los primeros 2 niveles se encuentran relativamente satisfechas. En el trabajo esta necesidad comprende la integración amistad de los compañeros y jefes amigables. Estima: el 4° nivel de jerarquización, comprende la confianza en sí mismo, reconocimiento, responsabilidad, respeto, orgullo y ascenso.

La autorrealización: son las necesidades de la parte más alta de la pirámide, refleja los esfuerzos de cada persona por tratar de alcanzar su potencial y desarrollarse continuamente a lo largo de la vida, además de la participación en las decisiones. ⁴

Si bien la incorporación del sector femenino al mercado laboral ha sido una respuesta positiva en aspectos personales, económicos y profesionales, su situación familiar empeora al asumir nuevas responsabilidades sin que tenga una contraparte que apoye sus actividades domésticas y el tradicional papel de madre de familia.

Cada vez más mujeres con responsabilidades y con hijos pequeños buscan trabajo fuera del hogar, algunas como estrategia para un mayor crecimiento y aprendizaje y otras para lograr subsistir.

Se han relacionado a cambios desfavorables en su vida cotidiana a nivel individual, familiar y social; relaciones familiares y de trabajo deficientes, aumento

en la prevalencia de divorcios e índice de abortos, disminución de la tasa de natalidad, mal rendimiento académico y deserción escolar, violencia intrafamiliar y social en general; Por lo que este conflicto laboral-familiar es un problema de índole social y no propiamente de la mujer. ⁵

Se ha reportado un incremento en la incidencia de divorcio del 2010 al 2011 de más de 4000 casos, siendo la causa más frecuente la Negativa a contribuir voluntariamente o por sentencia del juez familiar al sostenimiento del hogar; además siendo en un 90.2% la mujer quien lo solicita. ⁶

Esta realidad social ha generado la necesidad de compatibilizar el empleo con el cuidado de la familia, obligándola a conciliar las demandas asociadas a cada uno de sus roles y a evitar conflictos que puedan influir en su calidad de vida y en su salud física y mental. ⁶

La identificación de los elementos gratificantes y de las interferencias que se generan a partir de la interacción trabajo-familia serviría como base para el diseño de programas de intervención dirigidos a mejorar la relación trabajo-familia y sus repercusiones en los planos personal, familiar y organizacional; además podría ayudar a precisar cuáles son los grupos ocupacionales que perciben mayores interferencias o gratificaciones en relación con la salud.

El abordaje de las gratificaciones junto a las interferencias que se presenten al desempeñar los roles familiar y laboral representa una visión más comprehensiva del constructo de la relación trabajo-familia y permite un estudio más exhaustivo de su asociación con la calidad de vida y principalmente con la salud.

El beneficio de gratificaciones que se obtiene al lograr una mutua ganancia cuando se compaginan armoniosamente los roles que toca desempeñar tanto en el trabajo como en el hogar. Ayuda a mantener el equilibrio entre el apoyo social percibido por sus familiares y la organización donde labora. ⁷

Las familias aún en las sociedades más modernas, necesitan ser dinámicas, evolutivas y tienen funciones que se deben cumplir durante las etapas de

desarrollo de la misma, principalmente en las funciones de afecto, socialización, cuidado, reproducción y estatus familiar. Estos aspectos interesan a la medicina contemporánea llamándola funcionalidad familiar y corresponde a uno de los parámetros principales que se evalúa en el estudio de la salud familiar.

La funcionalidad familiar se alcanza cuando los objetivos familiares o funciones básicas se cumplen plenamente (seguridades económica, afectiva, social y de modelos sexuales) y cuando se obtiene la finalidad (generar nuevos individuos a la sociedad) en una homeostasis sin tensión, mediante una comunicación apropiada y basada en el respeto de las relaciones intrafamiliares. Algunas características relacionadas con la funcionalidad familiar son: la comunicación directa y los límites claros.⁹

Por otra parte, la disfunción familiar se entiende como “el no cumplimiento de alguna(s) de estas funciones por alteración en algunos de los subsistemas familiares.”⁸ Por otra parte, analizando a la familia como sistema, ésta es disfuncional cuando alguno(s) de sus subsistemas se altera(n) por cambio en los roles de sus integrantes.

Minuchin menciona que en la evaluación del funcionamiento familiar es importante definir conceptos de organización tales como: roles, jerarquía y demarcación de los límites, adaptabilidad como: flexibilidad, versus rigidez, cohesión como: proximidad versus distancia y estilos de comunicación. La cohesión ha demostrado ser un elemento fundamental para la predicción de la respuesta que tendrá la familia frente a la enfermedad.

Así mismo, la habilidad de una familia para adaptarse a las cambiantes circunstancias o a las tareas del desarrollo del ciclo de vida se complementa con su necesidad de valores durables, tradiciones y normas de comportamiento previsibles y coherentes.⁸

La importancia de la familia como fuente de salud o enfermedad según Huerta-Martínez,⁹ enfatiza la importancia de investigar los factores que pueden modificar la dinámica familiar.

En las últimas décadas la participación de la mujer en el mercado laboral se ha incrementado sustancialmente. La fuerza de trabajo femenina en el mundo ha subido de 1.1 miles de millones en 1996 a 1.2 miles de millones en el 2006, alcanzando una tasa de participación de 67 mujeres por cada 100 hombres;⁷ (sin embargo la mujer tendría varios roles como son: madre, esposa y trabajadora, lo que aumenta la probabilidad de tener el cumplimiento adecuado a alguno de éstos, si tomamos en cuenta el número creciente de mujeres que se integran al mercado laboral en el mundo, en especial aquellas con hijos pequeños, en las cuales se requiere prestar una mayor atención a esta relación familiar.

La globalización, las nuevas tecnologías de la información y la lucha de las mujeres por lograr la igualdad están transformando el mercado de trabajo, pero las instituciones que se precisan para sustentar ese cambio van muy a la zaga.¹⁰

Es importante también tomar en cuenta el que una familia cuente con casa propia como patrimonio de la misma, ya que otorga mayor grado de estabilidad, y cuidado a la familia, cumpliendo así la primer función, quitando un factor que pueda estar condicionando estrés, reportado en el 2010 en viviendas particulares habitadas propias en un 76% INEGI.¹¹

La sensación de presión en el trabajo es más acusada en las mujeres, a mayor edad y a más años en el trabajo en la actividad profesional. Tomando en cuenta la relación entre la presión y la tensión en el trabajo, como causa de insatisfacción laboral manifiesta en algunos países europeos, que han presentado valores altos de insatisfacción laboral se han analizado dichos factores asociados al desgaste profesional, pero la relación de éste con la satisfacción ha sido hasta el momento poco explorada en el ámbito sanitario nacional.

A pesar del doble rol que debe soportar la mujer en nuestra sociedad, no se encuentran diferencias por sexo en la satisfacción global ni en el desgaste profesional.¹

Estudios realizados sobre las cargas de trabajo a nivel administrativo, así como el hecho de hacer frente a las expectativas del paciente, ha ocasionado que entre el gremio médico (considerado como el colectivo profesional de mayor riesgo) presente mayores probabilidades de desarrollar estrés y desgaste profesional, ya que se une a la tensión relacionada con el trabajo, la presión derivada por la demanda excesiva de trabajo.

La satisfacción del empleado se basa en un conjunto de actitudes que tiene ante el trabajo. Podemos describirla como una disposición psicológica del sujeto hacia su trabajo. Se define como el resultado de varias actitudes que tiene un trabajador hacia su empleo tanto como los factores concretos y la vida en general.

De ahí que la satisfacción o insatisfacción con el trabajo dependa de numerosos factores como el ambiente físico donde trabaja, el hecho de que el jefe lo llame por su nombre y lo trate bien, el sentido de logro de su trabajo, la posibilidad de aplicar sus conocimientos, que el empleo le permita desarrollar nuevos conocimientos y asumir retos.

Otros factores que influyen de igual manera en la satisfacción laboral pueden ser la edad, la salud, la antigüedad laboral, la estabilidad emocional, condición socio-económica, tiempo libre, relaciones familiares entre otros.¹²

Quien está muy satisfecho con su puesto tiene actitudes positivas hacia éste, quien está insatisfecho, muestra en cambio, actitudes negativas. Las actitudes son afirmaciones de valores favorables o desfavorables acerca de objetos, gente o acontecimientos. Muestran cómo nos sentimos acerca de algo. Cuando digo “me gusta mi empleo” estoy expresando mi actitud hacia el trabajo. Cada individuo puede tener cientos de actitudes, pero el comportamiento organizacional se concentra en el muy limitado número de las que se refieren al trabajo. La satisfacción laboral y el compromiso con el puesto y con la organización.¹³

Actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial y por ende, su nivel de productividad laboral.¹⁴ Existe asociación significativa entre la edad y las siguientes dimensiones: satisfacción por el trabajo, estrés por el trabajo, promoción profesional, relación interpersonal con los jefes, características extrínsecas de estatus y monotonía en el trabajo.

La relación que se establece entre la esfera laboral y familiar es de vital importancia para la salud física y mental auto percibida por las mujeres trabajadoras. El reconocimiento de la satisfacción del profesional puede constituir un método en sí mismo que permite identificar problemas u oportunidades de mejora que repercutan en la calidad de los servicios prestados.

La insatisfacción laboral encontrada en la madre pudiera explicarse por el hecho que la madre sólo se desarrolla como dueña de casa y está limitada en su desarrollo social y de expectativas. Este planteamiento se asocia fuertemente con lo señalado por Parsons (1967) y Florenzano (1996)¹⁵ al plantear que el estatus de una persona se relaciona con la percepción de la importancia que tiene su rol y el prestigio que le proporciona, dado que en el contexto familiar actual se evidencia un progresivo alejamiento de los hijos y una menor necesidad de cuidado exclusivo de parte de la madre, quedando en consecuencia mayor tiempo sola.

El conflicto generado en la relación negativa puede presentarse en ambas direcciones. Por ejemplo, las exigencias laborales pueden minimizar el tiempo a los familiares, y las dificultades en casa pueden asociarse con disminución de la productividad laboral.⁷

Según Kinnunen, Vermulst, gerris y Makikangas la satisfacción puede reducir el nivel de estrés de las mujeres y con ello mejorar su bienestar.⁷ Las interferencias en la relación trabajo-familia son mayores cuando es más alto el nivel educativo y el número de roles desempeñados.

A mayor número de interferencias mayor es la ansiedad, la depresión y el número de síntomas notificados. Una buena relación interpersonal aumenta el grado de satisfacción e ilusión por el trabajo.

Por otro lado es también muy importante destacar la etapa de la adolescencia, la cual es una de las más críticas de todo individuo porque se encuentra "marcado por cambios importantes en los tres dominios, cambios físicos, cambios en las relaciones interpersonales y construcción de identidad sexual y ocupacional", todos estos cambios son los que provocan desequilibrios en la vida de cualquier adolescente, debido a que le corresponde cambiar patrones de comportamiento para asumir unos nuevos, acordes a la etapa de desarrollo, como son: aspectos sexuales, intelectuales y sociales, pero en el momento en que le es imposible canalizar su estado de inseguridad o desequilibrio, propio de esta etapa, no podrá llegar a resolver los conflictos que se le presenten, lo que le impide integrarse a la sociedad, estando de esta forma propensos a presentar conductas desviadas, lo que provocará desequilibrio o inestabilidad de la dinámica familiar.

Por esta razón es que esta etapa de la vida se encuentra en alto riesgo e indefensión frente a problemáticas sociales, afectando de igual forma al sistema familiar.¹⁶ por lo que es necesario tomar en cuenta si la familia en estudio presenta algún integrante en esta etapa de vida.

El FF-SIL es un instrumento validado en la década de los 90 para evaluar cualitativamente la función familiar (De la Cuesta D, Pérez-González E, Louro-Bernal I. Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento. Tesis de Maestría en Psicología de la Salud. Ciudad de La Habana, Escuela Nacional de Salud Pública de La Habana, 1994). Su aplicación es fácil y cómoda en la atención primaria tanto por médicos como por enfermeras, con relativamente corto tiempo de entrenamiento.¹⁷ La confiabilidad detectada en esta prueba fue de 0.71. (López-Nicolás, 2007)¹⁸

Este cuestionario permite evaluar la *cohesión* (unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas), la *armonía* (correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo), la *comunicación* (los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias en forma clara y directa), la *permeabilidad* (capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones), la *afectividad* (capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros), los *roles* (cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar), y la *adaptabilidad* (habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera).

El cuestionario FFSIL contiene 14 preguntas, a las que se le asigna una puntuación, y la suma de las respuestas totaliza un puntaje global que permite al investigador calificar a la familia como funcional, moderadamente funcional, disfuncional y severamente disfuncional. La calificación se realiza adjudicando puntos según la opción seleccionada en la escala: casi nunca (1 punto), pocas veces (2 puntos), a veces (3 puntos), muchas veces (4 puntos) y casi siempre (5 puntos). Escala de Funcionamiento Familiar (FF-SIL).

Para medir la satisfacción laboral, se ha utilizado el cuestionario Font Roja AP ¹ adaptado de otro instrumento utilizado en el Tecumeh Community Health Study por J Aranaz, validado en Español, el cual mide la satisfacción general con el trabajo y una serie de componentes; consta de 24 preguntas que se agrupan en 9 factores que permiten explorar todas las dimensiones que intervienen en la satisfacción laboral: (satisfacción por el trabajo, tensión relacionada con el trabajo, competencia profesional, presión en el trabajo, promoción profesional, relación interprofesional con los jefes, relación interpersonal con los compañeros, características extrínsecas de estatus y monotonía laboral).

La puntuación obtenida por cada factor equivale a la suma simple de las puntuaciones de los ítems que lo componen, dividida por el número de ítems. A mayor puntuación más satisfacción laboral.¹⁹

Considerando todos estos antecedentes científicos en torno al tema de satisfacción laboral en mujeres trabajadoras, se pretende realizar un proceso de investigación médica, toda vez que en el ámbito médico dónde se desenvuelve el médico de familia, se presenta reiteradamente el fenómeno en estudio, sin haber sido previamente explorado. Esto, aunado a los cambios socio- culturales y laborales que experimenta cotidianamente la sociedad, representan fuente de motivación para la presente investigación.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

II.1 Argumentación

La disfunción familiar es un problema de Salud pública muy importante que pone en peligro de pérdida de bienestar biopsicosocial de las familias mexicanas; en la sociedad actual, la mujer juega un papel muy importante como esposa proveedora, por lo que la familia tradicional cambia; todo ello involucra un contexto social diferente, al introducir a la mujer al ámbito laboral, lo cual representa, presencia de estrés laboral, sobrecarga de trabajo, responsabilidad de trabajo y jornada laboral dentro de una relación contractual estable refiriéndonos al personal femenino de la UMF 75 de base, en las que presentan un cambio en las actividades de la vida diaria y laboral, por lo que se modifican patrones, límites y jerarquías en el núcleo familiar.

En la actualidad no se ha estudiado a fondo las condiciones en la relación laboral de mujeres adscritas a la UMF 75 relacionado con la presencia de disfunción familiar; por lo que es importante determinar la presencia de familias con disfunción familiar relacionadas con insatisfacción laboral; Por lo que surge la siguiente interrogante:

II.2 Pregunta de Investigación

¿Cuál es la relación que existe entre satisfacción laboral y funcionalidad familiar en mujeres adscritas al turno matutino de la UMF 75?

III. Justificaciones

III.1 Académica.

El presente estudio constituye un aspecto académico muy importante, ya que cuenta con contribuciones de mejora a la población estudiada, cumpliendo así un aspecto para obtener la titulación adecuada y oportuna.

III.2 Científica

La disfunción familiar es considerada como un problema de Salud Pública, sin embargo, se acentúa en personas del sexo femenino que trabajan en la UMF 75, por lo que se requiere poner mayor énfasis en brindar mayor atención, investigación y por tanto alternativas de solución.

Existen una gran cantidad de estudios sobre funcionalidad familiar, dirigidos a diferentes enfermedades principalmente en diabéticos, hipertensos, adolescentes, hiperutilizadores de los sistemas de salud, etc. pero no se ha estudiado en relación a la funcionalidad familiar en mujeres que trabajan en la UMF 75.

III.3 Social

La presente investigación se realiza con la finalidad de demostrar la relación estrecha entre ser trabajadora tomando en cuenta: satisfacción por el trabajo, tensión de trabajo, competencia profesional, presión en el trabajo, promoción profesional, relaciones interpersonales y estatus profesional, con el grado de funcionalidad familiar y presencia de disfunción familiar.

Ya que es un aspecto no investigado de manera integral, sin identificación de los elementos gratificantes y de las interferencias que se generan a partir de la interacción trabajo-familia ya que serviría como base para el diseño de programas de intervención dirigidos a mejorar la relación trabajo-familia y sus repercusiones en los planos personal, familiar, laboral y organizacional.

III.4 Económica.

Los beneficios que se esperan son lograr identificar insatisfacción en su jornada laboral que contribuyan a modificar el equilibrio interno de la familia a la que pertenecen; así como conocer su relación de las mujeres que trabajan en la UMF 75 para presentar disfunción familiar, con esto, sugerir estrategias para aumentar la motivación laboral, lo que repercutirá de manera directa en una mejor calidad de atención laboral, disminuyendo así costos.

Adicionalmente, el análisis por categoría laboral asignada, podría ayudar a precisar cuáles son los grupos ocupacionales que perciben mayores interferencias o gratificaciones en relación con la funcionalidad familiar para objeto de futuras investigaciones

IV. HIPÓTESIS

Si hay menor grado de satisfacción laboral, entonces también habrá alteración en la funcionalidad familiar en mujeres adscritas al turno matutino de la UMF 75.

IV.1 Elementos de la hipótesis.

IV.1.1 Unidades de Observación.

Mujeres de tipo contractual de base del turno matutino adscritas a la UMF 75, Nezahualcóyotl.

IV.1.2 Variables.

IV.1.2.1 Dependiente.

Funcionalidad familiar

IV.1.2.2 Independiente.

Satisfacción laboral

IV.1.3 Elementos lógicos de relación.

Si hay, entonces también habrá, en.

V. OBJETIVOS

V.1 General.

Determinar la relación que existe entre satisfacción laboral y funcionalidad familiar en mujeres adscritas al turno matutino de la UMF 75.

V.2 Específicos.

1. Conocer el censo de mujeres trabajadoras del turno matutino de la UMF 75 en estudio a través de plantilla laboral.

2. Clasificar el censo de mujeres trabajadoras por grupos: categorías, edad, relación contractual.

3. Estimular la participación de los sujetos de estudio en la investigación a través del consentimiento informado.

4. Aplicar el instrumento de medición FF-SIL para determinar la presencia de disfunción familiar.

5. Determinar la presencia de Funcionalidad/disfuncionalidad familiar por grupos (categorías) y a nivel global.

6. Aplicar el instrumento de evaluación de satisfacción laboral Font Roja AP.

7. Determinar la presencia de satisfacción laboral de todas las trabajadoras de la UMF 75 turno matutino.

8. Determinar en cual categoría laboral existe menor satisfacción laboral.

9. Determinar en cuál categoría laboral existe mayor alteración de la funcionalidad familiar.

10. Determinar a cuántos años de antigüedad laboral existe mayor satisfacción laboral.

11. Determinar el último grado de estudios en que las mujeres tienen mayor satisfacción laboral.

12. Determinar el estado civil en que las mujeres tienen funcionalidad familiar.

13. Determinar la relación de disfunción familiar y satisfacción laboral de mujeres trabajadoras del turno matutino de la UMF 75.

VI. MÉTODO.

VI.1 Tipo de estudio.

Se realizará un estudio de investigación con diseño de tipo: Observacional Prospectivo Transversal Descriptivo.

Se realizó el estudio incluyendo al 100% de las mujeres adscritas al turno matutino de la UMF 75; en donde se encuentran las Médicas Familiares, Laboratoristas, Trabajadoras Sociales, Enfermeras, Personal de oficina y Asistentes Médicas; en el cual se estableció la relación en una sola medición en el tiempo; en donde no se calcula muestra, ya que se incluye al 100% del universo, por lo que es una población finita de 70 personas con muestreo a conveniencia no probabilístico.

VI.2. Diseño del estudio.

Se acudió a la oficina de personal para solicitar la plantilla de mujeres trabajadoras con contrato de base adscritas a la UMF 75, posteriormente se clasificó por categoría laboral, Acudí con las jefas de cada categoría (Asistentes Médicas, Médicas Familiares, Laboratoristas, Enfermeras, Trabajo Social y Personal de Oficina) para recibir apoyo y poder aplicar los instrumentos de evaluación por grupos, entregando previos consentimientos informados, donde se explica de qué trata el estudio de investigación, para así poder aplicar los instrumentos, en aproximadamente 35 minutos, después les agradecí por su tiempo otorgado, hasta completar el 100% de las sujetos de estudio, vaciando diariamente en base de datos establecida, para su posterior análisis estadístico, Se realizaron graficas en el programa Microsoft office Excel 2007.

VI.3 Operacionalización de variables.

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Tipo de Variable	Escala de Medición	Indicador
Funcionalidad Familiar	La capacidad del sistema familiar para cumplir con sus funciones esenciales enfrentando y superando cada una de las etapas del ciclo vital, las crisis por las que atraviesa, dando lugar a patrones que alteran la dinámica interna en función del medio en que ella se desenvuelve.	Cuando se presenta alguna alteración en la estructura y dinámica familiar, que experimentan las mujeres que trabajan en la UMF 75, cuales presentan incumplimiento de roles y funciones de la familia, de acuerdo a la etapa del ciclo vital de la familia en que en ese momento se presente, las cuales se detectarán mediante cuestionario FF-SIL.	Cualitativa	Ordinal	Instrumento FF-SIL. Evaluación: 70-57 Funcional 56-43 Moderadamente Funcional 42-28 Disfuncional 22-14 Severamente Disfuncional
Categoría laboral	La persona física que la Ley Federal del Trabajo define como tal. Permanente: aquél que tenga una relación de trabajo por tiempo indeterminado.	Todas las mujeres que tengan una relación laboral de tipo base con el IMSS adscritas a la UMF 75 de cualquier edad, en los puestos laborales requeridos en el estudio.	Cualitativa	Nominal Politómica	1.Asistentes Médicas 2.Médicas Familiares 3.Enfermeras 4.Laboratoristas 5.Personal de oficina 6.Trabajadoras Sociales
Satisfacción	Exceso o presión de trabajo (grado en que el individuo percibe que el trabajo es una carga).	De acuerdo a respuesta en escala de liker de los ítem: 18, 20, 23, 5, 3, del instrumento Font Roja AP; dividido entre 5; por arriba de 15; es mayor tensión relacionada con el trabajo y por debajo, menor	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Instrumento Font-Roja AP: >15 Mayor exceso o presión del trabajo < 15 Menor exceso o presión del trabajo
	Promoción profesional o grado en que el trabajador cree que puede mejorar tanto a nivel laboral como en reconocimiento profesional;	De acuerdo a la respuesta en escala de liker de los ítem: 12 y 17 del instrumento Font Roja AP; dividido entre 2; por arriba de 6 se considera mayor satisfacción de promoción profesional o grado en que el trabajador cree que puede mejorar tanto a nivel laboral como en reconocimiento	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Instrumento Font Roja AP: >6 Mayor grado de promoción profesional <6 Menor grado de promoción profesional

		profesional; por debajo de 6, menor satisfacción con promoción profesional.			
	Satisfacción con el puesto de trabajo o grado de satisfacción que percibe el individuo condicionado al puesto de trabajo	De acuerdo a respuesta en escala de liker de los ítem: 7, 15, 16 y 19 del instrumento Font Roja; dividido entre 4; por arriba de 12 se considera mayor satisfacción con el trabajo y por debajo, no se aprecia satisfacción con el puesto de trabajo.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Instrumento Font Roja AP. >12 Mayor Satisfacción <12 Menor Satisfacción
	Monotonía laboral o grado en que afecta la rutina laboral al sujeto	De acuerdo a respuesta en escala de liker de los ítem: 1, 2, 8 y 9 del instrumento Font Roja AP; dividido entre 4; por arriba de 12 se considera mayor percepción de monotonía laboral y por debajo, menor grado de monotonía laboral.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Instrumento Font Roja AP >12 Mayor monotonía laboral <12 Menor monotonía laboral
	Relaciones interprofesionales con sus jefes o grado en que el individuo sabe lo que se espera de él	De acuerdo a la respuesta en escala de liker del ítem 13 del instrumento Font Roja AP; por arriba de 3 se considera mayor satisfacción con las relaciones interprofesionales con jefes y por debajo, menor satisfacción.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Instrumento Font Roja AP >3 Mayor relaciones interpersonales <3 Menor relaciones interpersonales
	Competencia profesional o grado en que el individuo cree que está preparado para su trabajo diario, factor relacionado con la antigüedad del rol.	De acuerdo a respuesta en escala de liker de los ítem: 10, 11, 22 y 24 del instrumento Font Roja AP; dividido entre 4; por arriba de 12 se considera mayor grado de competencia profesional, y por debajo, menor competencia profesional.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Instrumento Font Roja AP >12 Mayor grado de competencia profesional <12 Menor grado de competencia profesional

	Tensión relacionada con el trabajo o grado de tensión que el trabajo acarrea en el sujeto.	De acuerdo a respuesta en escala de liker de los ítem: 4 y 6 del instrumento Font Roja AP; dividido entre 2; por arriba de 6 se considera mayor tensión relacionada con el trabajo y por debajo, menor tensión	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Instrumento Font Roja AP >6 Mayor tensión relacionada con el trabajo <6 Menor tensión relacionada con el trabajo
	Relaciones interpersonales con compañeros o grado de satisfacción que experimenta el sujeto con las relaciones laborales en su grupo de trabajo.	De acuerdo a respuesta en escala de liker de los ítem: 14 y 21 del instrumento Font Roja AP; dividido entre 2; por arriba de 6 se considera mayor satisfacción con relaciones interpersonales con compañeros y por debajo, menor satisfacción.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Instrumento Font Roja AP >6 Mayor relaciones interpersonales con compañeros <6 Menor relaciones interpersonales con compañeros
	Características extrínsecas del status o grado en que el individuo cree que su trabajo le reporta una remuneración justa así como un nivel de independencia en la organización en el desempeño de su puesto de trabajo	De acuerdo a la respuesta en escala de liker del ítem: 19 del instrumento Font Roja AP; por arriba de 3 se considera mayor grado del que se cree que su trabajo le reporta mayor remuneración justa así como un nivel de independencia en la organización en el desempeño de su puesto de trabajo.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Instrumento Font Roja AP >3 Mayor grado características extrínsecas del status <3 Menor grado características del status
Satisfacción laboral	La satisfacción del empleado se basa en un conjunto de actitudes que tiene ante el trabajo. Se describe como una disposición psicológica del sujeto hacia su trabajo. Se define como el resultado de varias actitudes que tiene un trabajador hacia su empleo tanto como los factores concretos y la vida en general.	Cuando las mujeres trabajadoras de la UMF 75 perciben un grado de complejidad, capacidad o falta de tiempo para poder realizar sus funciones de manera adecuada e integral, dando un resultado adecuado.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	1.Mayor Satisfacción laboral 2.Menor Satisfacción laboral

Edad	Años de vida de la paciente, desde su nacimiento hasta la fecha de aplicación del estudio.	La referida por la paciente	Cuantitativa	Discreta	Edad en años 1. 20-25 años 2. 26-30 años 3. 31-35 años 4. 36-40 años 5. 41-45 años 6. 46-50 años 7. 51-55 años 8. 56-60 años
Estado civil	Es la situación de las personas físicas, determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	El referido por la paciente	Cualitativa	Nominal Politómica	1. Casada 2. Soltera con hijos 3. Soltera 4. Unión libre 5. Divorciada 6. Viuda
Años de antigüedad	Tiempo en años laborales de relación contractual de tipo base con el IMSS.	Los referidos por la paciente	Cuantitativa	Discreta	1. 0-5 años 2. 6-10 años 3. 11-15 años 4. 16-20 años 5. 21-25 años 6. 26 y más
Último grado de estudios	Último grado escolar, concluido y reconocido ante una Institución Oficial.	Lo referido por la paciente	Cualitativa	Nominal Politómica	1. Secundaria 2. Preparatoria o Carrera técnica 3. Licenciatura 4. Posgrado
Hijos	Del latín filius, se refiere aquella persona respecto de su padre o de su madre.	Lo referido por la paciente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	1. Si 2. No
Número de hijos	Número de personas descendientes de madre y padre	Lo referido por la paciente	Cuantitativa	Discreta	0 Ninguno 1 Uno 2 Dos 3 Tres 4 Cuatro 5 Cinco
Edad de los hijos	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta.	Lo referido por la paciente	Cuantitativa	Nominal Politómica	1. Lactantes (desde el nacimiento hasta 3 años) 2. Preescolar (de 3 a 6 años) 3. Escolar (de 6 a 9 años) 4. Adolescente (de 10 a 19 años) 5. Adulto (de 20 años y más)
Casa propia	Vivienda en donde habita el núcleo familiar que les pertenece, sin pagar renta ni hipoteca.	Lo referido por la paciente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	1. Si 2. No

VI.4 Universo de Trabajo.

Los sujetos de estudio serán el 100% de todas las mujeres adscritas laboralmente al turno matutino de la UMF 75, con contrato laboral de tipo base, organizadas de la siguiente manera, por categoría laboral: Asistentes Médicas, Médicas Familiares, Enfermeras, Laboratoristas, Personal de oficina y Trabajadoras Sociales.

VI.4.1 Criterios de inclusión.

1. Trabajadoras adscritas al turno matutino de la UMF 75
2. Con relación contractual de tipo base con el IMSS
3. Que cuenten con un núcleo familiar

VI.4.2 Criterios de exclusión.

1. Mujeres que cuenten con diagnóstico de disfunción familiar (previamente documentado)
2. Mujeres que presenten crisis paranormativas en el momento del estudio.
3. Que la categoría laboral no corresponda a su capacitación académica
4. Mujeres trabajadoras que no acepten participar.

VI.4.3 Criterios de eliminación.

1. Que trabajen en UMF 75 y presenten cambio de: turno, adscripción y/o residencia.
3. Que no completen el estudio.

VI.5. Instrumentos de investigación (Ver anexos 2-3)

VI.5.1 Descripción.

El instrumento de evaluación consta de una cedula de identificación, así como factores sociodemográficos y los siguientes instrumentos: Instrumento de Funcionalidad Familiar FF-Sil, Instrumento para evaluar Satisfacción laboral Font-Roja AP, en el orden que se menciona, los cuales se describirán a continuación:

FF-Sil:

Este cuestionario permite evaluar la cohesión, la armonía, la comunicación, la permeabilidad, la afectividad, los roles, y la adaptabilidad.

El cuestionario FFSIL contiene 14 preguntas, a las que se les asigna una puntuación, y la suma de las respuestas totaliza un puntaje global que permite al investigador calificar a la familia como funcional, moderadamente funcional, disfuncional y severamente disfuncional. La calificación se realiza adjudicando puntos según la opción seleccionada en la escala de liker: casi nunca (1 punto), pocas veces (2 puntos), a veces (3 puntos), muchas veces (4 puntos) y casi siempre (5 puntos).

Font-Roja AP:

Cuestionario Font Roja AP ¹ adaptado de otro instrumento utilizado en el Tecumeh Community Health Study por J Aranaz, el cual mide la satisfacción general con el trabajo y una serie de componentes; consta de 24 preguntas que se agrupan en 9 factores que permiten explorar todas las dimensiones que intervienen en la satisfacción laboral: por ejemplo, satisfacción por el trabajo, tensión relacionada con el trabajo, competencia profesional, presión en el trabajo, promoción profesional, relación interprofesional con los superiores, relación interpersonal con los compañeros, características extrínsecas de estatus, monotonía laboral; la puntuación obtenida por cada factor equivale a la suma simple de las puntuaciones de los ítems que lo componen, dividida por el número de ítems. A mayor puntuación más satisfacción laboral.¹⁸ con una varianza explicada del 61,81%. La consistencia interna del cuestionario clásico es de $\alpha = 0,773$.

VI.5.2 Validación.

FF-Sil es un instrumento validado en la década de los 90 para evaluar cualitativa y cuantitativamente la función familiar (De la Cuesta D, Pérez-González E, Louro-Bernal I. Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento. Tesis de Maestría en Psicología de la Salud. Ciudad de La Habana, Escuela Nacional de Salud Pública de La Habana, 1994). Su aplicación es fácil y cómoda en la atención primaria tanto por médicos como por enfermeras, con relativamente corto tiempo de entrenamiento.¹⁸ La confiabilidad detectada en esta prueba fue de 0.71. (López-Nicolás, 2007) ¹⁹

Font Roja AP, cuestionario que está validado al español; Se realizaron análisis factoriales para determinar los diversos componentes de la satisfacción laboral. Para el estudio de la coherencia de escalas y de los ítems utilizando el estadístico alfa de Cronbach. El Font-Roja AP aparece conformado por 9 factores, con una varianza explicada del 61,81%. La consistencia interna del cuestionario es de $\alpha = 0,773$. (Eduardo Núñez, 2007) ²⁰

VI.5.3 Aplicación.

Se realizó la aplicación de los instrumentos con previo consentimiento informado, a todas las mujeres adscritas al turno matutino de la UMF 75, con que cumplieron criterios de selección.

VI.6. Desarrollo del proyecto.

Acudí a Oficina de Personal a solicitar un censo nominal de mujeres adscritas al turno matutino de la UMF 75, con relación contractual tipo base, de las categorías laborales Asistentes Médicas, Médicas Familiares, Enfermeras, Laboratoristas, Personal de Oficina y Trabajadoras sociales, posteriormente acudiré con los jefes de cada una de las categorías laborales y solicité una fecha y hora específica para aplicar los instrumentos de evaluación (FF-Sil y Font Roja AP) por categoría con duración aproximada de 35 minutos; durante el tiempo destinado con mujeres de cada categoría laboral se leerá y dará a firmar el consentimiento informado para la autorización del uso de los datos para el estudio; así como se les explicó de que se trata el estudio, se dieron indicaciones sobre el llenado de los instrumentos de aplicación, después se dieron las gracias por el tiempo otorgado y así hasta completar con cada categoría laboral programada; se les dieron las gracias por su tiempo otorgado, diariamente se vaciaron los datos en base de datos de las diferentes variables en Excel. Para su posterior análisis estadístico.

VI.7 Límite de espacio.

Unidad de Medicina Familiar No. 75 turno matutino, ubicada en Av. López Mateos, Esq. Av. Chimalhuacán, que brinda atención de primer nivel de salud a la población derechohabiente.

VI.8 Límite de tiempo.

El presente estudio se realizará en un periodo comprendido entre Marzo 2012 a Noviembre 2013.

VI.9 Diseño de análisis

1. Análisis Univariado

Se utilizarán frecuencias simples para describir las variables cualitativas nominales, medidas de tendencia central y de dispersión para describir las variables cuantitativas. La presentación de resultados se realizará con cuadros (distribución de frecuencias) y gráficas (barras).

2. Análisis Bivariado

Se realizará cálculo de Chi cuadrada como prueba de significancia estadística del indicador, para evaluar relación con un nivel de significancia $p=0.05$. Los resultados se mostrarán en tablas.

VII. Implicaciones Éticas y Factibilidad del estudio

En la elaboración de este proyecto se consideraron las normas éticas internacionales en materia de investigación, estipuladas en el Código de Núremberg, informe de Belmont, Código de Helsinki. Así como la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos y normas e instructivos para la investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Considerando de manera específica los siguientes principios éticos básicos:

Respeto por las personas. En este estudio se respetara la autonomía de cada una de los participantes, ya que solicitara su participación de manera voluntaria, con información clara y adecuada acerca de los objetivos de la investigación. Así mismo se guardara la confidencialidad de la información.

Beneficencia: Las participantes que resulten con algún grado de disfuncionalidad familiar serán enviadas con su médico familiar a fin de recibir atención específica.

Justicia: La selección de participantes se realizará en forma directa con el problema en estudio. Sin distinción o favoritismos por alguna de las participantes.

De acuerdo a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en su Título Segundo, que establece los aspectos éticos de investigación en seres humanos, Capítulo I, artículo 17; esta investigación es considerada como una Investigación de Riesgo Mínimo; y de acuerdo al artículo 23 en caso de investigaciones con riesgo mínimo, la Comisión de Ética, por razones justificadas, podrá autorizar que el consentimiento informado se obtenga sin formularse por escrito. No obstante lo anterior, en la presente investigación consideramos la solicitud de consentimiento informado por escrito (ver anexo).

Este estudio es factible de realizar en la población asignada, ya que se cuenta con él en el turno matutino de la UMF 75, con el apoyo de jefes de cada categoría laboral, además de la tecnología presente con la que se cuenta, y por la institución que otorga y promueve la iniciativa a realizar protocolos de investigación para lograr un mayor bienestar a la población en estudio; misma que

autoriza por escrito el análisis de resultados mediante un consentimiento informado; así mismo se respetarán cabalmente los principios contenidos en la Declaración de Helsinki y la Enmienda de Tokio.

VIII. ORGANIZACIÓN

Para fines de tesis, la organización será la siguiente:

DIRECTOR DE TESIS:

E.M.F Edgar Rubén García Torres.

TESISTA:

M. C. Guadalupe Aldana Díaz.

Para fines de publicación y/o de presentación en foros, congresos o cartel; los créditos serán para:

AUTOR:

E.M.F. Edgar Rubén García Torres.

COAUTORES:

M. C. Guadalupe Aldana Díaz.

COLABORADORES:

Luis Enrique Peña Brindiz.

IX. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se efectuó un estudio descriptivo, observacional, transversal en la UMF 75 en mujeres adscritas al turno matutino de las diferentes categorías: Asistentes Médicas, Médicas Familiares, Enfermeras, Laboratoristas, Personal de oficina, y Trabajadoras Sociales, en un periodo comprendido entre marzo 2013 a noviembre 2013, con un universo de trabajo de 70 mujeres (100% de mujeres con criterios de selección especificados) con relación laboral de tipo base con el IMSS; a las cuales se les aplicaron 2 instrumentos de medición, para evaluar Satisfacción laboral: Instrumento Font Roja AP y para Funcionalidad Familiar mediante Instrumento FF-Sil; en donde se encontraron los siguientes resultados:

Dentro de las mujeres en estudio, se observa predominio del 49% de familias funcionales, 39% moderadamente funcionales, 11% disfuncionales y sólo el 1% severamente disfuncional (n=70). (cuadro 1 y gráfico I)

Dentro de la funcionalidad familiar por categoría, hay 3 grupos que presentan predominio de funcionalidad familiar (60%) y son: Médicas Familiares, Personal de oficina y Trabajadoras sociales. Con resultado de Moderadamente disfuncional, se encontró el grupo de Enfermeras (62%) y presencia también de severamente disfuncional (8%), así como las laboratoristas con resultado Disfuncional (25%). En el grupo de Asistentes Médicas, se observa predominio de familias funcionales (54%), (cuadro 2 y gráfico II)

La mayoría de las mujeres en el estudio perciben menor Satisfacción Laboral (53%) y mayor satisfacción sólo 47% (cuadro 3 y gráfico III); de las cuales la categoría laboral con menos Satisfacción Laboral son las Trabajadoras Sociales (80%); y con mayor satisfacción laboral son las Médicas Familiares (73%). (cuadro 4 y gráfico IV)

La primera esfera que evalúa el instrumento de Font Roja AP de satisfacción laboral es Presión o exceso de trabajo, en quien la mayoría de las mujeres en el estudio la perciben con mayor grado de presión (54%) y con menor grado de presión el 33%. (cuadro 5 y gráfico V).

La categoría laboral que se encuentra con mayor exceso o presión de trabajo son las Asistentes Médicas (71%) y menor presión el grupo de laboratoristas (50%). En las Médicas Familiares predomina mayor exceso de trabajo (47%), así como en Enfermeras (46%), en Personal de oficina (60%) y en Trabajadoras Sociales (60%) (cuadro 6 y gráfico VI).

La segunda esfera es promoción profesional que es percibida a nivel global por las mujeres en el estudio como Menor satisfacción por la promoción profesional (43%) y mayor en (37%), así como moderada promoción profesional (20%). (cuadro 7 y gráfico VII).

La categoría laboral que percibe mayor satisfacción por la promoción profesional es el de Trabajadoras Sociales (80%) y la que percibe con menor es el de Enfermeras (54%). En las Asistentes Médicas predomina Menor promoción profesional (50%), así como en Médicas Familiares (47%), en Laboratoristas con mayor promoción profesional (75%) y el Personal de Oficina con mayor y menor promoción profesional (40%) (cuadro 8 y gráfico VIII)

La tercera esfera evaluada es satisfacción con el puesto de trabajo, en donde se observa menor satisfacción percibida por la mayoría de las mujeres estudiadas (87%) y sólo el 13% en Menor satisfacción (cuadro 9 y gráfico IX).

En donde las Laboratoristas tienen mayor satisfacción con el puesto de trabajo (38%) y quienes perciben menor son las Trabajadoras Sociales (100%) y Personal de oficina (100%); las Asistentes Médicas presentan menor satisfacción con el puesto de trabajo (96%), así como las Médicas familiares (87%) y las Enfermeras con predominio de mayor satisfacción (77%) (cuadro 10 y gráfico X).

La cuarta esfera evaluada es Monotonía Laboral, en dónde a nivel global se percibe como menor monotonía laboral (77%) (cuadro 11 y gráfico XI).

Todos los grupos de categorías laborales perciben menor monotonía laboral: Personal de Oficina (80%); Trabajadoras sociales (80%); Asistentes Médicas (79%), Médicas Familiares (74%), Enfermeras (77%) y Laboratoristas (76%). (cuadro 12 y gráfico XII).

La quinta esfera evaluada es relaciones interprofesionales con jefes; en donde la mayoría de las mujeres en estudio, perciben menor grado de satisfacción con las relaciones interprofesionales (59%) (cuadro 13y gráfico XIII).

El personal de oficina es la categoría laboral que tiene mayor satisfacción con las relaciones interprofesionales (60%) y menor satisfacción con éstas relaciones son las Médicas Familiares (80%); las Asistentes Médicas presentan menor satisfacción (71%) y las Enfermeras (46%); las Laboratoristas (38%) menor y moderada satisfacción por éstas relaciones respectivamente; las Trabajadoras sociales presentan mayor satisfacción en relaciones interprofesionales y moderada (40%) respectivamente (cuadro 14 y gráfico XIV).

La sexta esfera evaluada es Competencia Profesional, percibida por la mayoría de las mujeres en el estudio con mayor competencia (81%) (cuadro 15 y gráfico XV).

Quienes perciben con mayor competencia laboral son las Trabajadoras Sociales (100%) y menor competencia el grupo de Enfermeras (23%); las Asistentes Médicas predomina (83%) en mayor competencia profesional, así como en las Médicas Familiares (80%), Laboratoristas (88%) y Personal de oficina (80%). (cuadro 16 y gráfico XVI).

La séptima esfera evaluada es Tensión relacionada con el trabajo, en donde la mayoría de las mujeres en el estudio perciben mayor tensión (40%) (cuadro 17 y gráfico XVII).

Las Médicas Familiares es el grupo de mujeres que perciben menor tensión relacionada con el trabajo (47%) así como el Personal de Oficina (60%) y las Trabajadoras sociales (40%); por otro lado, las Laboratoristas (50%) perciben mayor tensión, Enfermeras (38%), y Asistentes Médicas (50%). (cuadro 18 y gráfico XVIII).

La octava esfera evaluada es relaciones interpersonales con compañeros, en la cuál es percibida por la mayoría de las mujeres en el estudio como Mayor grado de satisfacción en relaciones con sus compañeros (43%) (cuadro 19 y gráfico XIX)

En donde las Laboratoristas perciben mayor satisfacción en las relaciones interpersonales con compañeros (76%) y por otro lado las Enfermeras perciben menor satisfacción de éstas relaciones (46%); el grupo de Asistentes Médicas (46%), Médicas Familiares (40%) y personal de oficina (60%) perciben mayor satisfacción con éstas relaciones y las Trabajadoras Sociales perciben (40%) en mayor satisfacción y moderadas relaciones. (cuadro 20 y gráfico XX).

La novena esfera evaluada es características extrínsecas del status o grado en que las trabajadoras perciben que su trabajo le reporta un nivel de independencia en la organización y en el desempeño de su puesto de trabajo; el 70% de las mujeres en el estudio lo perciben como satisfechas (cuadro 21 y gráfico XXI).

Siendo las Médicas Familiares la categoría laboral con mayor satisfacción por éstas características (86%); y las laboratoristas la categoría con menor satisfacción por éstas características extrínsecas (25%); en las Asistentes Médicas (63%), Enfermeras (62%), las mujeres de personal de oficina (80%) y en trabajadoras Sociales (40%); predominan con mayor satisfacción de características extrínsecas, (cuadro y gráfico 22)

La edad más frecuente que tienen el mayor número de mujeres estudiadas en el momento de la medición es de 36-40 años (20%), de 41-45 años (17%), 51-55 años; de 46-50 años (14%), de 26-30 años (13%), de 31-35 años (10%), de 20-25 años (6%) y de 56-60 años (3%); con una media de 40 años, un valor bimodal de

40 y 45 años respectivamente, una Mediana de 41 años y valores de Rango máximo de 56 años y Rango mínimo de 20 años (cuadro 23 y gráfico XXIII).

El estado civil que tienen el mayor número de mujeres en el estudio es el de casadas (61%), seguidas de solteras con hijos (21%), solteras (9%), en unión libre (3%), divorciadas (3%) y viudas (3%). (cuadro 24 y gráfico XXIV).

El estado civil de casadas predomina en: Asistentes médicas (75%); Médicas Familiares (40%), Enfermeras (69%), Laboratoristas (62%) y Trabajadoras Sociales (80%); en las laboratoristas se encuentran también Solteras con hijos (38%) y en el Personal de oficina Divorciadas (20%). (cuadro 25 y gráfico XXV).

La categoría laboral en la que se encuentra un mayor número de personas es la de Asistentes Médicas (34%), seguida de Médicas Familiares (21%), Enfermeras (19%), Laboratoristas (12%), Personal de Oficina (7%) y Trabajadoras Sociales (7%).(cuadro 26 y gráfico XXVI).

Los años de antigüedad que predominan en las mujeres en el estudio es de 0 a 5 años (30%), seguida de 21-25 años (18%), 16-20 años (18%), 6-10 años (13%), 11-15 años (13%) y por último 26-30 años (3%). (cuadro 27 y gráfico XXVII).

El grupo de Médicas familiares predomina en más años de antigüedad 21-25 años (47%); Asistentes Médicas (29%) 11-15 años, Enfermeras (46%) 0-5 años de antigüedad laboral, laboratoristas (50%) 21-25 años de antigüedad y el Personal de Oficina (40%) 0-5 años de antigüedad laboral. (cuadro 28 y gráfico XXVIII).

El último grado de estudios que predomina en las mujeres en estudio es bachillerato/técnico (53%), seguido de Licenciatura (21%), secundaria (14%) y en Posgrado (12%). (cuadro 29 y gráfico XXIX).

El último grado de estudios de bachillerato/técnico, que se presenta en la mayoría de las mujeres en el estudio, por categoría laboral se presenta de la siguiente manera: Asistentes Médicas (50%); Enfermeras (92%); Laboratoristas (75%) y en personal de oficina (100%); en Trabajadoras Sociales predomina (60%) Licenciatura; y en Médicas Familiares (53%) posgrado. (cuadro 30 y gráfico XXX)

De las mujeres en el estudio, la mayoría tienen dos hijos (51%), seguida de un hijo (23%), tres hijos (13%), ninguno (7%), cuatro (4%) y cinco hijos (2%). (cuadro 31 y gráfico XXXI).

El número de hijos que predomina en Asistentes médicas (58%), Médicas Familiares (67%) y Enfermeras (62%) son 2 hijos; en las Laboratoristas un hijo (50%); en personal de oficina 4 hijos (20%); en Trabajadoras sociales 3 hijos (40%); y en Enfermeras ningún hijo (15%), (cuadro 32 y gráfico XXXII).

La mayoría de las mujeres en estudio tienen hijos adolescentes (40%), seguido de hijos adultos (33%), hijos en etapa escolar (14%), hijos preescolares (8%) y al último hijos en edad lactante (5%). (cuadro 33 y gráfico XXXIII).

La mayoría de las mujeres en el estudio cuentan con casa propia (61%) y las que no tienen casa propia son el 39% (cuadro 34 y gráfico XXXIV).

DISCUSIÓN

En el presente estudio, se realizó un análisis al 100% del total de la población de mujeres en el estudio (70 mujeres), las cuales se colocaron por grupos de categoría laboral; en donde habían 24 Asistentes Médicas, 15 Médicas Familiares, 13 Enfermeras, 8 Laboratoristas, 5 Personal de Oficina y 5 Trabajadoras Sociales.

De la población total, 39 mujeres se evaluaron como Satisfechas laboralmente y 31 de ellas con insatisfacción laboral; así como 34 con funcionalidad familiar, 27 moderadamente funcional, 8 disfuncionales y 1 severamente disfuncional.

Por lo que se realizó el cálculo estadístico de Chi cuadrada, arrojando un resultado de χ^2 de 16.149 con una p significativa de 0.001, con 3 GL y número de casos válidos 70; con lo que se demuestra que la satisfacción laboral si está relacionada directamente con la funcionalidad familiar; comparado con lo que según Maslow expresa en un “Estudio de satisfacción laboral y sus determinantes en los trabajadores sanitarios”; el cuál describe que si un miembro del personal cursaba con algún problema externo al sitio de trabajo, el empleado llevará esas afectaciones a su labor e influenciará su productividad laboral.

En éste estudio se encontró que el grupo de Médicas familiares cuenta con mayor grado de satisfacción laboral (74%), y es también el grupo que cuenta con mayor grado de estudios (posgrado 53%); lo que se contrapone a lo reportado según Feldman y cols, que expresa en su artículo “Relaciones trabajo-familia y salud en mujeres trabajadoras; que las interferencias en la relación trabajo-familia son mayores cuando es más alto el nivel educativo y el número de roles desempeñados.

Sin embargo en su aseveración de que una buena relación interpersonal aumenta el grado de satisfacción e ilusión por el trabajo, se confirma en este estudio, al encontrar que las laboratoristas que tienen mayor satisfacción con las relaciones interpersonales con los compañeros también tienen mayor satisfacción laboral (60%).

También relaciona la satisfacción laboral con la promoción con el puesto de trabajo, confirmándose en este estudio, ya que las enfermeras perciben menor satisfacción con la promoción profesional (54%) y también menor satisfacción laboral (62%).

Fernández San Martín y cols. en su estudio de satisfacción laboral y sus determinantes en los trabajadores sanitarios en un área de Madrid; afirma que no se encuentra relación entre antigüedad laboral y satisfacción laboral; sin embargo en este estudio, si se encontró, ya que a mayor años de antigüedad laboral encontrados en las Médicas Familiares 21-25 años (47%), también perciben mayor satisfacción laboral (73%), lo que corresponde a lo reportado por Ríos Risquez y cols, en el estudio de Satisfacción laboral en un colectivo de enfermería de urgencias, en donde menciona que existen otros factores que influyen en la satisfacción laboral como es la antigüedad laboral.

Dentro de las necesidades secundarias que se encuentra en el 3° nivel de la pirámide de satisfacciones, establecida por Maslow, en el ámbito laboral, ésta necesidad comprende la integración de amistad de los compañeros y jefes, relacionado con mayor satisfacción laboral; lo cual se corrobora en éste estudio al encontrar que a menor satisfacción de relaciones interpersonales con compañeros como es el grupo de enfermeras (46%), también presentan menor satisfacción laboral (62%).

Según datos del INEGI 2010, la población que cuenta con viviendas particulares habitadas propias es 76%, tomando en cuenta dentro de la pirámide de Maslow de necesidades básicas en su primer escalón; corresponde en éste estudio, al afirmar que la mayoría de las mujeres estudiadas (61%) cuenta con casa propia, por lo que también presentan una satisfacción laboral (47%), que otorga mayor grado de estabilidad económica, cumpliendo así la primera función de la familia (cuidado).

El predominio de los hijos de las mujeres en estudio, se encuentra en edad adolescente (40%), refiriendo por Sandra Bee y cols. en su artículo “El Desarrollo de la Persona en todas las etapas de su vida”; que ésta es la etapa de la vida que se encuentra en alto riesgo e indefensión frente a problemáticas sociales, afectando de igual forma al sistema familiar, sin embargo no se relacionó directamente con alguna categoría laboral, ni insatisfacción laboral.

X. CUADROS Y GRÁFICOS

CUADRO 1.

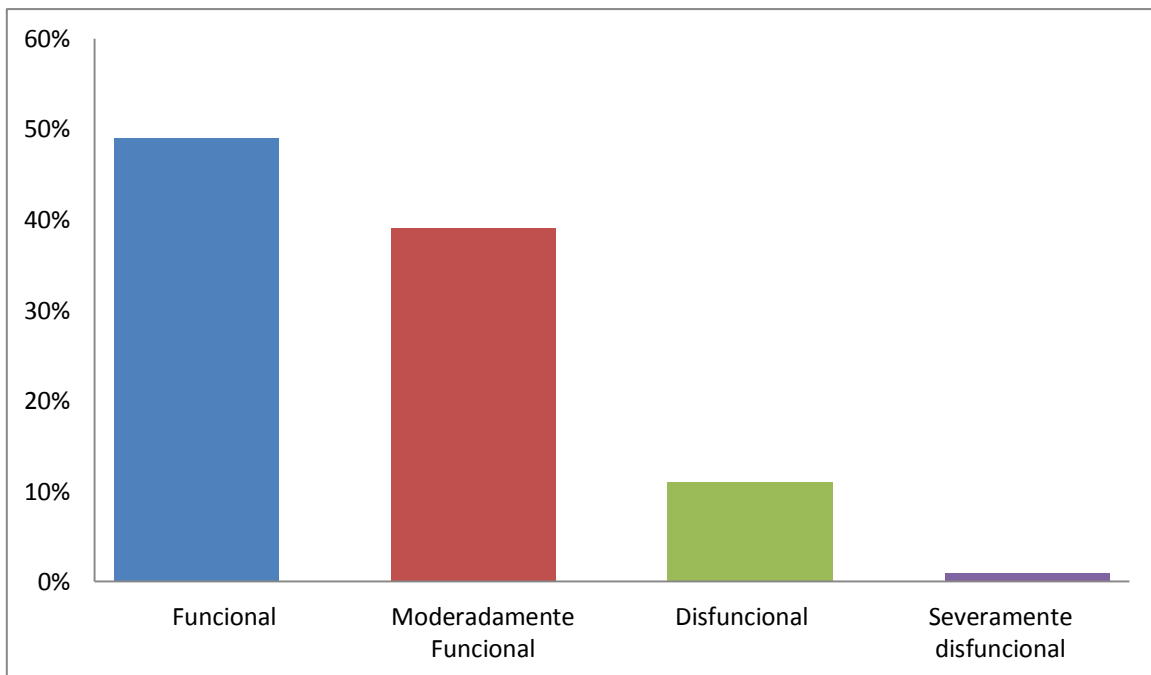
FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

FUNCIONAL	34	49%
MODERADAMENTE FUNCIONAL	27	39%
DISFUNCIONAL	8	11%
SEVERAMENTE DISFUNCIONAL	1	1%
TOTAL	70	100%

Fuente: Resultados de Escala FF-Sil de Funcionalidad Familiar (López-Nicolás, 2007). UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

GRÁFICO I.

FUNCONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala FF-Sil de Funcionalidad Familiar (López-Nicolás, 2007). UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

CUADRO 2.

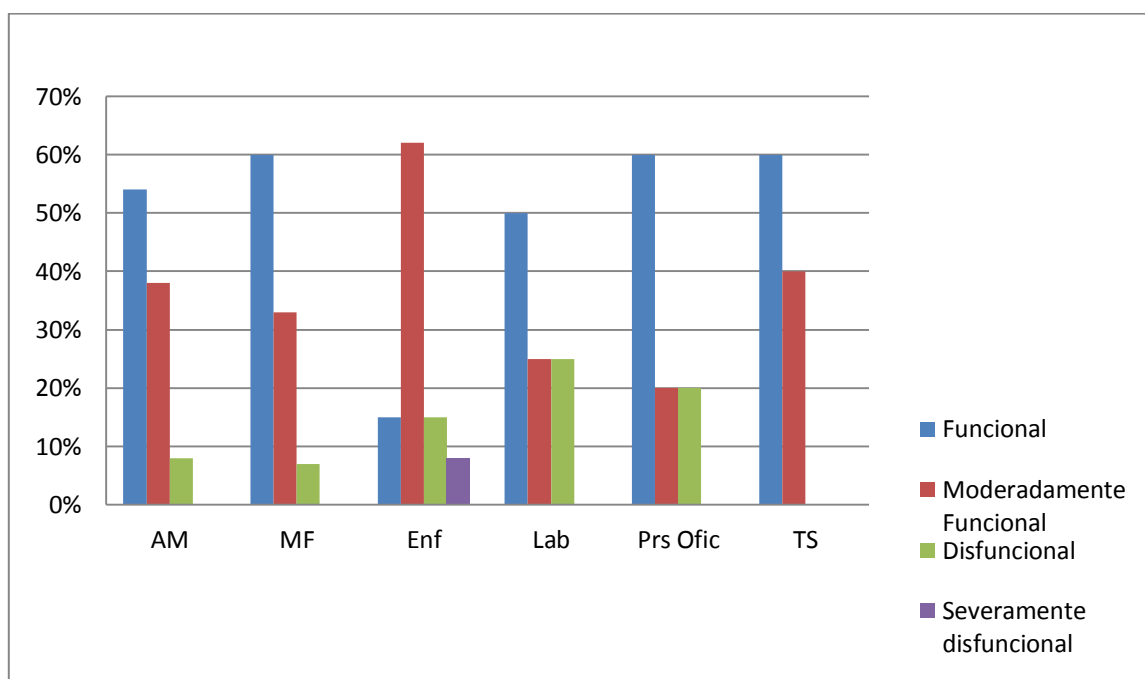
FUNCIONALIDAD FAMILIAR POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Funcionalidad familiar	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofi	%	TS	%	Total
Funcional	13	54	9	60	2	15	4	50	3	60	3	60	34
Moderadamente Funcional	9	38	5	33	8	62	2	25	1	20	2	40	27
Disfuncional	2	8	1	7	2	15	2	25	1	20	0	0	8
Severamente disfuncional	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	1
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70

Fuente: Resultados de Escala FF-Sil de Funcionalidad Familiar (López-Nicolás, 2007). UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

GRÁFICO II.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala FF-Sil de Funcionalidad Familiar (López-Nicolás, 2007). UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

CUADRO 3.

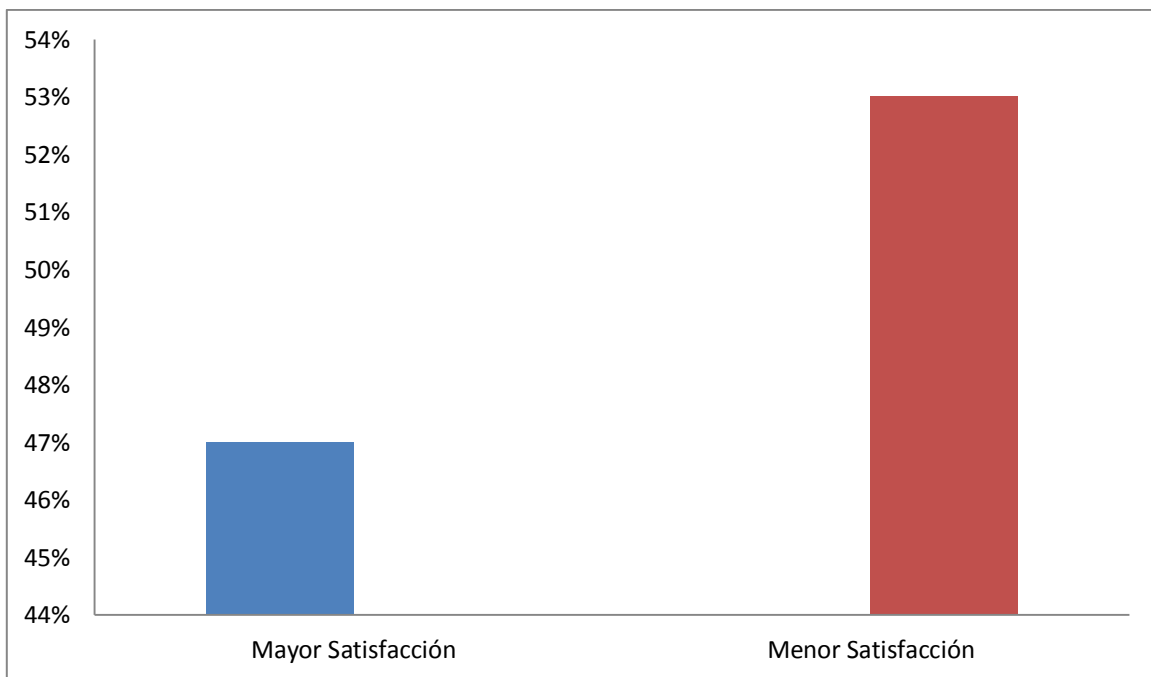
SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Mayor Satisfacción	33	47%
Menor Satisfacción	37	53%
TOTAL	70	100%

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO III.

SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

CUADRO 4.

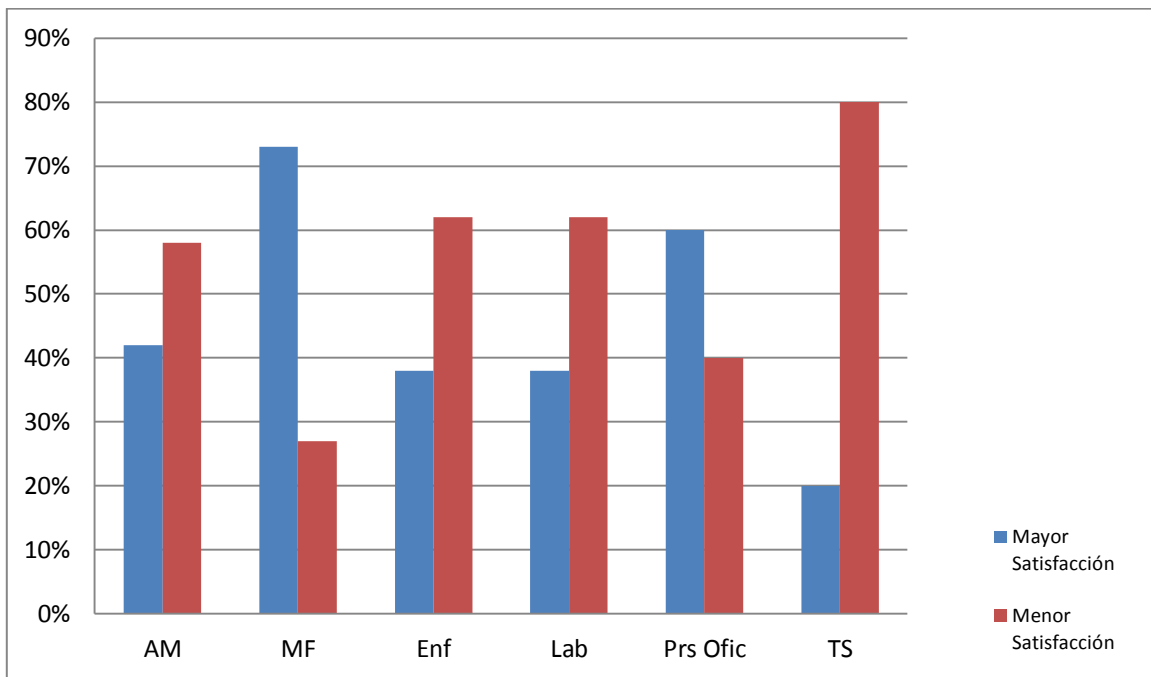
SATISFACCIÓN LABORAL POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75.

	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofic	%	TS	%	To tal	%
Mayor	10	42	11	73	5	38	3	38	3	60	1	20	33	47
Menor	14	58	4	27	8	62	5	62	2	40	4	80	37	53
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP. UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO IV.

SATISFACCIÓN LABORAL POR CATERGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP. UMF 75 IMSS en Septiembre

CUADRO 5.

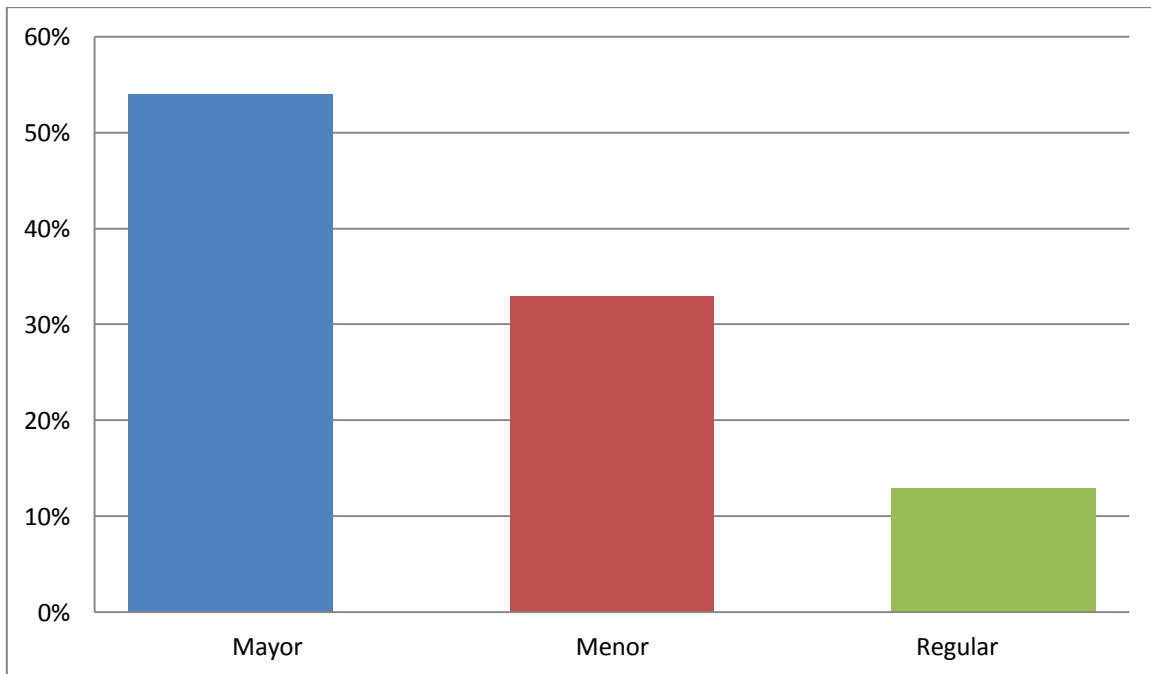
EXCESO O PRESIÓN DE TRABAJO EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75.

Mayor	38	54%
Menor	23	33%
Moderada	09	13%
Total	70	100%

Fuente: Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRAFICO V.

EXCESO O PRESIÓN DE TRABAJO EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75.



Fuente: Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 6.

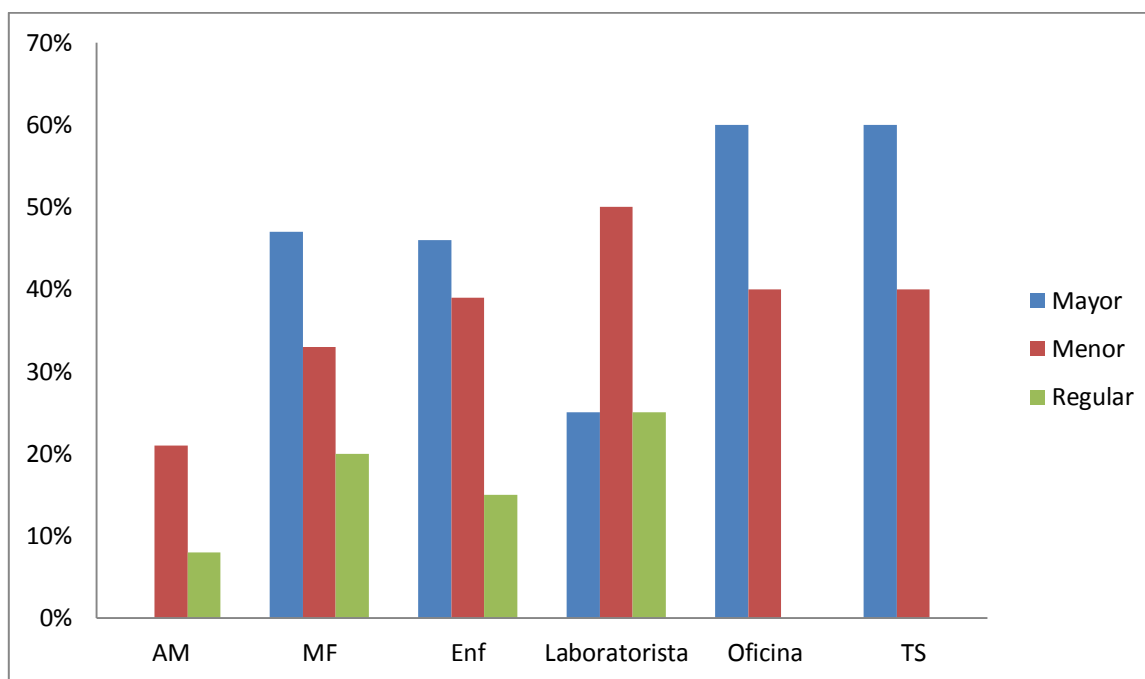
EXCESO O PRESIÓN DE TRABAJO POR CATEGORÍA LABORAL EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Exceso de trabajo	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofic	%	T S	%	Total	%
Mayor	17	71	7	47	6	46	2	25	3	60	3	60	38	54
Menor	5	21	5	33	5	39	4	50	2	40	2	40	23	33
Moderad	2	8	3	20	2	15	2	25	0	0	0	0	9	13
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO VI.

EXCESO O PRESIÓN DE TRABAJO POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

CUADRO 7.

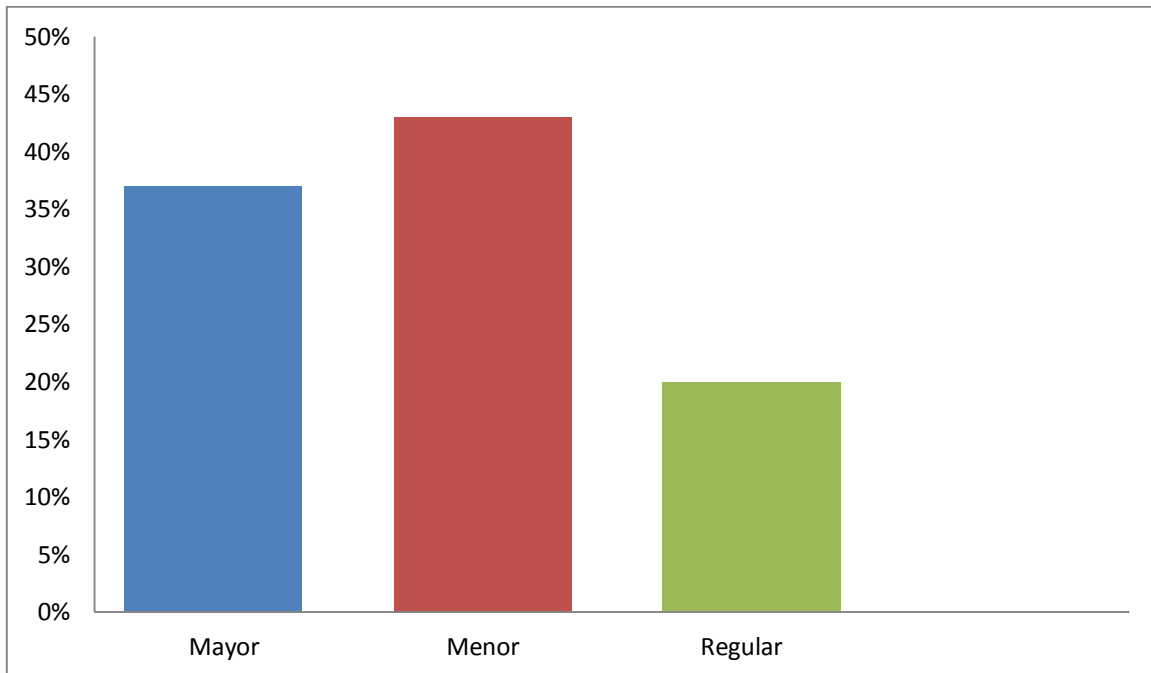
PROMOCIÓN PROFESIONAL EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Mayor	26	37%
Menor	30	43%
Moderada	14	20%
Total	70	100%

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRAFICO VII.

PROMOCIÓN PROFESIONAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 8.

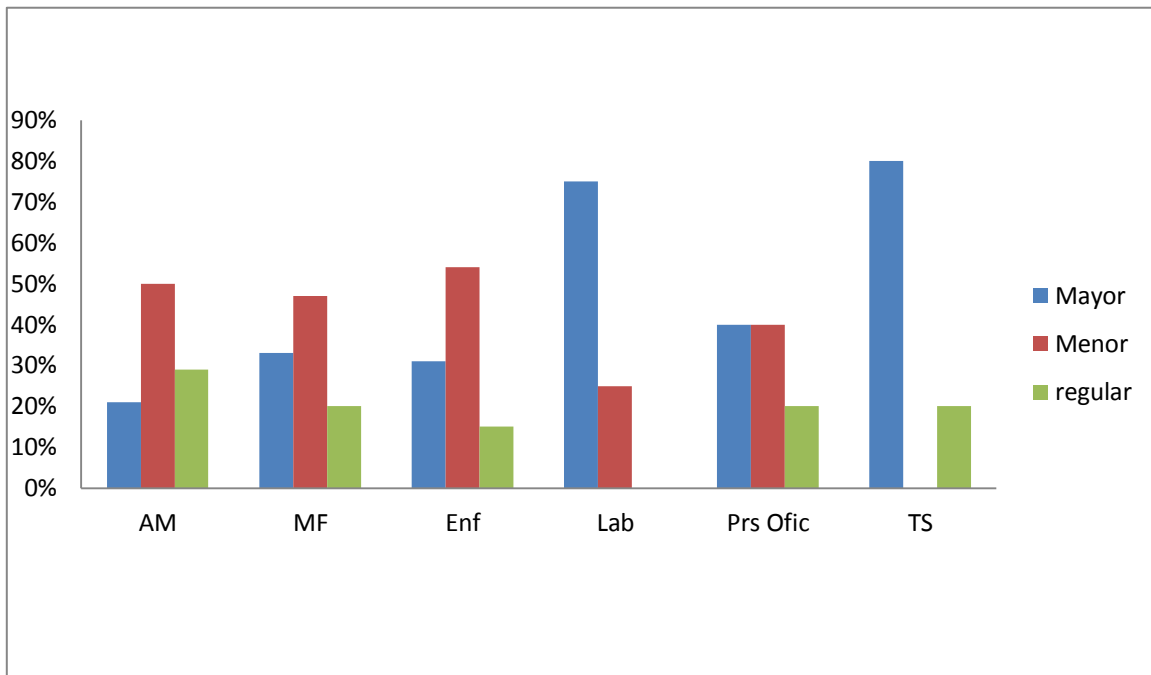
PROMOCIÓN PROFESIONAL POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Promoción profesional	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofic	%	TS	%	Total	%
Mayor	5	21	5	33	4	31	6	75	2	40	4	80	26	37
Menor	12	50	7	47	7	54	2	25	2	40	0	0	30	43
Modera	7	29	3	20	2	15	0	0	1	20	1	20	14	20
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO 8.

PROMOCIÓN PROFESIONAL POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 9.

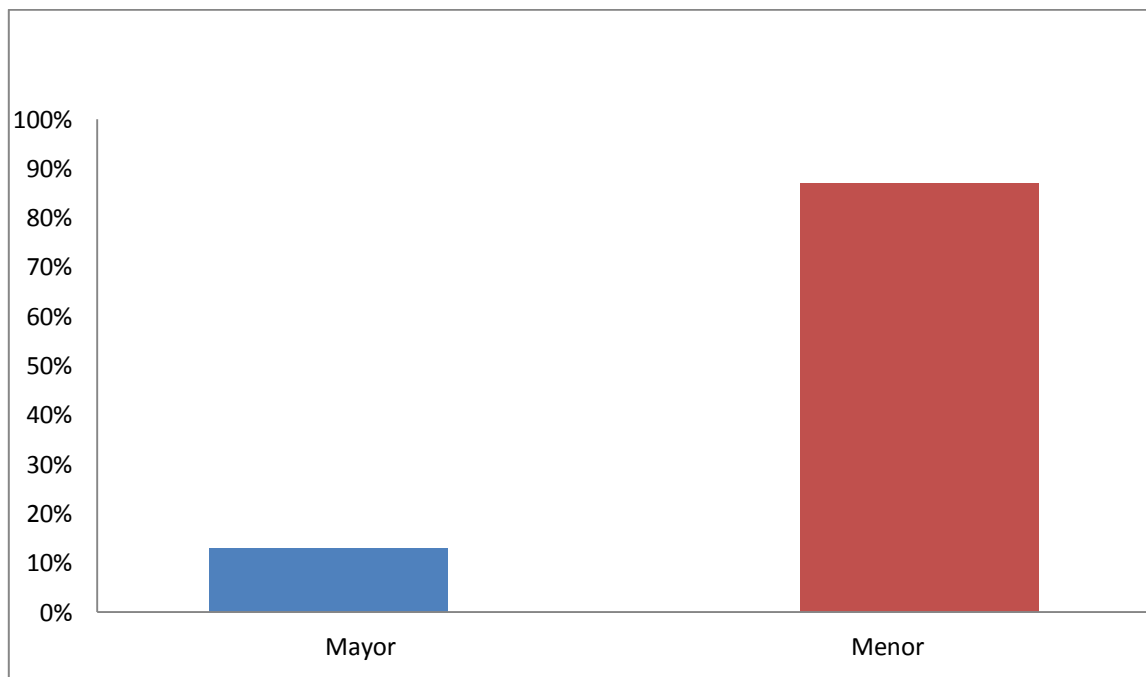
SATISACCIÓN CON EL PUESTO DE TRABAJO DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Mayor	09	13%
Menor	61	87%
Total	70	100%

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO IX.

SATISACCIÓN CON EL PUESTO DE TRABAJO DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 10.

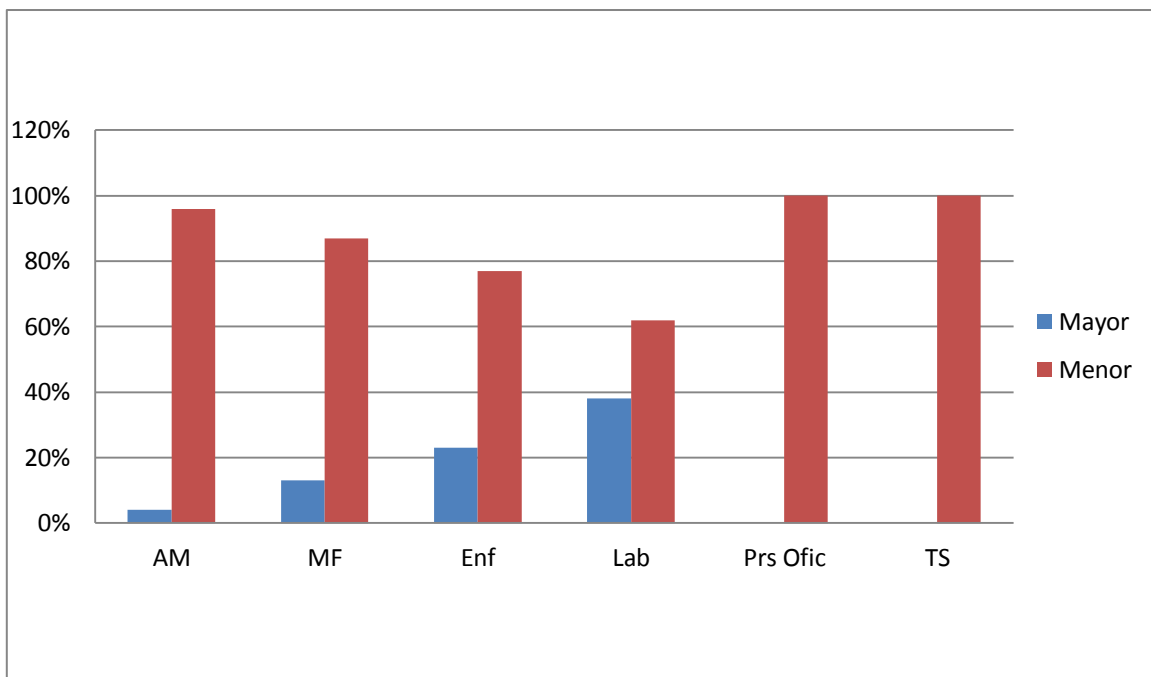
SATISFACCIÓN CON EL PUESTO DE TRABAJO POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Satisfacción/ puesto trabajo	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofic	%	TS	%	To tal	%
Mayor	1	4	2	13	3	23	3	38	0	0	0	0	9	13
Menor	23	96	13	87	10	77	5	62	5	100	5	100	61	87
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO X.

SATISFACCIÓN CON EL PUESTO DE TRABAJO POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 11.

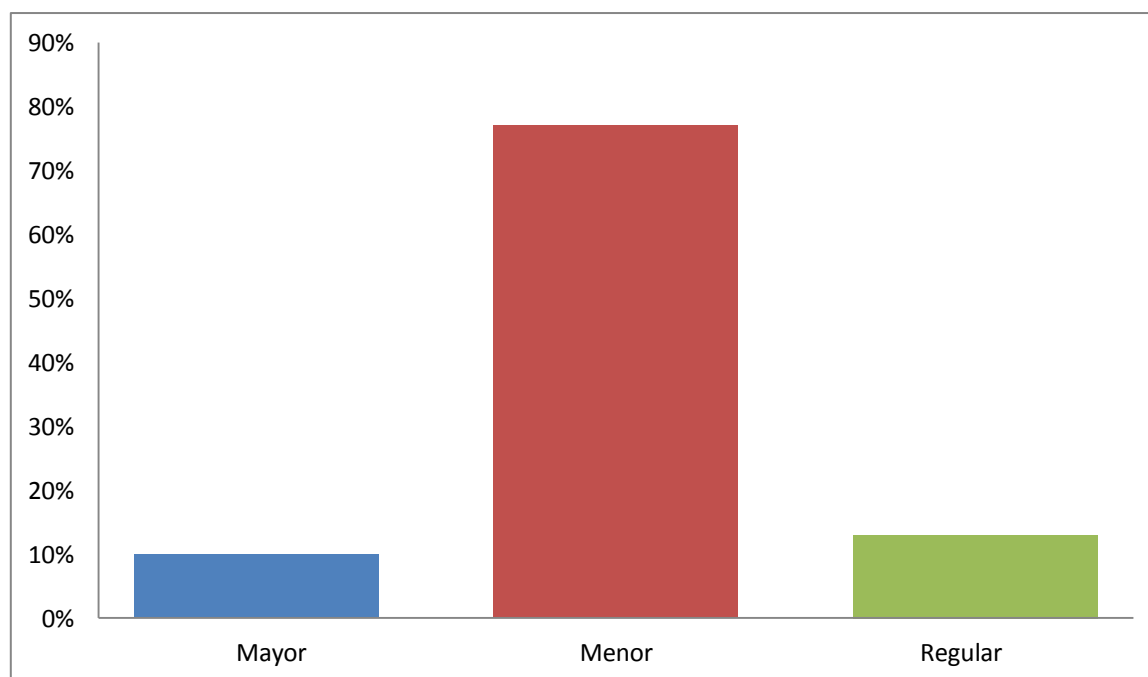
MONOTONÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Mayor	07	10%
Menor	54	77%
Moderada	09	13%
Total	70	100%

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XI.

MONOTONÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 12.

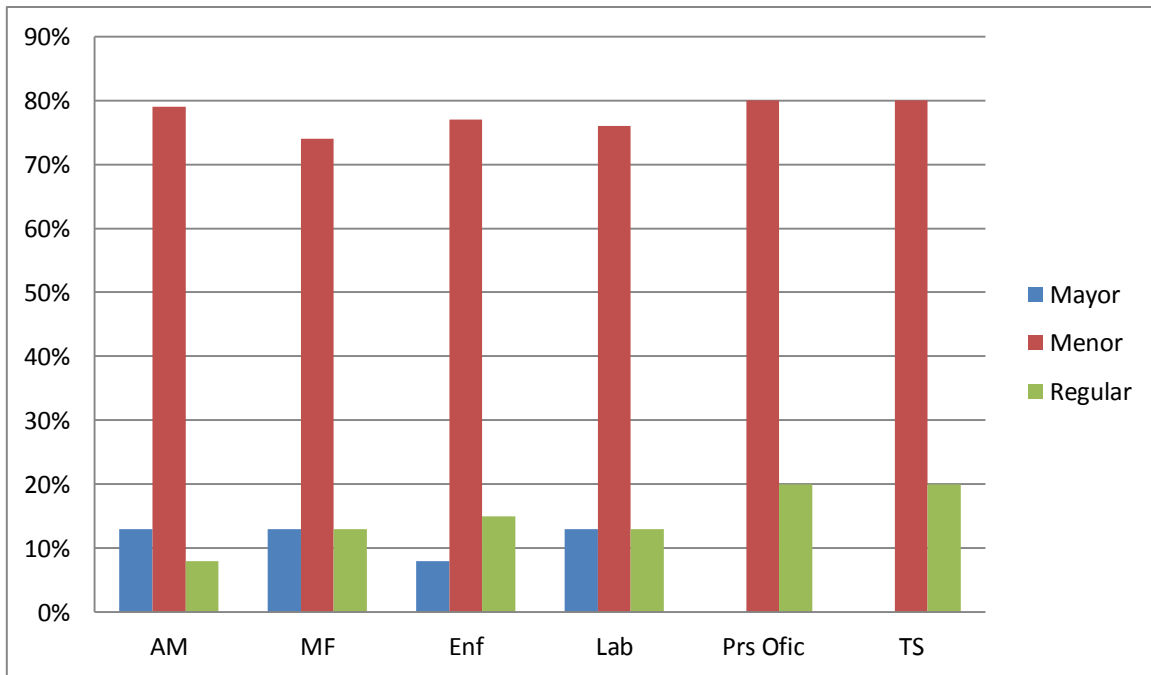
MONOTONÍA LABORAL POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Monotonía laboral	A M	%	M F	%	En f	%	La b	%	Prs de Ofic	%	T S	%	Tota l	%
Mayor	3	13	2	13	1	8	1	13	0	0	0		7	10
Menor	19	79	11	74	10	77	6	76	4	80	4	80	54	77
Moderada	2	8	2	13	2	15	1	13	1	20	1	20	9	13
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XII.

MONOTONÍA LABORAL POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

CUADRO 13.

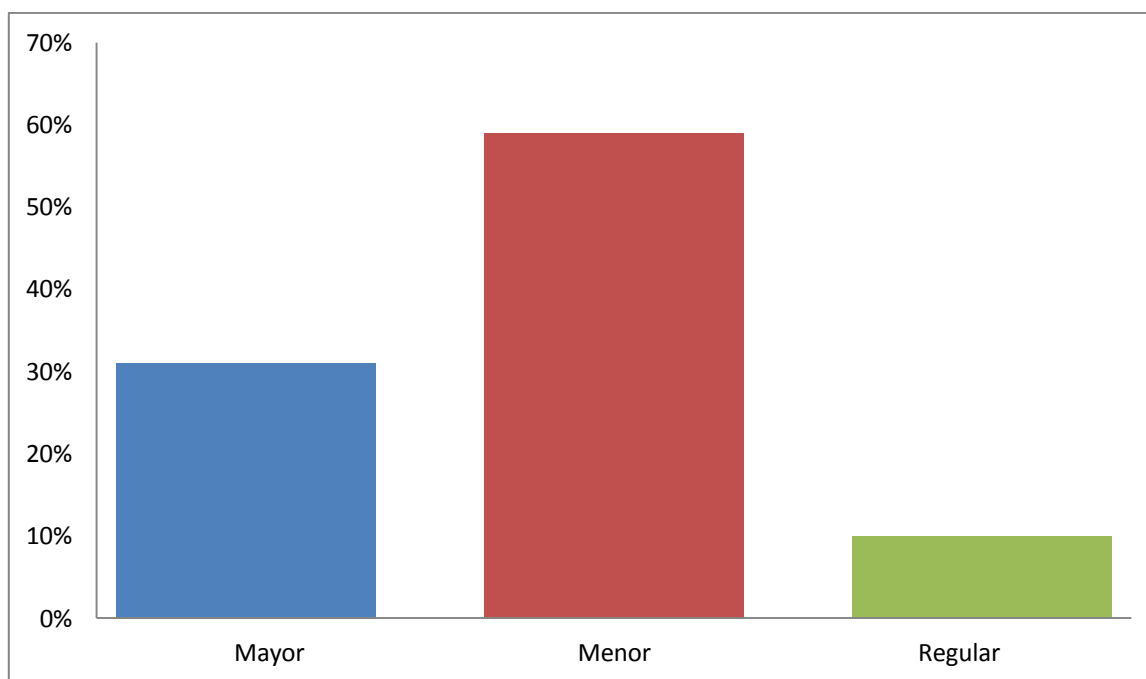
RELACIONES INTERPROFESIONALES CON JEFES EN LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Mayor	22	31%
Menor	41	59%
Regular	07	10%
Total	70	100%

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XIII.

RELACIONES INTERPROFESIONALES CON JEFES DE LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

CUADRO 14.

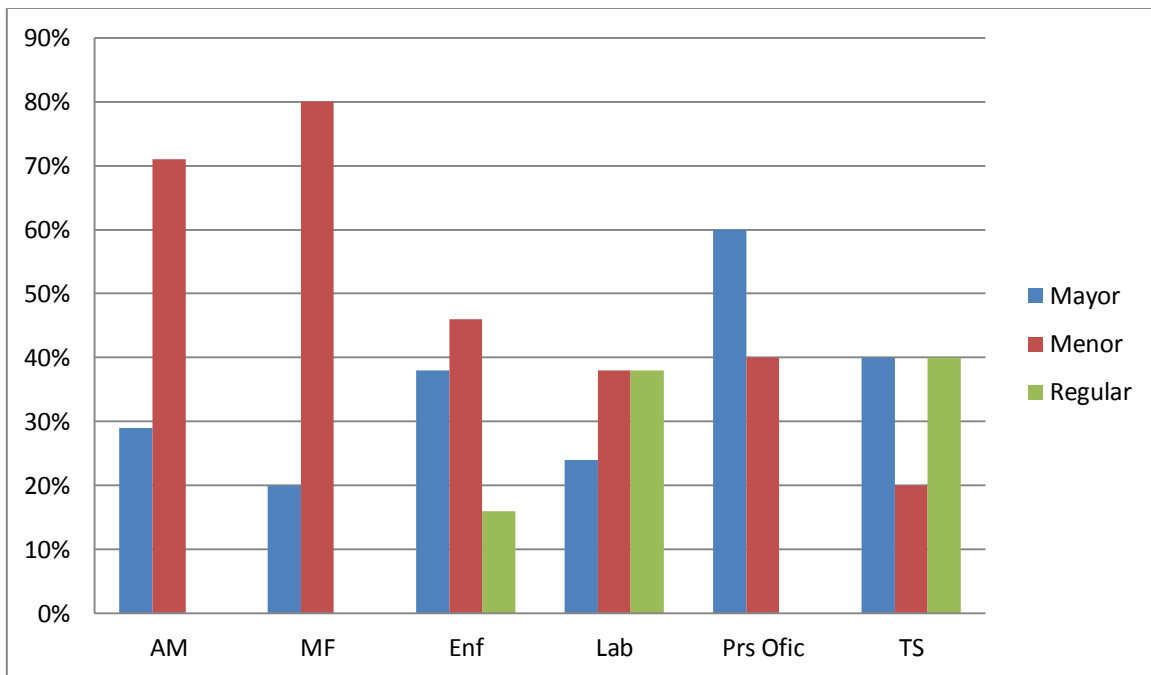
RELACIONES INTERPROFESIONALES CON JEFES DE LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA
LABORAL

R. Inter Profesionales C/ jefes	AM	%	MF	%	Enf	%	L a b	%	Prs Ofi	%	T S	%	To tal	%
Mayor	7	29	3	20	5	38	2	24	3	60	2	40	22	31
Menor	17	71	12	80	6	46	3	38	2	40	1	20	41	59
Moderada	0	0	0	0	2	16	3	38	0	0	2	40	07	10
Total	24	100	15	100	13	100	8	0	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XIV.

RELACIONES INTERPROFESIONALES CON JEFES DE LAS MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA
LABORAL



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

CUADRO 15.

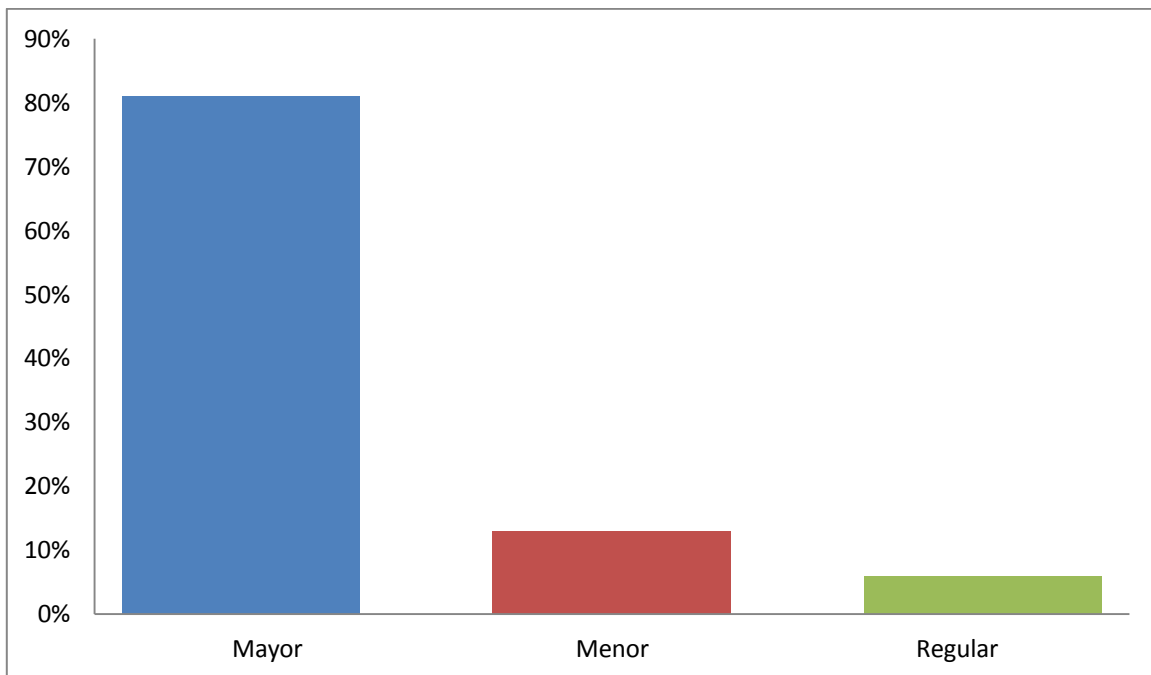
COMPETENCIA PROFESIONAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO
MATUTINO DE LA UMF 75

Mayor	57	81%
Menor	09	13%
Regular	04	6%
Total	70	100%

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XV.

COMPETENCIA PROFESIONAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO
MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 16.

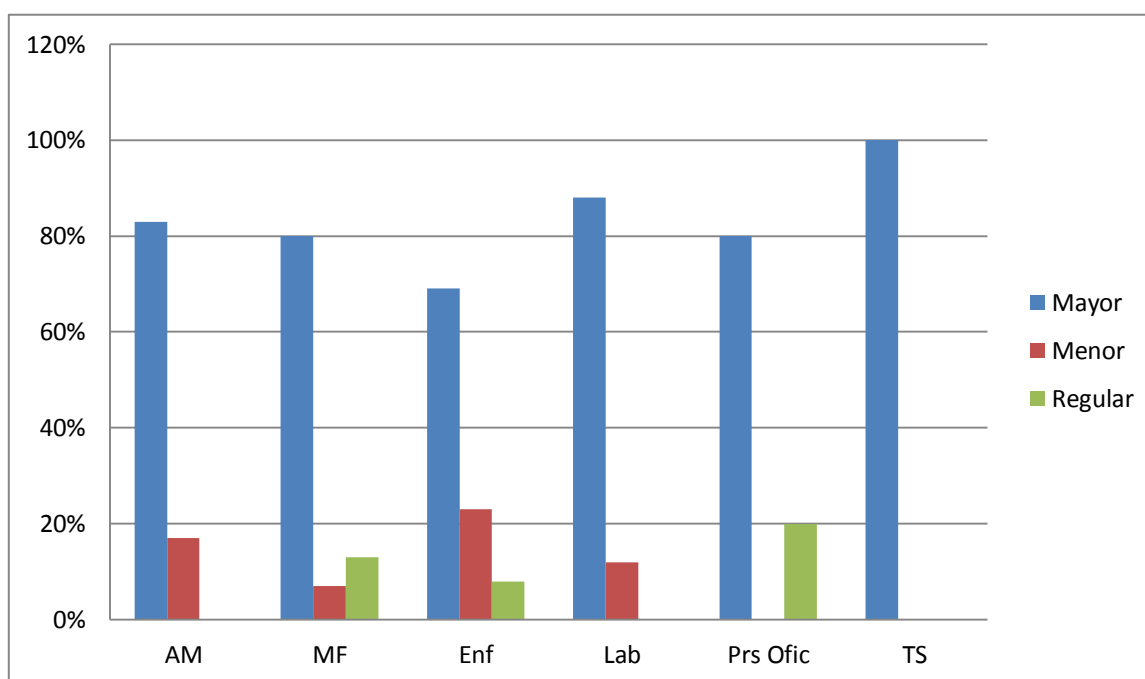
COMPETENCIA PROFESIONAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA LABORAL

Competencia profesional	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofic	%	TS	%	Total	%
Mayor	20	83	12	80	9	69	7	88	4	80	5	100	57	82
Menor	4	17	1	7	3	23	1	12	0	0	0	0	9	12
Moderada	0	0	2	13	1	8	0	0	1	20	0	0	4	6
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XVI.

COMPETENCIA PROFESIONAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORIA LABORAL



Fuente: Datos de cuadro 16. Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 17.

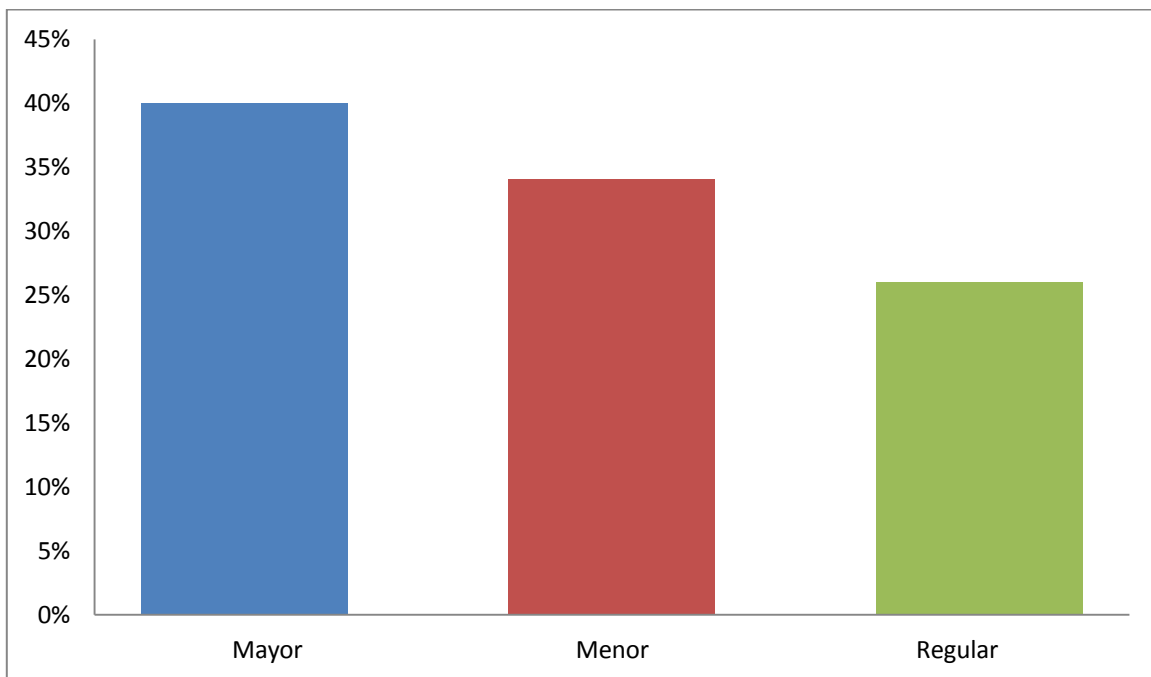
TENSIÓN RELACIONADA CON EL TRABAJO EN MUJERES ADSCRITAS AL
TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Mayor	28	40%
Menor	24	34%
Regular	18	26%
Total	70	100%

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XVII.

TENSIÓN RELACIONADA CON EL TRABAJO EN MUJERES ADSCRITAS AL
TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 18.

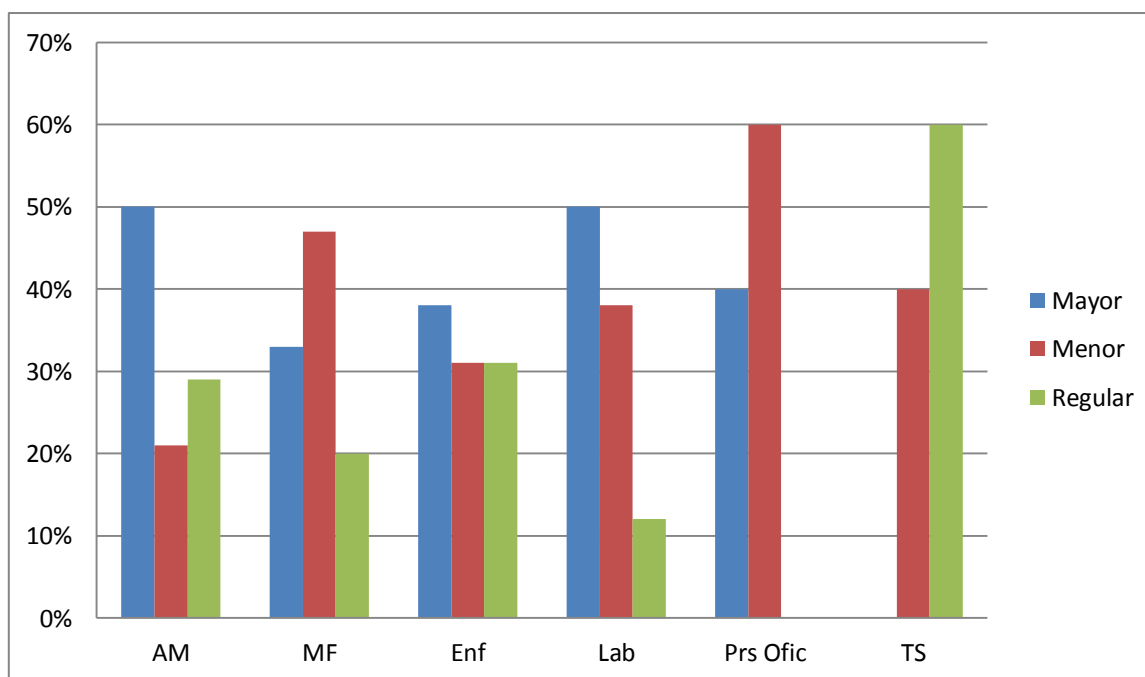
TENSIÓN RELACIONADA CON EL TRABAJO EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA LABORAL

Tensión relacionada con trabajo	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofic	%	TS	%	Total	%
Mayor	12	50	5	33	5	38	4	50	2	40	0	0	28	40
Menor	5	21	7	47	4	31	3	38	3	60	2	40	24	32
Moderada	7	29	3	20	4	31	1	12	0	0	3	60	18	26
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XVIII.

TENSIÓN RELACIONADA CON EL TRABAJO EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA LABORAL



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013

CUADRO 19.

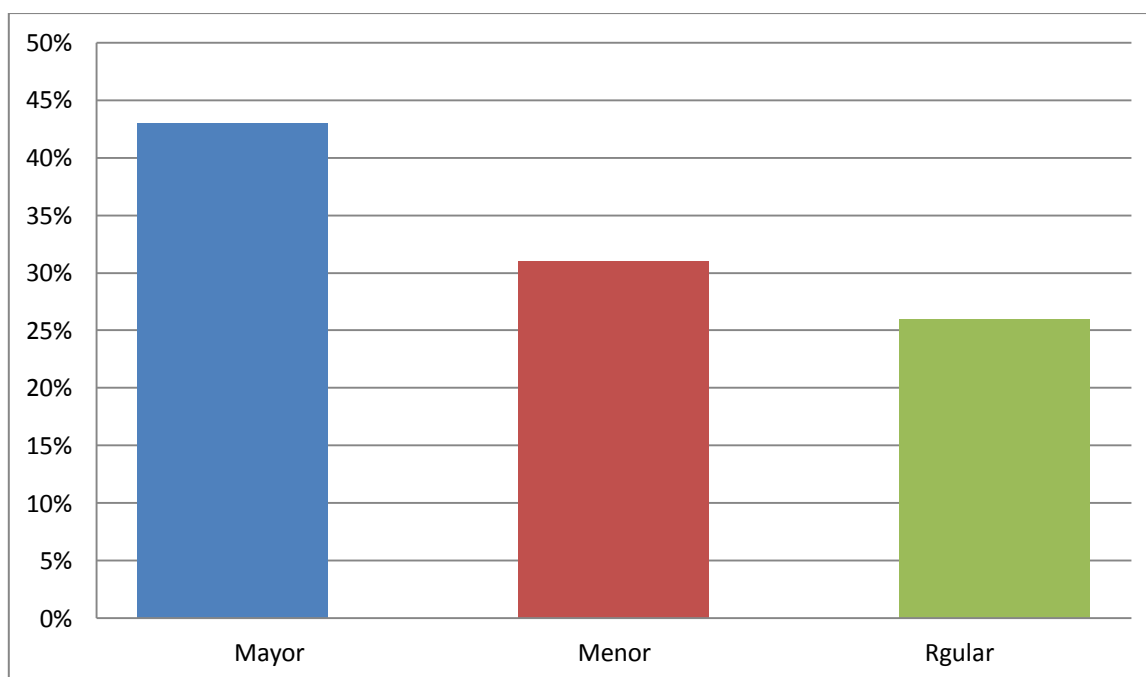
RELACIONES INTERPERSONALES CON COMPAÑEROS EN MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Mayor	30	43%
Menor	22	31%
Regular	18	26%
Total	70	100%

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XIX.

RELACIONES INTERPERSONALES CON COMPAÑEROS EN MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 20.

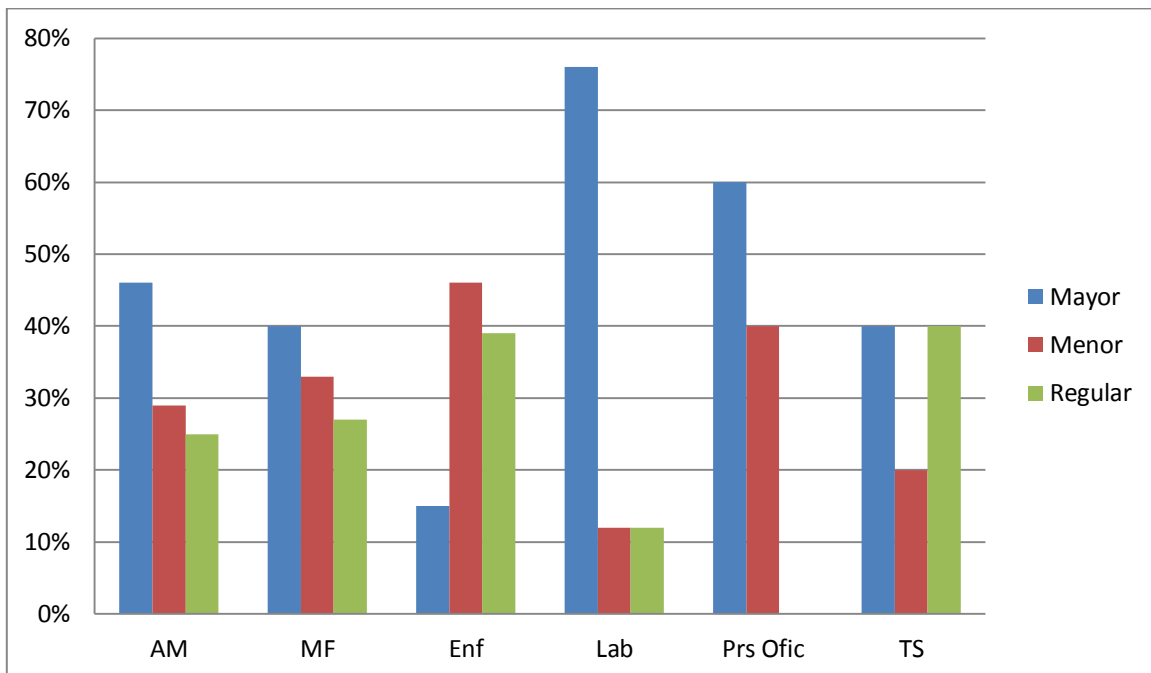
RELACIONES INTERPERSONALES CON COMPAÑEROS EN MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA
LABORAL

Relacion Interpersonal c/compañeros	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofic	%	TS	%	Total	%
Mayor	11	46	6	40	2	15	6	76	3	60	2	40	30	43
Menor	7	29	5	33	6	46	1	12	2	40	1	20	22	31
Moderada	6	25	4	27	5	39	1	12	0	0	2	40	18	26
Total	24	100	15	0	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XX.

RELACIONES INTERPERSONALES CON COMPAÑEROS EN MUJERES
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA
LABORAL



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUADRO 21.

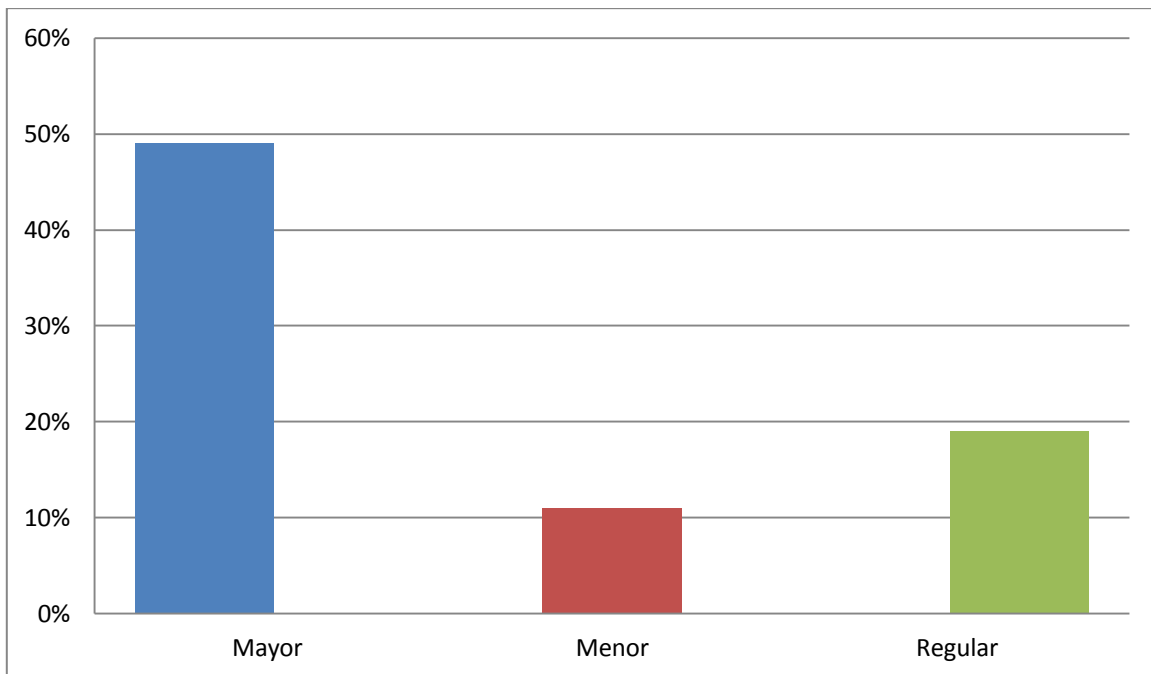
CARACTERÍSTICAS EXTRÍNSECAS DEL ESTATUS EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Mayor	49	70%
Menor	8	11%
Moderada	13	19%
Total	70	100%

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XXI.

CARACTERÍSTICAS EXTRÍNSECAS DEL ESTATUS EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

CUARO 22.

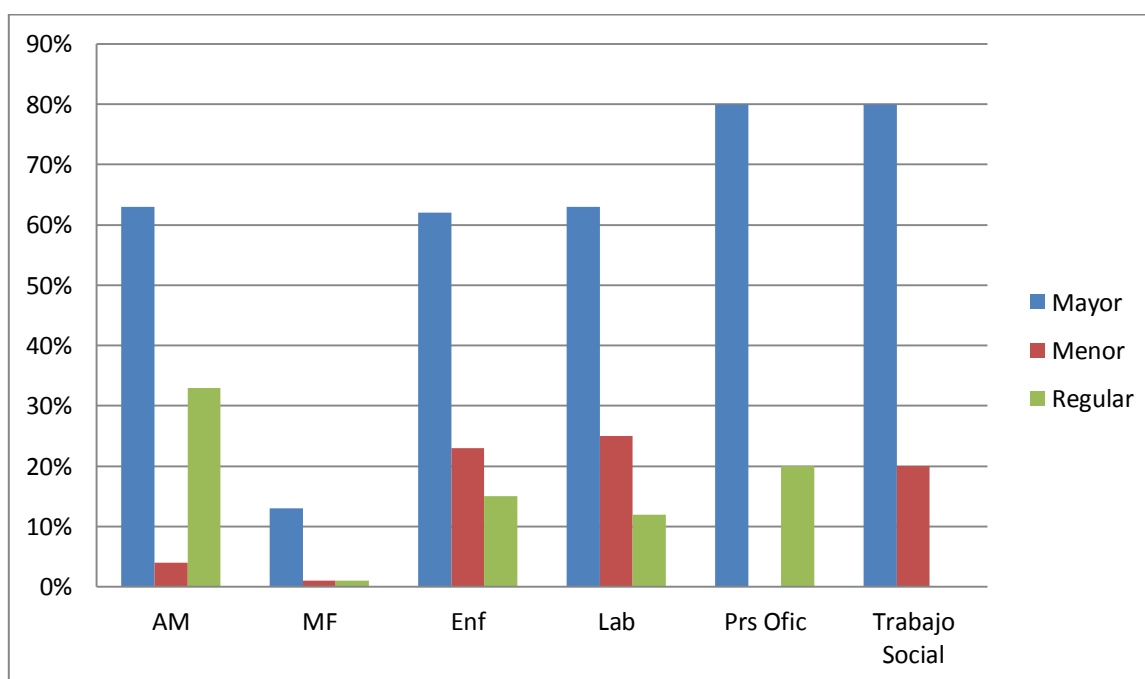
CARACTERÍSTICAS EXTRÍNECAS DEL ESTATUS EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA LABORAL.

Características extrínsecas de status	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofi	%	T S	%	Total	%
Mayor	15	63	13	86	8	62	5	63	4	80	4	80	49	70
Menor	1	4	1	7	3	23	2	25	0	0	1	20	8	11
Moderada	8	33	1	7	2	15	1	12	1	20	0	0	13	19
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

GRÁFICO XXII.

CARACTERÍSTICAS EXTRÍNECAS DEL ESTATUS EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA LABORAL.



Fuente: Resultados de Escala Font Roja AP UMF 75 IMSS en Septiembre 2013.

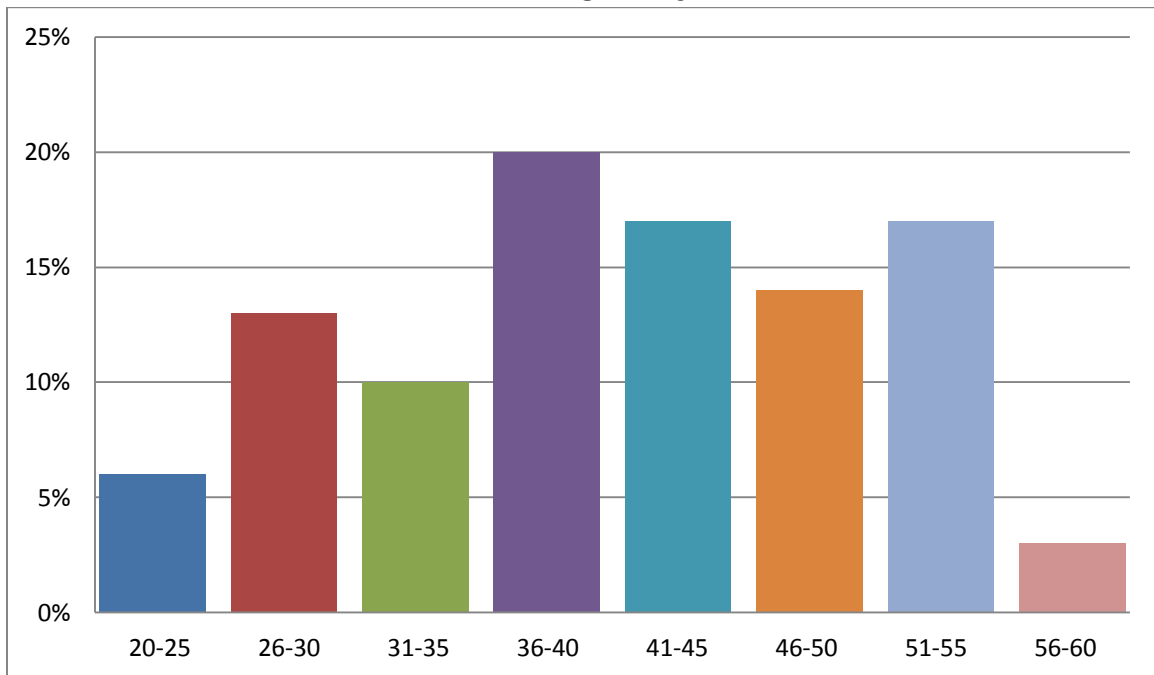
CUADRO 23.
EDAD EN AÑOS DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO
DE LA UMF 75

EDAD EN AÑOS	Frecuencia	%
20-25	4	6%
26-30	9	13%
31-35	7	10%
36-40	14	20%
41-45	12	17%
46-50	10	14%
51-55	12	17%
56-60	2	3%
TOTAL	70	100%

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

MEDIA. 40
 MODA. 40 Y 45 AÑOS
 MEDIANA. 41
 RANGO MÍNIMO 20 AÑOS
 RANGO MÁXIMO: 56 AÑOS

GRÁFICO XXIII.
EDAD EN AÑOS DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO
DE LA UMF 75



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

CUADRO 24.

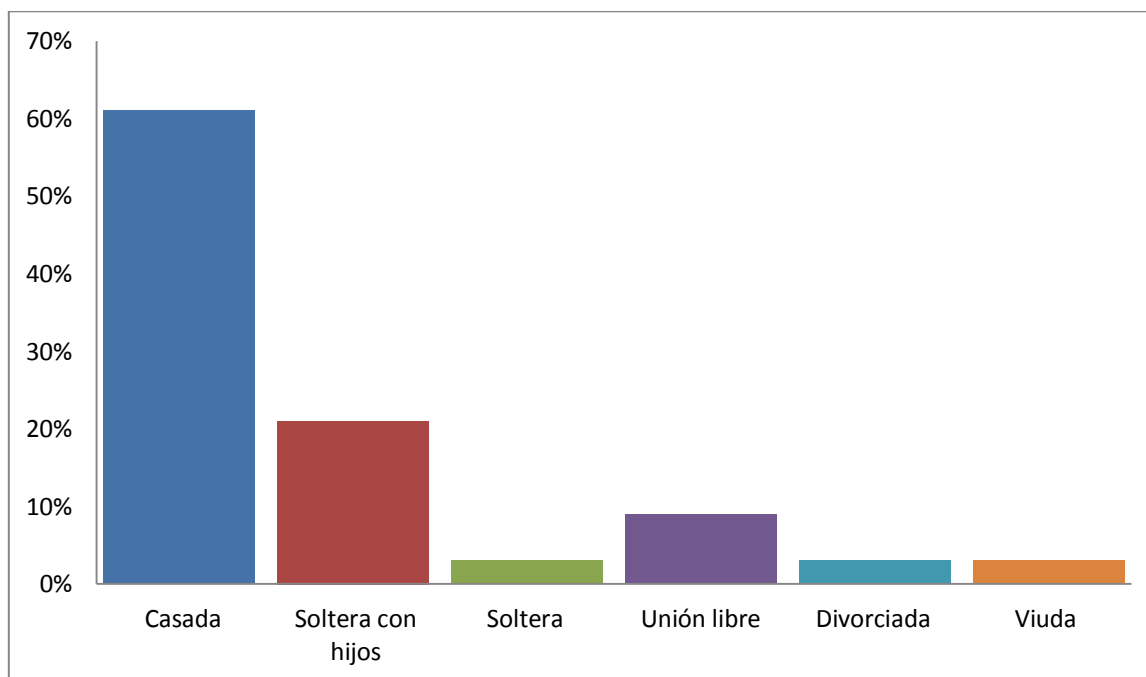
ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75.

CASADA	43	61%
SOLTERA CONHIJOS	15	21%
SOLTERA	2	3%
UNIÓN LIBRE	6	9%
DIVORCIADA	2	3%
VIUDA	2	3%
TOTAL	70	100%

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

GRÁFICO XIV.

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

Cuadro 25.

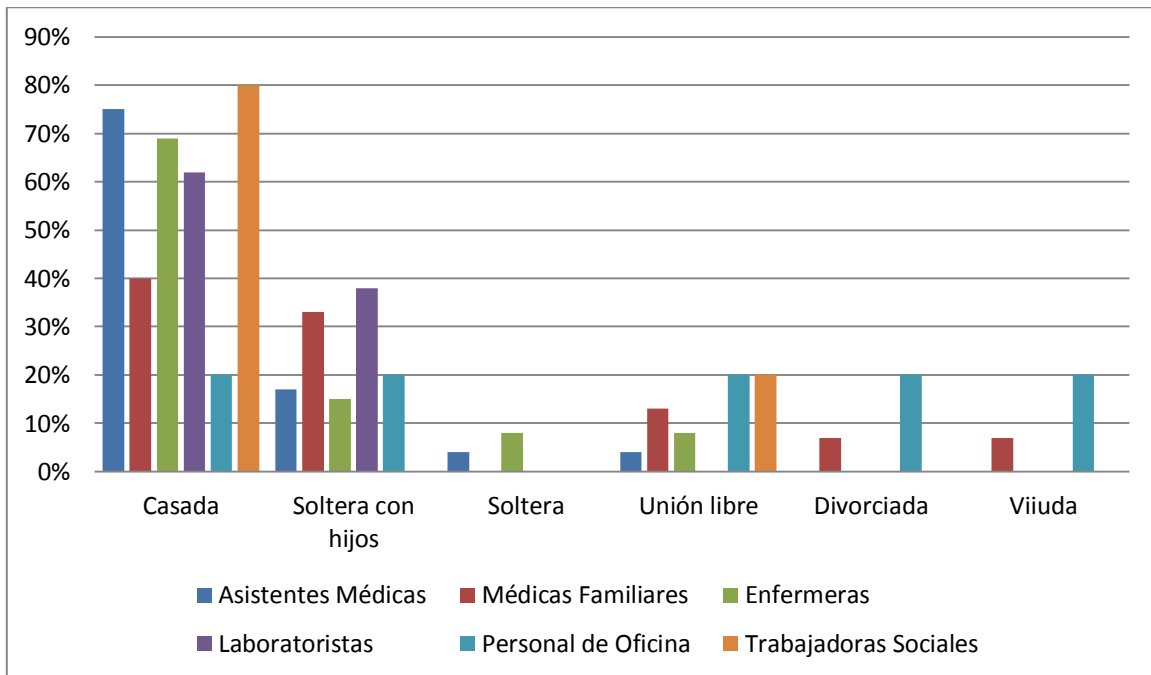
ESTADO CIVIL POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

Estado civil	A M	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofi	%	TS	%	Total	%
Casada	18	75	6	40	9	69	5	62	1	20	4	80	43	61
Soltera con hijos	4	17	5	33	2	15	3	38	1	20	0	0	15	21
Soltera	1	4	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	2	3
Unión Libre	1	4	2	13	1	8	0	0	1	20	1	20	6	9
Divorciada	0	0	1	7	0	0	0	0	1	20	0	0	2	3
Viuda	0	0	1	7	0	0	0	0	1	20	0	0	2	3
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

GRÁFICO XXV.

ESTADO CIVIL POR CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

CUADRO 26.

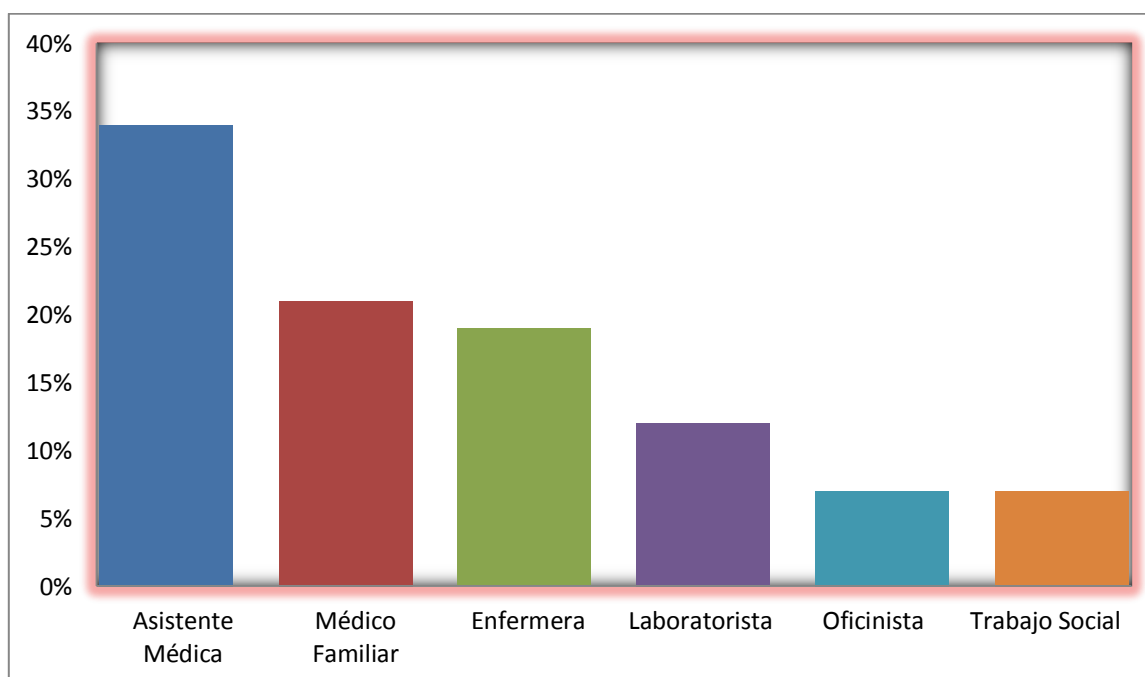
CATEGORÍA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

ASISTENTE MÉDICA	24	34%
MEDICA FAMILIAR	15	21%
ENFERMERA	13	19%
LABORATORISTA	8	12%
AUXILIAR DE OFICINA	5	7%
TRABAJADORA SOCIAL	5	7%
TOTAL	70	100%

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

GRÁFICO XXVI.

CATEGORIA LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

CUADRO 27.

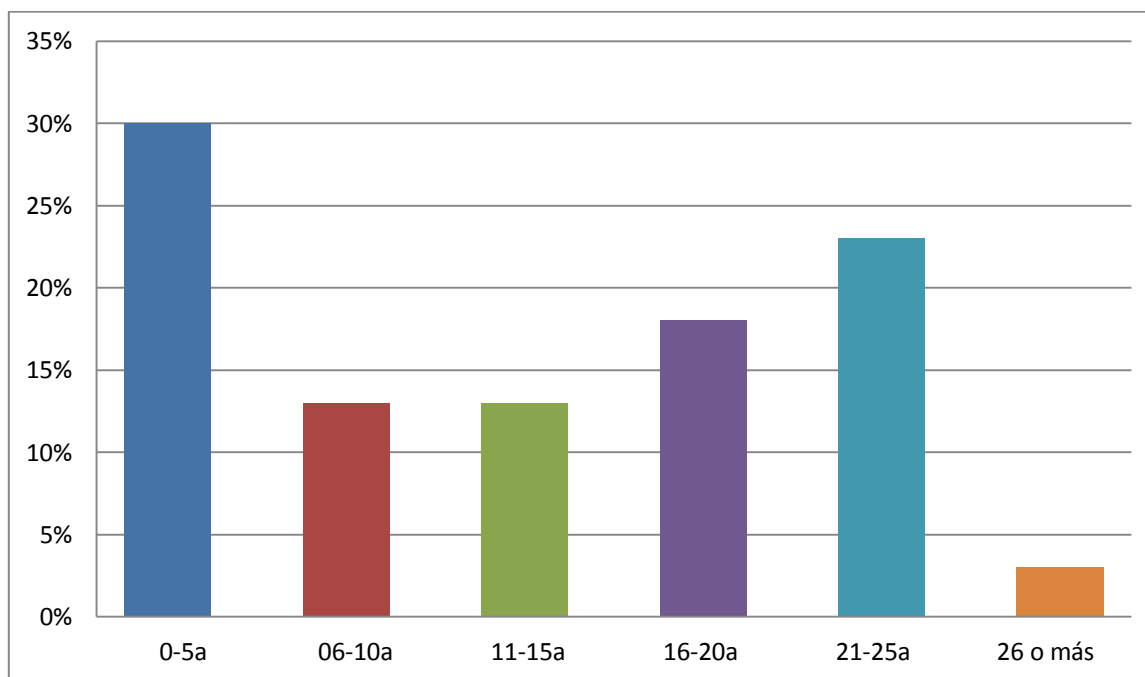
AÑOS DE ANTIGÜEDAD LABORAL DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

0-5	21	30%
6-10	9	13%
11-15	9	13%
16-20	13	18%
21-25	16	23%
26-30	2	3%
TOTAL	70	100%

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

GRÁFICO XXVII.

AÑOS DE ANTIGÜEDAD LABORAL EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

CUADRO 28.

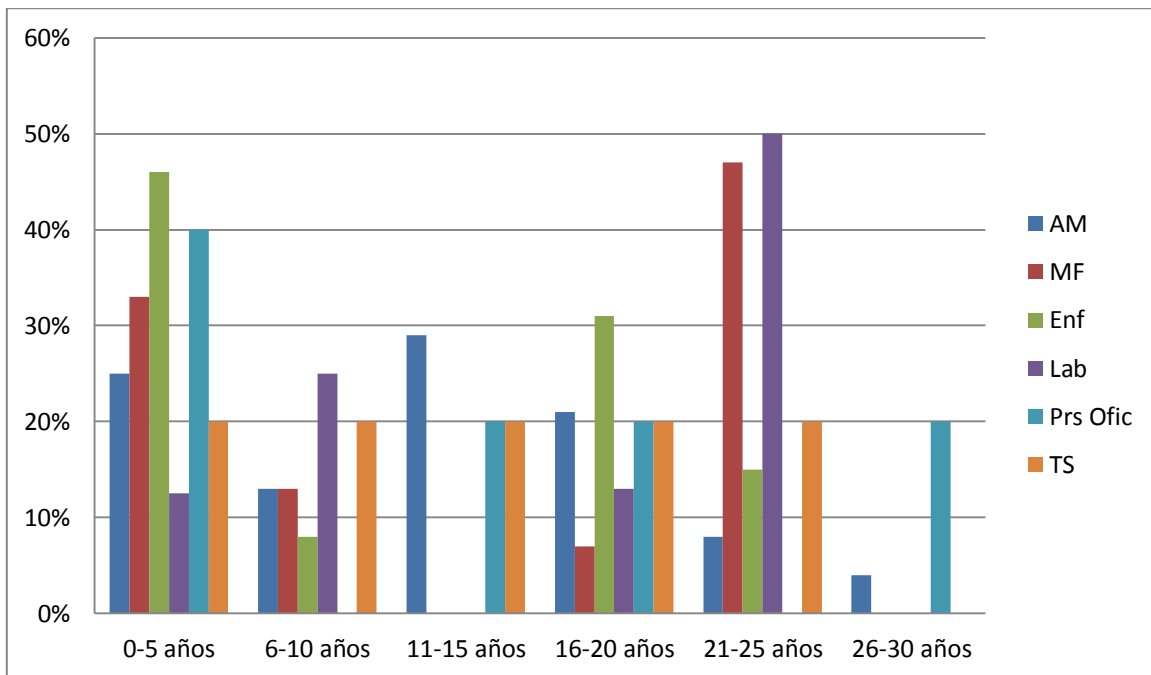
AÑOS DE ANTIGÜEDAD LABORAL EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORIA LABORAL

Años de antigüedad laboral	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofic	%	TS	%	Total	%
0-5	6	25	5	33	6	46	1	12.5	2	40	1	20	21	30
6-10	3	13	2	13	1	8	2	25	0	0	1	20	9	13
11-15	7	29	0	0	0	0	0	0	1	20	1	20	9	13
16-20	5	21	1	7	4	31	1	12.5	1	20	1	20	13	18
21-25	2	8	7	47	2	15	4	50	0	0	1	20	16	23
26-30	1	4	0	0	0	0	0	0	1	20	0	0	2	3
total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013.

GRAFICO XXVIII.

AÑOS DE ANTIGÜEDAD LABORAL EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORIA LABORAL



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

CUADRO 29.

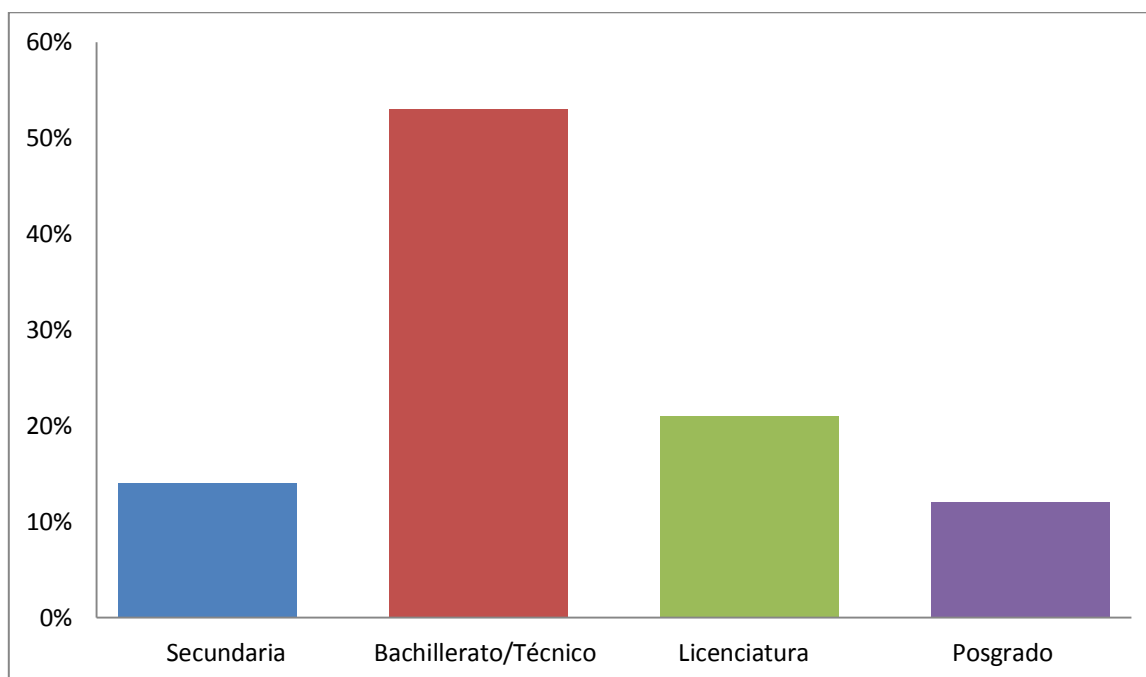
ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS DE LAS MUJERES TRABAJADORAS
ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

SECUNDARIA	10	14%
BACHILLERATO/TECNICO	37	53%
LICENCIATURA	15	21%
POSGRADO	8	12%
TOTAL	70	100%

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

GRÁFICO XXIX.

ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO
MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

CUADRO 30.

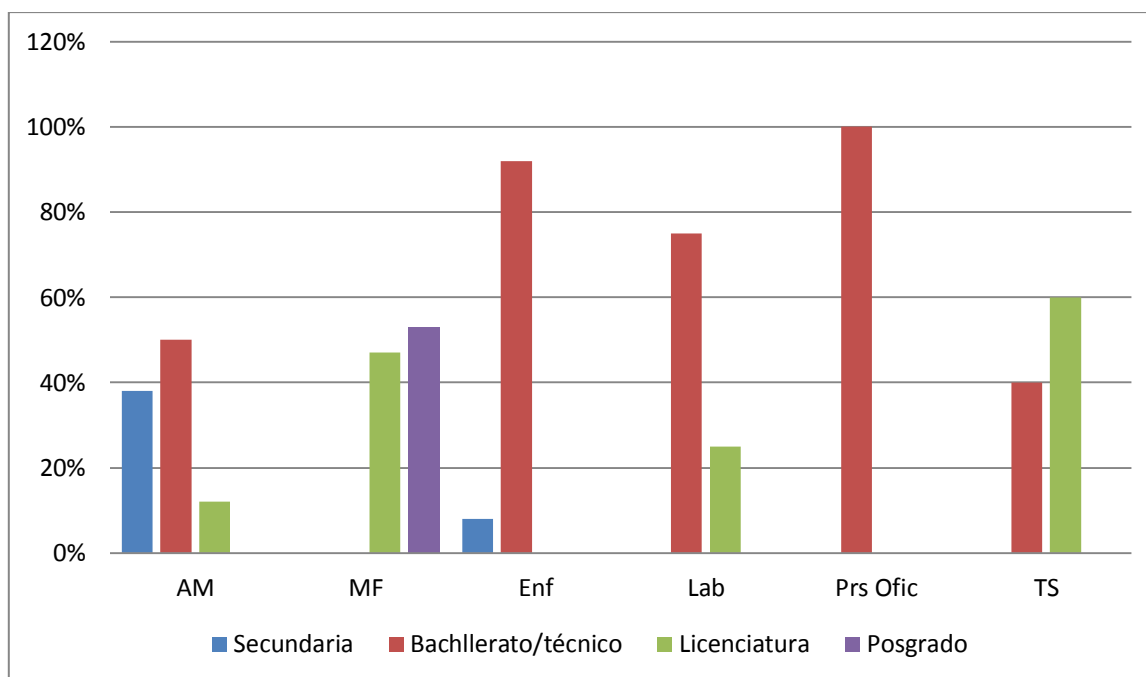
ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA LABORAL

Último grado de estudios	AM	%	MF	%	Enf	%	Lab	%	Prs Ofic	%	T S	%	Total	%
Secundaria	9	38	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	10	14
Bachillerato /técnico	12	50	0	0	12	92	6	75	5	100	2	40	37	53
Licenciatura	3	12	7	47	0	0	2	25	0	0	3	60	15	22
Posgrado	0	0	8	53	0	0	0	0	0	0	0	0	8	11
Total	24	100	15	100	13	100	8	100	5	100	5	100	70	100

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

GRÁFICO XXX.

ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR GATEGORÍA LABORAL



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

CUADRO 31.

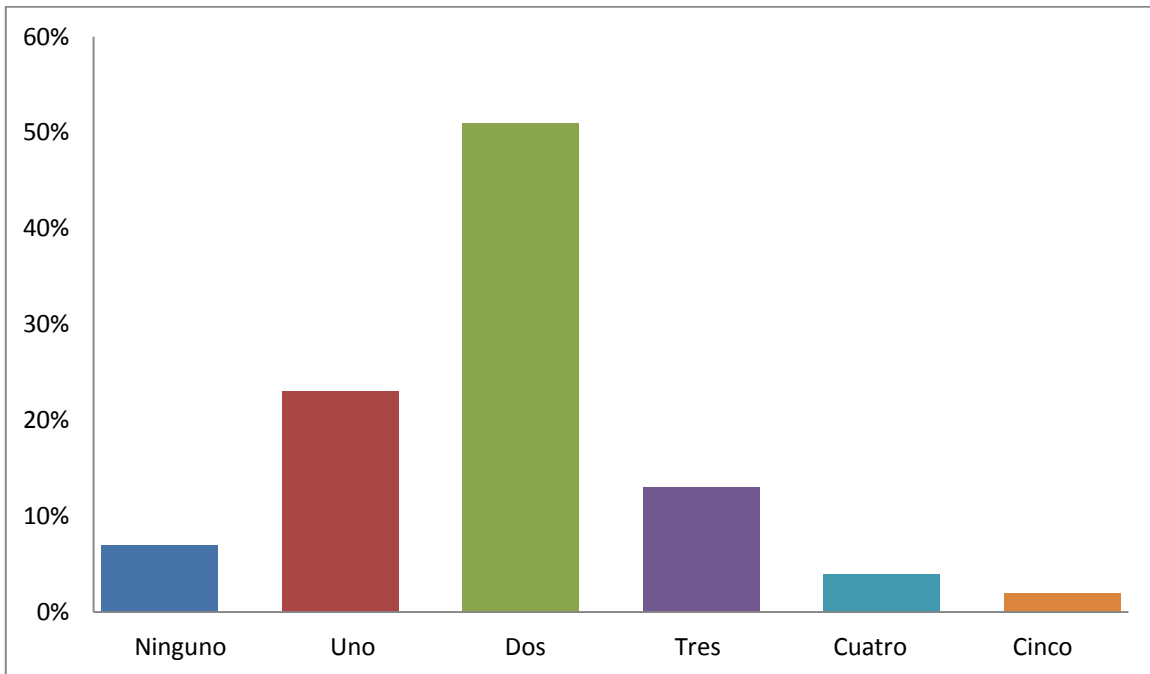
NÚMERO DE HIJOS DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL
TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

NINGUNO	5	7%
UNO	16	23%
DOS	36	51%
TRES	9	13%
CUATRO	3	4%
CINCO	1	2%
TOTAL	70	100%

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

GRÁFICO XXXI.

NÚMERO DE HIJOS DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL
TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

CUADRO 32.

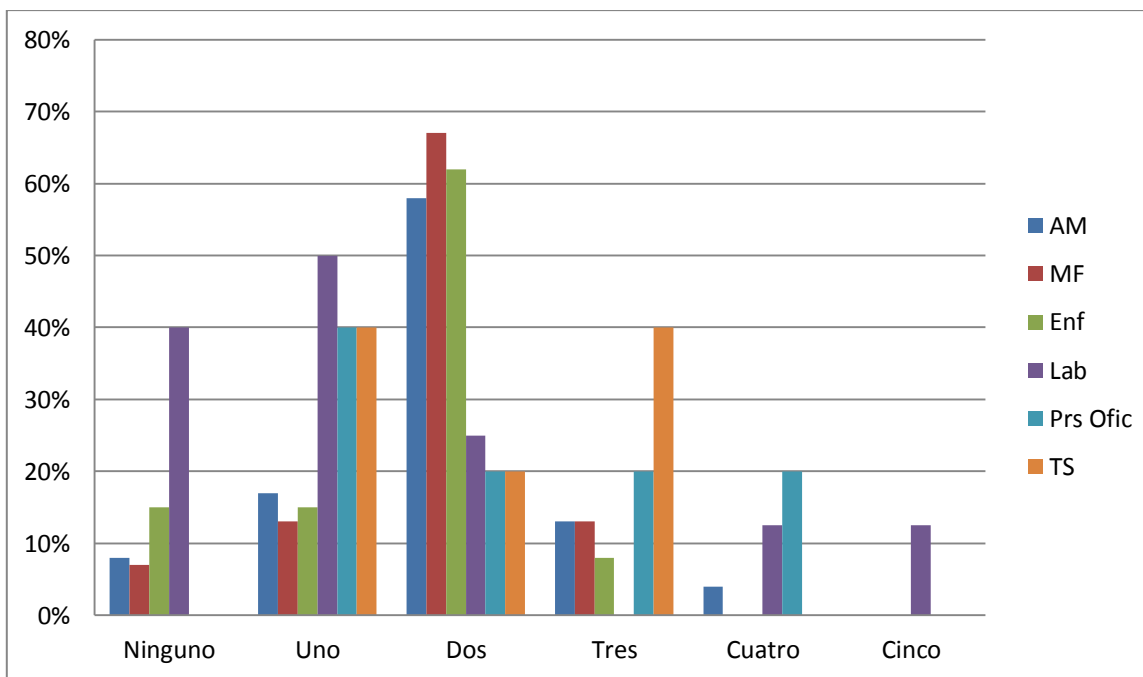
NÚMERO DE HIJOS DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA LABORAL

# hijos	Ninguno	%	Uno	%	Dos	%	Tres	%	Cuatro	%	Cinco	%	Total
AM	2	8	4	17	14	58	3	13	1	4	0	0	24
MF	1	7	2	13	10	67	2	13	0	0	0	0	15
Enf	2	15	2	15	8	62	1	8	0	0	0	0	13
Lab	0	0	4	50	2	25	0	0	1	12.5	1	12.5	8
Prs Ofic	0	0	2	40	1	20	1	20	1	20	0	0	5
T S	0	0	2	40	1	20	2	40	0	0	0	0	5
Total	5	100	16	100	36	100	9	100	3	100	1	100	70

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

GRÁFICO XXXII.

NUMERO DE HIJOS DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75 POR CATEGORÍA LABORAL



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

CUADRO 33.

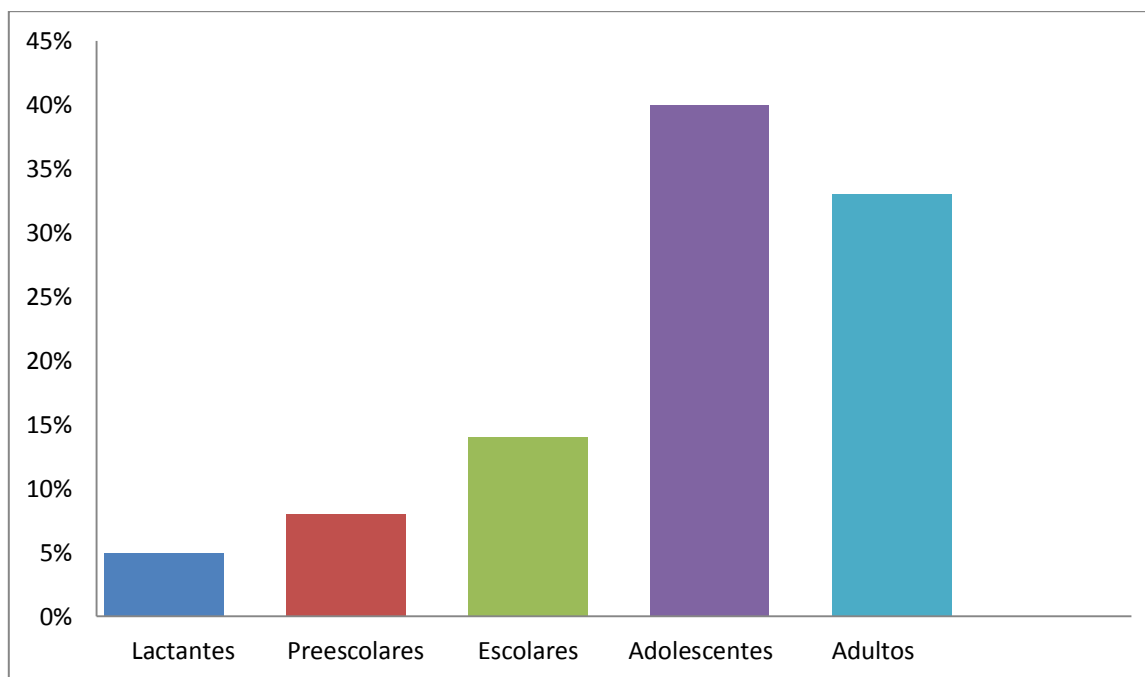
EDAD DE LOS HIJOS DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

LACTANTES 0-3 AÑOS	6	5%
PREESCOLAR 3-6 AÑOS	11	8%
ESCOLAR 6 AÑOS	18	14%
ADOLESCENTE 10-19 AÑOS	53	40%
ADULTO 20 AÑOS Y MAS	44	33%
TOTAL	132	100%

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

GRÁFICO XXXIII.

EDAD DE LOS HIJOS DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

CUADRO 34.

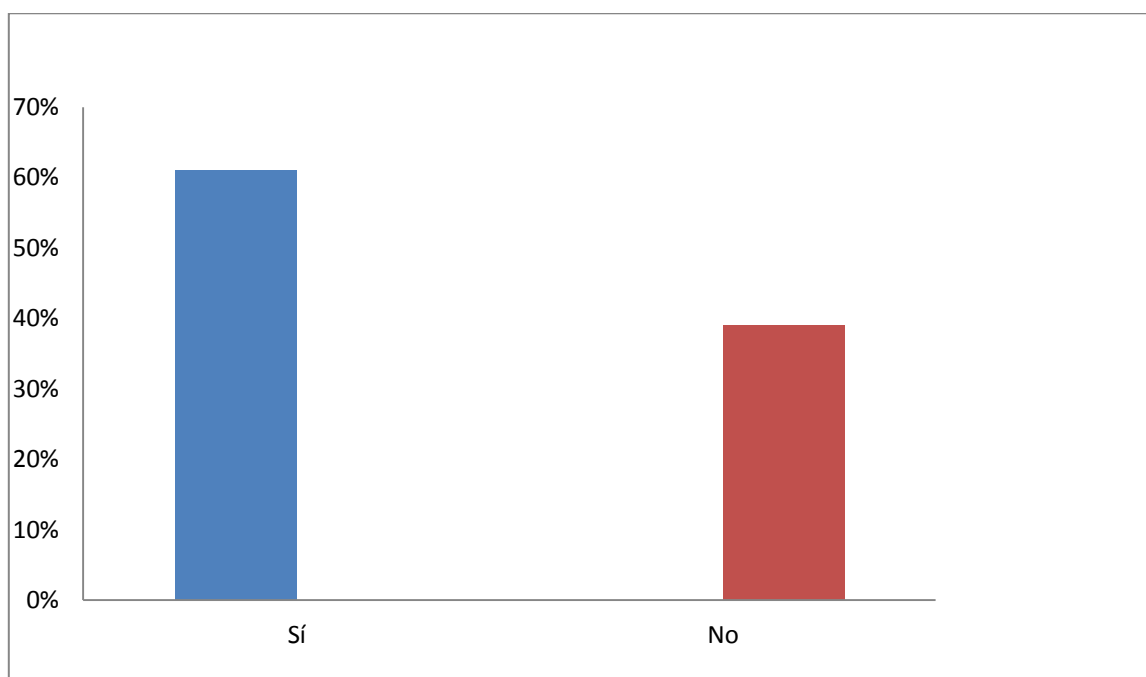
CASA PROPIA DE LAS MUJERES ADSCRITAS LA TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

SI	43	61%
NO	27	39%
TOTAL	70	100%

Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, Septiembre 2013

GRÁFICO XXXIV.

CASA PROPIA DE LAS MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75



Fuente: Recolección de datos a través de ficha de identificación aplicada al instrumento para determinar Satisfacción laboral, 2013

XI. CONCLUSIONES

Considerando todos estos antecedentes científicos en torno al tema de satisfacción laboral en mujeres trabajadoras, se pretende realizar un proceso de investigación médica, toda vez que en el ámbito médico dónde se desenvuelve el médico de familia, se presenta reiteradamente el fenómeno en estudio, sin haber sido previamente explorado. Esto, aunado a los cambios socio- culturales y laborales que experimenta cotidianamente la sociedad, representan fuente de motivación para la presente investigación.

Los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento Font Roja, AP y el FF-SIL evidencian una franca relación entre las dos principales variables en estudio: Funcionalidad Familiar y Satisfacción Laboral. El campo de aplicación en personal femenino adscrito al turno matutino de la UMF 75 puede ser considerado como medio de extrapolación en universos de estudio de similares características.

Por otra parte, dichos resultados permiten visualizar un aspecto bien definido del clima organizacional (administración de sistemas de salud), sin embargo no lo reflejan en su totalidad. Sería necesario incluir el estudio de otras muchas variables: ausentismo laboral, productividad, eficiencia, eficacia, indicadores de calidad. No obstante, ambos instrumentos aproximan la realidad que perciben los trabajadores de la salud en relación a un aspecto muy relevante como lo es la satisfacción en las actividades ocupacionales.

Dentro del personal de salud en estudio, la funcionalidad familiar evaluada la encontré con predominio de funcional a nivel global (49%); el grupo con mayor funcionalidad (60%) es Médicas Familiares, así como mayor satisfacción laboral (73%), con estado civil casada (40%) y con predominio de 2 hijos (67%); tomando en cuenta lo anterior, se hace énfasis en la familia como factor de protección tanto para el ámbito laboral como para el familiar, ya que la mujer que trabaja percibe mayor apoyo por parte de su pareja y mayor compromiso para cumplir adecuadamente las funciones básicas de la familia, cumpliendo su rol familiar y laboral, a base de actitudes positivas dentro de la vida laboral.

Sin embargo se encuentra con menor satisfacción con las relaciones interprofesionales con los jefes (80%) esto es con menor satisfacción de lo que perciben que su jefe espera de ellas, principalmente por tener el mismo grado de estudios académicos, así como mismos objetivos laborales, quizás con actitud de competitividad por lograr un mismo puesto laboral, con mayor remuneración y mayor renombre; al cuál sólo uno de los dos podrá obtenerlo, provocando así roces en cuestión académica.

Por lo tanto también se perciben con mayor competencia profesional (80%), secundariamente a tener un grado máximo de estudios de posgrado (53%), teniendo las herramientas necesarias para no crear conflicto en desempeñar su labor; percibiendo así menos tensión que les provoca sus funciones laborales (47%), por lo que se dedican específicamente a cumplir su rol como madre-esposa al término de su jornada laboral sin interferencias; teniendo la capacidad y madurez para poder separar las dos esferas y llevar a cabo satisfactoriamente tanto su vida laboral como familiar.

El grupo de médicas familiares, perciben mayor satisfacción en el grado de que cree que su trabajo le reporta una remuneración justa, así como un nivel de independencia en la organización en el desempeño de su puesto de trabajo, dándoles así características de su estatus laboral aceptables (86%).

Es la categoría laboral que ya cuenta con mayor estabilidad económica y profesional, ya que tienen 21-25 años de antigüedad laboral (47%), que es un aspecto más por ellas perciben mayor satisfacción laboral.

Eso se confirma al compararlo con lo que el Maslow plantea en la pirámide de satisfacciones, en donde se encuentran en la cúspide de ésta, que se realizan como autorrealización y refleja los esfuerzos de cada persona por tratar de alcanzar su potencial y desarrollarse continuamente a lo largo de la vida, además de la participación en las diferentes tomas de decisiones.

Por lo que actualmente se considera que la satisfacción de los profesionales de la salud en el trabajo es uno de los indicadores que condicionan la calidad asistencial y por ende, su nivel de productividad laboral.

En contraste a este estudio, se observa al grupo de enfermeras, el cual se presentó en la evaluación de FF-Sil de funcionalidad familiar con alteración de ésta, encontrándose con moderada funcionalidad familiar (62%), además disfuncional (15%) y severamente disfuncional (8%), relacionado directamente con menor satisfacción laboral (62%) percibida por ellas mismas.

Por lo que al hacer una relación estadística, ésta es directa, encontrándose un valor de “p” de 0.001, por lo cual se considera estadísticamente significativa, por lo que puedo afirmar que al haber alteración de la funcionalidad familiar, también hay menor satisfacción laboral.

Éste grupo laboral percibe mayor presión relacionado con el trabajo (46%), es decir, mayor grado que siente que su trabajo es una carga; aunque es un grupo que se percibe con mayor grado de preparación para realizar su trabajo diario competencia profesional (69%), (lo cual podría explicarse por la antigüedad de desempeñar éste mismo rol “enfermera”); presenta mayor tensión que el trabajo les acarrea, lo que interfiere con su rol como madre-esposa dentro de su familia, no teniendo la capacidad de lograr cuestiones laborales de su núcleo familiar, lo que provoca alteración directa en su dinámica familiar, reflejado en el instrumento de medición, ésto secundariamente también, a que presentan como último grado de estudios (92%) bachillerato/técnico, lo que deja ver que cuentan con insatisfacción también de menor oportunidad de promoción por un puesto laboral (54%) y obviamente con insatisfacción por el puesto laboral en el que se encuentran actualmente (77%).

Lo que podría afectar la relación paciente-enfermera en cuanto al trato adecuado y resolución de una atención adecuada.

Percibiendo también roces en las relaciones laborales con su grupo de compañeros, siendo éstas no satisfechas (46%); así como también las relaciones interprofesionales con los jefes (46%) que se perciben como no satisfechas, ya que se crea conflicto entre lo que la enfermera sabe que su jefe espera de ella y lo que en realidad está logrando laboralmente; creando así un círculo vicioso, que repercute directamente tanto en su vida laboral y como familiar.

Algunas esferas como la percepción de exceso de trabajo, satisfacción por el puesto de trabajo, mayor monotonía laboral, menores relaciones interpersonales, menor competencia profesional, son los aspectos peor valorados por las mujeres en estudio, ya que reflejan directamente la insatisfacción laboral global.

El número de hijos más común en las mujeres de estudio es de dos, lo que refleja la disminución de la tasa de natalidad, relacionado con la incorporación de más mujeres al ámbito laboral.

La mayoría de las mujeres perciben su trabajo con menor monotonía laboral a pesar de los años de antigüedad laboral.

XII. RECOMENDACIONES

1.- La percepción de menor satisfacción laboral relacionada con menor satisfacción con el puesto de trabajo y con una menor percepción de promoción profesional, señala a la iniciativa por incrementar la motivación laboral a nivel de cada categoría, programando sesiones para detectar inconvenientes, inconformidades laborales y dar probables soluciones, así como dar a conocer objetivos específicos de trabajo y también diversidad de posibilidades para llegar a ellos, promoviendo el trabajo en equipo.

2.- Para el exceso de trabajo percibido como mayor, se programarían acciones recreativas de 10 minutos, en donde se realice algún ejercicio de relajación e integración grupal; a fin de continuar la jornada laboral cumpliendo el 100% de los objetivos con mejor atención por los servicios otorgados, lo cual sería conveniente que fuera coordinado por una trabajadora social entusiasta, considerada dentro de sus actividades profesionales.

3.- Al observar que las trabajadoras perciben Menores relaciones interprofesionales con los jefes, señala a que los jefes de cada área promuevan mayor interacción con el personal, esto es crear una relación directa interpersonal, y no sólo a través de memorándum, por ejemplo; por medio de actividades de interacción grupal. Para ello se propone programar y realizar desayunos académicos con corte informal de no más de 20 minutos para evitar la demora en la atención de los pacientes.

4.- La percepción de menor competencia profesional está muy estrecha con el último grado de estudios referido, por lo que se sugiere programar cursos básicos sobre la realización y resolución de actividades en cada área laboral, lo cual promovería la iniciativa propia para la preparación y actualización continua. Para lo anterior es conveniente que cada área señale en forma programada los principales tópicos para realizar dicha capacitación; en la que la Coordinación de Educación e investigación en salud (enseñanza) puede ser la encargada de dicha organización.

5. Dar seguimiento a las mujeres adscritas al turno matutino de la UMF 75 que se detectaron con algún grado de disfunción familiar, mediante las alternativas que se brindaron, a través de los Médicos Familiares.

6.- Por lo que se concluye que es necesario implementar un programa encaminado a la planeación de la vida laboral de manera integral, tanto para los que llevan pocos años de antigüedad laboral, como para las mujeres que ya cuentan con mayor tiempo de vida laboral; dada la gran importancia del trabajo en equipo; ya que es un proceso en el que el resultado (atención de calidad) es el producto final que tiene un gran impacto ante el primer nivel de atención.

Por lo que se propone un curso- taller sobre la “Planeación de la vida laboral”

Objetivos:

Que el trabajador que inicia o se encuentra ya en un puesto de trabajo determinado, visualice de manera integral su camino de vida laboral, planificando cada etapa, proponiéndose metas a corto, mediano y largo plazo, para su desarrollo personal, teniendo diferentes alternativas por las cuales podría llegar a ellas, teniendo siempre presente lograr un estado de satisfacción laboral; ya que esto ayudará a mantener y elevar la atención de calidad a los derechohabientes que acuden a la UMF 75.

Un programa de planeación de vida laboral satisfactorio, primero debe de ayudar a los empleados a conocerse a ellos mismos. Y también ayudar a incrementar sus conocimientos acerca del mundo laboral para poder tener un crecimiento en su profesión y así determinar su propio plan; desarrollando métodos para adquirir habilidades e información de un trabajo y planear posibles caminos.

Metodología:

Se llevará a cabo en todo el personal femenino que labora en la UMF 75, de las diferentes categorías: Asistentes Médicas, Médicas Familiares, Enfermeras, Laboratoristas, Personal de Oficina y Trabajadoras Sociales, iniciando con el personal que tenga menos tiempo en años de antigüedad.

Se reconocerá a los asistentes como individuos con motivaciones y decisiones propias, capaces de desenvolverse en un ambiente laboral adecuado; ya que pueden afectar tanto positiva como negativamente el entorno laboral donde se desenvuelven; a través de capacitación inicial con la siguiente carta descriptiva.

Este Curso-taller se llevará a cabo mediante Técnicas introspectivas de auto análisis, con los siguientes temas:

1. Cultura Organizacional.
2. Ambiente organizacional (clima laboral).
3. Desarrollo Organizacional.
4. Ambiente laboral: Motivación en la empresa, en el trabajo, económica. Personal.
5. Satisfacción Laboral.
6. El Hombre como ser personal y social
7. Seguridad y autoestima
8. Motivación de logro vs. temor al fracaso
9. Actitud y problemas en el trabajo
10. Relaciones humanas: persona- persona con o sin poder jerárquico, persona grupo.

Nota: Para una mayor organización y planeación educativa se sugiere elaborar cartas de estrategias de enseñanza - aprendizaje con contenido curricular, objetivo didáctico, metodología y sistema de evaluación del aprendizaje.

Es de gran importancia realizar en la organización mediciones de clima y ambiente organizacional las cuales permitan conocer el grado de satisfacción del individuo dentro de la organización, a nivel de su grupo de categoría laboral y con todo el equipo de la UMF 75.

XIII. BIBLIOGRAFÍA.

1. Sobrequés. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos atención primaria, *Atención primaria* 2003,31 (4): 227-33
2. Dra. Ma. Cristina Mendoza Poma. Disfunción familiar en el personal de salud del Hospital La Paz en el año 2007. *Rev. Méd. La Paz* v.5 n.2. Jul. 2007
3. Fernández San Martín et al. Estudio de satisfacción laboral y sus determinantes en los trabajadores sanitarios en un área de Madrid. *Rev. Esp. Salud Pública*, 1995; 69: 487-497
4. Núñez González, Eduardo, Estévez Guerra, Gabriel J, Hernández Marrero, Pablo. Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. *Cientific Electronic Library Online*, España; 01 de abril de 2007
5. Claudia Verónica Sánchez-Castillo. Satisfacción de mujeres trabajadoras con la relación familia y trabajo. *Rev. Med Inst Mex Seguro Soc* 2012; 50 (2): 135-140
6. Distribución porcentual de divorcios judiciales según persona que lo solicita para cada causa de divorcio, 2009, 2010 y 2011 INEGI. *Estadísticas de Nupcialidad*. Actualización 16 de enero de 2013.
7. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Zaragoza J, Gómez V. Relaciones trabajo-familia y salud en mujeres trabajadoras. *Salud Publica Mex* 2008; 50:482-489.
8. Fabiola Barrón Garza, Dr. Raúl Cantú Leyva. *Funcionalidad Familiar y Enfermedad Crónica Infantil*.
9. Mendoza-Solís LA. y cols. Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. *Archivos en Medicina Familiar*. Volumen 8 (1) enero-abril 2006.
10. Martín Carnoy. Alianza. *El trabajo flexible en la era de la información*. Editorial (Colección Ensayo) Madrid, 2001 (290 pág)
11. INEGI. *Censo de Población y Vivienda, 2010*. Cuestionario básico. Actualizado 16 de enero de 2013.
12. M^a Isabel Ríos Riquez. Carmen Godoy Fernández. Satisfacción Laboral en un colectivo de enfermería de Urgencias. *Revista Científica de la sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias*. Segunda época; N^o 0 Julio y Agosto de 2008.

13. Stephen, Robbins. Comportamiento Organizacional. México, 2008, pág 25
14. Marín Carnoy. Funcionamiento familiar de trabajadores-Jefes de hogar en sistema de turnos de una empresa de Talcahuano, Chile. Ciencia y Enfermería X (1): 23-30, 2004.
15. Chiavenato I. Comportamiento organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones. 2° ed. Mascaró P, traductor. México: Editorial Mc Graw Hill; 2009. 523p.
16. Sandra. Bee, Helen y Mitchel. El Desarrollo de la Persona en todas las etapas de su vida. Ed. Harla, México, 1987
17. Jorge Octavio Carvajal Rival; Relación entre cefalea tensional y disfunción familiar en una unidad de medicina familiar. Rev Cubana Med General Integral v.25 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2009
18. G. Esther Kanán Cedeño, Ma Elena Rivera Heredia, Alain R. Rgz Orozco, Judith Lpz Peñaloza, Martha Ma Medellín Fontes y Pedro Caballero Díaz. Funcionamiento familiar de los pacientes hipertensos con y sin la experiencia de la migración Psicología y Salud, Vol. 20, Núm. 2: 203-212, julio-diciembre de 2010
19. E. Ignacio García, J.A. Córdoba Doña, A. Serrano Romero, E. Figueroa Murillo, J. Moreno Peralta, J.M. Ignacio García. Factores asociados a la satisfacción de los profesionales en los hospitales públicos andaluces. Todo Hospital, 141 (1997), pp. 7-12
20. Núñez González E et al. Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. Gac Sanit. 2007;21(2):136-41.

XIV. ANEXOS

ANEXO I. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

SATISFACCIÓN LABORAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75

El presente cuestionario es anónimo y tiene como finalidad estudiar e investigar la relación de satisfacción laboral en mujeres que trabajan en la UMF 75 del turno matutino con la funcionalidad familiar. Tiene una duración aproximada de 35 minutos.

DRA. ALDANA DÍAZ GUADALUPE.

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA CEDULA.

1. Responda con veracidad el total de las preguntas y no dude en preguntar si así lo necesita. Marcando solo una respuesta por reactivo.
2. Escribir claramente en el espacio vacío.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre: _____

Edad (años): _____

Estado Civil: Casada____ Soltera____ Unión libre____ Divorciada____ Viuda ____

Categoría: _____

Años de antigüedad: _____

Último grado de estudios: _____

Número de hijos: _____

Edad de los hijos: _____

Casa propia: Si. _____ No. _____

Anexo 2.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN LABORAL EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75, FONT ROJA AP.

Encierra la respuesta que consideres más acertada a tu percepción.

1. ¿Crees que el trabajo que realizas es monótono?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
2. ¿Tienes responsabilidad a la hora de tomar decisiones en tus funciones?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
3. ¿Te encuentras cansado al finalizar tu jornada laboral?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
4. Cuando vuelves a casa ¿consigues desconectar totalmente del trabajo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
5. ¿Tienes que emplearte a fondo en el trabajo diario?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
6. ¿El trabajo en tu centro altera tu estado de ánimo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
7. ¿Te encuentras satisfecho con el trabajo que realizas?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
8. ¿Tienes autonomía o libertad para organizar tu trabajo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
9. ¿Tienes oportunidades para aprender cosas nuevas en tu trabajo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
10. ¿Sientes interés por las tareas que realizas durante la jornada laboral?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
11. ¿Tienes la sensación de que lo que haces no vale la pena?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
12. ¿Crees que tu trabajo es valorado?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
13. ¿La relación con tus superiores es cordial?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
14. ¿Las relaciones con tus compañeros son cordiales?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
15. ¿Estas satisfecho con el sueldo que percibes por tu trabajo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
16. ¿Te crees merecedor del puesto de trabajo que ocupas?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
17. ¿Existen posibilidades de promocionar en tu trabajo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.

18. ¿Tienes la sensación de que te falta tiempo para terminar tu trabajo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
19. ¿Crees que sabes lo que se espera de ti en el trabajo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
20. ¿Crees que el trabajo que realizas es excesivo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
21. ¿Te afectan los problemas que puedan tener tus compañeros en el trabajo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
- 22.. Con frecuencia ¿sientes que no estas capacitado para la realización del trabajo que se te exige?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
23. ¿Tienes suficientes recursos para realizar tu trabajo?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.
24. ¿La competitividad llega a causarte estrés o tensión?
1.- Nada. 2.-Poco. 3.- Regular. 4.- Bastante. 5.- Mucho.

Anexo 3.

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

A continuación le presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, PUNTÚE su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Casi nunca (1). Pocas veces (2) A veces (3). Muchas veces (4). Casi siempre (5)

1. Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia. _____
2. En mi casa predomina la armonía. _____
3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades. _____
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana. _____
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. _____
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. _____
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles. _____
8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan. _____
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado. _____
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. _____
11. Podemos conversar diversos temas sin temor. _____
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas. _____
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar. _____
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos. _____

PUNTUACIÓN TOTAL: _____

Anexo 4.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
(ADULTOS)**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	"SATISFACCIÓN LABORAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75"		
Patrocinador externo (si aplica):	No aplica		
Lugar y fecha:	SEPTIEMBRE 2013 UMF 75, Av. Chimalhuacán, Esq. López Mateos, S/N, Col El Palmar, Nezahualcóyotl, Estado de México. Teléfono: 57350516 Ext. 51400.		
Número de registro:			
Justificación y objetivo del estudio:	El presente estudio constituye un aspecto académico muy importante, ya que cuenta con contribuciones de mejora a la población estudiada, cumpliendo así un aspecto para obtener la titulación adecuada y oportuna. OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre satisfacción laboral y funcionalidad familiar en mujeres adscritas al turno matutino de la UMF 75.		
Procedimientos:	Aplicación de 2 instrumentos de evaluación en áreas designadas por jefes de cada categoría laboral en horario establecido.		
Posibles riesgos y molestias:	Duración aproximada de 35 minutos en contestar el instrumento.		
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Conocer si existe relación entre satisfacción laboral y funcionalidad familiar al término del estudio, así como posibles sugerencias para modificar conductas.		
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Al término del estudio, se darán a conocer los resultados a través de sesión general en la UMF 75.		
Participación o retiro:	Se cuenta con la posibilidad de retirarse del estudio, cuando así lo decida la participante.		
Privacidad y confidencialidad:	Confidencialidad de datos personales.		
En caso de colección de material biológico (si aplica):	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;"> No autoriza que se tome la muestra. Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros. </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	No autoriza que se tome la muestra. Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	No autoriza que se tome la muestra. Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.		
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	Canalizar a MF correspondiente en caso de disfunción familiar		
Beneficios al término del estudio:	Canalizar a MF correspondiente en caso de disfunción familiar		
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:			
Investigador Responsable:	DRA GUADALUPE ALDANA DÍAZ kaluhagu@hotmail.com cel. 5530261339		
Colaboradores:			
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			

Nombre y firma del sujeto

Testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma

Dra. Guadalupe Aldana Díaz
Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013

Anexo 5.

Tabla de distribución de Chi ²

	Mayor Satisfacción laboral	Menor satisfacción laboral	Total
Funcional	28	6	34
Moderadamente funcional	7	20	27
Disfuncional	3	5	8
Severamente disfuncional	1	0	1
Total	39	31	70

Valor Chi ²= 4.38+0.059+4.29+5.51+0.47+0.64+0.36+0.44 = 16.149

Grados de Libertad (4-1) (2-1) = 3

P= 0.001

Número de casos válidos =70

DISTRIBUCION DE χ^2

Grados de libertad	Probabilidad											
	0,95	0,90	0,80	0,70	0,50	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01	0,001	
1	0,004	0,02	0,06	0,15	0,46	1,07	1,64	2,71	3,84	6,64	10,83	
2	0,10	0,21	0,45	0,71	1,39	2,41	3,22	4,60	5,99	9,21	13,82	
3	0,35	0,58	1,01	1,42	2,37	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34	16,27	
4	0,71	1,06	1,65	2,20	3,36	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28	18,47	
5	1,14	1,61	2,34	3,00	4,35	6,06	7,29	9,24	11,07	15,09	20,52	
6	1,63	2,20	3,07	3,83	5,35	7,23	8,56	10,64	12,59	16,81	22,46	
7	2,17	2,83	3,82	4,67	6,35	8,38	9,80	12,02	14,07	18,48	24,32	
8	2,73	3,49	4,59	5,53	7,34	9,52	11,03	13,36	15,51	20,09	26,12	
9	3,32	4,17	5,38	6,39	8,34	10,66	12,24	14,68	16,92	21,67	27,88	
10	3,94	4,86	6,18	7,27	9,34	11,78	13,44	15,99	18,31	23,21	29,59	
	No significativo								Significativo			