



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
MAGISTER EN GERENCIA HOSPITALARIA

TEMA:

**Bienestar Psicosocial y Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la
Medicina de los Hospitales: Universitario y Dr. Efrén Jurado López de la
Ciudad de Guayaquil**

AUTORES:

Eufemia Garófalo Bravo
Daniel Petroche Torres
Manuel Subía Palacios

DIRECTOR:

Paola Ochoa Pacheco Ph.D

Guayaquil-Ecuador

Julio - 2015

Agradecimiento

En este largo camino del aprendizaje es importante saber agradecer, empezando por la Institución que nos abrió las puertas y nos permitió ser parte de este magno proyecto investigativo, a la Escuela Superior Politécnica del Litoral y Graduate School of Management.

A los Directivos del Hospital Universitario de Guayaquil y del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López por facilitarnos realizar este estudio de Investigación en sus instalaciones, especialmente a todos los Profesionales de la Medicina que dentro de su apretado horario de trabajo nos prestaron su tiempo valioso para llenar nuestro formulario. A todo el personal de las dos Instituciones que de alguna manera siempre nos apoyaron en nuestro trabajo de campo.

A la Dra. Paola Ochoa por todas sus valiosas enseñanzas y guía para realizar esta investigación pionera en el Ecuador y todo el equipo de Investigadores con los que compartimos una experiencia enriquecedora.

Dedicatoria

Deseo dedicar a mi hijo Manuel Alejandro, motivo principal de todo mi esfuerzo. En especial a mi familia, Rocío y Fausto, padres queridos, gracias por el apoyo económico y anímico, a mi hermano Julio y a mi abuelo Arturo. A mi esposa Michelle que siempre me brindó su amor y motivación para alcanzar éste objetivo. También a Dios por haberme dado la oportunidad de culminarlo.

Y por último, una especial dedicatoria a la memoria de mi abuela materna, Lucrecia de Jesús Molina Orellana, pilar fundamental en mi vida.

Manuel Subía Palacios.

Dedicatoria

A Dios por darme la fortaleza, sabiduría, perseverancia y entereza para culminar esta etapa de Educación Profesional.

A mi amado esposo y a mí querida hija por el amor, la paciencia y el apoyo incondicional que me brindaron, durante mis estudios de maestría.

A mis amados padres por sobrellevar mi ausencia durante esta etapa y por el amor, los valores que inculcaron en mí y las bendiciones que me brindan en cada etapa de mi vida.

Eufemia Garófalo Bravo

Dedicatoria

Dedico con profundo amor y cariño a Mis Padres, Hernán Petroche Vallejo e Isabel Torres de Petroche, por ser mis forjadores de ser quién soy.

A mis hermanos Víctor, Carlos, Miguel y Josué que son personas que me apoyan y brindan su calidez y amor de familia.

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida y concluir uno de mis objetivos con éxito.

Daniel Petroche Torres.

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
SISTEMA DE POSGRADO

CALIFICACIÓN

Eufemia Garófalo Bravo.

_____95_____

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
SISTEMA DE POSGRADO

CALIFICACIÓN

Daniel Petroche Torres.

_____95_____

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL
SISTEMA DE POSGRADO

CALIFICACIÓN

Introducción

El Estado ecuatoriano ha realizado una enorme inversión para la adecuación, creación, renovación de infraestructura y equipamiento de hospitales. La reforma de Salud ha traído consigo transformaciones en la organización del trabajo, modificaciones en los horarios de los funcionarios públicos a través de la LOSEP o la mayor vigilancia del trabajo médico, por medio del COIP; todo lo cual ha generado cambios y tensiones en el ejercicio profesional de los trabajadores médicos.

Esta tesis se propuso ser el primer estudio en el Ecuador dedicado al Bienestar Laboral y las Condiciones de Trabajo de los profesionales de la medicina, se llevó a cabo en dos centros de Guayaquil, el Hospital Universitario y el Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López, en el contexto de las grandes transformaciones experimentadas por el sector de salud.

En la primera parte se presentan las bases conceptuales de la Investigación como el Modelo de Demandas Recursos, Los Riesgos Psicosociales, el Bienestar Laboral y las Condiciones de Trabajo, así como también los cambios vividos en la práctica médica y un recuento sobre el Estado del Arte del tema tratado. Antes de hacer referencia a los resultados, el equipo de tesis describe la realidad del sistema de Salud Ecuatoriano y presenta una breve reseña histórica de los dos Hospitales. En la segunda parte de la Investigación se formuló el método, se describe la muestra, el procedimiento, y el instrumento utilizado y a partir de allí se despliegan los resultados, discusión, conclusiones, limitaciones y fortalezas encontradas.

El estudio debe generar conciencia sobre los riesgos psicosociales y proporcionar información relevante sobre los niveles de Bienestar Laboral, Malestar y las Condiciones de Trabajo de dos importantes centros de Salud de Guayaquil. Se espera que los hallazgos encontrados impacten en la mejora de la calidad de vida de los Profesionales Médicos, un óptimo servicio al paciente así como en la mayor eficiencia de sus organizaciones.

Índice General

1	Bienestar Psicosocial y Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la Medicina de los Hospitales: Universitario y Dr. Efrén Jurado López de la Ciudad de Guayaquil. -----	22
1.1	La Investigación-----	22
1.1.1	Justificación -----	23
1.1.2	Preguntas de la investigación. -----	24
1.1.3	Objetivos-----	24
1.2	Marco Teórico-----	25
1.2.1	Antecedentes -----	25
1.2.2	Modelo de Demandas Recursos. -----	26
1.2.3	Riesgos Psicosociales en el trabajo -----	27
1.2.4	Bienestar Psicosocial Laboral y Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la Medicina.-----	30
1.2.5	Estado del Arte-----	31
1.2.6	Casos Ecuador, América Latina y el Mundo -----	31
1.3	Contexto Salud Ecuatoriano-----	34
1.3.1	Sistema de Salud Ecuatoriano -----	34
1.4	Breve Reseña Histórica de los Hospitales Consultados -----	38
1.4.1	Breve Reseña Histórica del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López -----	38
1.4.2	Breve Reseña Histórica del Hospital Universitario de Guayaquil-----	41
2	Estudio empírico del Bienestar Psicosocial y Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la Medicina. -----	44
2.1	Diseño Metodológico.-----	44
2.1.1	Variables-----	45
2.1.2	Hipótesis-----	45
2.2	Método -----	46
2.2.1	Procedimiento-----	46
2.3	La Muestra -----	48
2.3.1	Sexo -----	48
2.3.2	Edad -----	48
2.3.3	Antigüedad en el centro -----	49
2.3.4	Tipo de contrato -----	50

2.3.5	Antigüedad en la Profesión -----	50
2.3.6	Participantes por hospital-----	51
2.4	Instrumentos -----	52
2.4.1	Validez y Fiabilidad Cuestionario Condiciones -----	57
2.4.1.1	Análisis de Validez del Cuestionario de Condiciones-----	57
2.4.1.2	Análisis de Fiabilidad del Cuestionario de Condiciones-----	61
2.4.1.2.1	Entorno Material-----	61
2.4.1.2.2	Entorno Social -----	62
2.4.1.2.3	Ajuste Organización – Persona-----	62
2.4.1.2.4	Ajuste Persona – Organización-----	64
2.4.1.2.5	Método de Desarrollo-----	65
2.4.1.2.6	Método de Regulación-----	67
2.4.2	Validez y Fiabilidad Cuestionario Bienestar -----	68
2.4.2.1	Análisis Validez Cuestionario Bienestar Laboral -----	68
2.4.2.2	Análisis Validez Cuestionario Bienestar Laboral/ Dimensión bienestar --	68
2.4.2.3	Análisis de Fiabilidad Cuestionario Bienestar - Dimensión Bienestar-----	73
2.4.2.3.1	Afectos -----	77
2.4.2.3.2	Competencias -----	78
2.4.2.4	Análisis Validez Cuestionario Bienestar Laboral/ Dimensión efectos colaterales-----	79
2.4.2.5	Análisis Fiabilidad Cuestionario Bienestar Laboral/Dimensión efectos colaterales-----	81
2.4.2.5.1	Somatización-----	81
2.4.2.5.2	Agotamiento -----	81
2.4.2.5.3	Alienación-----	82
2.5	Resultados-----	83
2.6	Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López-----	83
2.6.1	Análisis Descriptivo de datos por sub-escalas.-----	83
2.6.1.1	JUSTIFICACION USO PRUEBAS T Y F -----	84
2.7	Comparaciones por variables socio demográficas -----	106
2.7.1	Índice Bienestar Laboral General -----	106
2.7.2	Índice Factor de Efectos Colaterales -----	111
2.7.3	Índice factor de Bienestar Psicosocial-----	115
2.7.4	Condiciones de Trabajo con el Entorno-----	119

2.7.5	Condiciones de Trabajo con el Método -----	123
2.7.6	Condiciones de trabajo con Ajuste y Adaptación-----	127
2.7.7	Condiciones de Trabajo -----	131
2.8	Análisis ANOVA de un factor -----	135
2.8.1	Índice Bienestar Laboral General -----	135
2.8.2	Índice factor de Efectos Colaterales -----	136
2.8.3	Índice factor Bienestar Psicosocial -----	137
2.8.4	Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno -----	138
2.8.5	Índice Condiciones de Trabajo con el Método-----	139
2.8.6	Índice Condiciones de Trabajo Ajuste y Adaptación -----	140
2.8.7	Índice Condiciones de Trabajo -----	141
2.9	Hospital Universitario-----	142
2.9.1	Análisis Descriptivo de datos por Sub-escalas. -----	142
2.10	Análisis comparativo de medias del Hospital Universitario -----	162
2.10.1	Índice bienestar laboral general -----	162
2.10.2	Índice Factor de Efectos Colaterales -----	166
2.10.3	Índice factor de Bienestar Psicosocial-----	170
2.10.4	Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno -----	174
2.10.5	Índice condiciones de trabajo con el Método-----	178
2.10.6	Índice condiciones de trabajo con ajuste y adaptación-----	182
2.10.7	Índice condiciones de trabajo-----	186
2.11	Análisis Anova de Un Factor Hospital Universitario -----	190
2.11.1	Índice bienestar laboral general -----	190
2.11.2	Índice factor de efectos colaterales -----	191
2.11.3	Índice factor de bienestar psicosocial -----	193
2.11.4	Índice condiciones de trabajo con el entorno-----	194
2.11.5	Índice condiciones de trabajo con el método -----	195
2.11.6	Índice condiciones de trabajo ajuste y adaptación-----	196
2.11.7	Índice condiciones de trabajo-----	197
2.12	Resultados de preguntas que también fueron elaboradas. -----	198
2.12.1	El Código Orgánico Integral Penal / Praxis Médica-----	198
2.12.2	Lo mejor de la práctica médica-----	200
2.12.3	Lo peor de la práctica médica -----	202
2.13	Discusión -----	204

2.14	Conclusiones y Recomendaciones-----	214
2.15	Bibliografía-----	216
3	Anexos -----	222

Índice de Gráficos

Gráfico 1	Sexo de los Participantes _____	48
Gráfico 2	Edad de los Participantes _____	49
Gráfico 3	Antigüedad en el Centro de los Participantes _____	49
Gráfico 4	Tipo de Contrato de los Participantes _____	50
Gráfico 5	Antigüedad en la profesión _____	51
Gráfico 6	Participantes por Institución de Salud Pública Estudiadas _____	51
Gráfico 7	Modelo Teórico de Bienestar Laboral General _____	54
Gráfico 8	Modelo Teórico de Condiciones de Trabajo _____	56
Gráfico 9	QQ normal de BLG_FacEfe _____	86
Gráfico 10	Sub-escala de Entorno Material _____	87
Gráfico 11	Sub-escala de Entorno Social _____	88
Gráfico 12	Sub-escala de Método de Regulación _____	89
Gráfico 13	Sub-escala de Método de Desarrollo _____	90
Gráfico 14	Sub-escala de Ajuste de la Organización a la Persona _____	91
Gráfico 15	Sub-escala de Adaptación de la Persona a la Organización _____	92
Gráfico 16	Índice de Condiciones de Trabajo con su Entorno _____	93
Gráfico 17	Índice de Condiciones de Trabajo con Método _____	94
Gráfico 18	Índice de Ajuste y Adaptación _____	95
Gráfico 19	Índice de Condiciones de Trabajo Global _____	96
Gráfico 20	Sub-escala de Afecto _____	97
Gráfico 21	Sub-escala de Competencias _____	98
Gráfico 22	Sub-escala de Expectativas _____	99
Gráfico 23	Sub-escala de Somatización _____	100
Gráfico 24	Sub-escala de Agotamiento _____	101
Gráfico 25	Sub-escala de Alineación _____	102
Gráfico 26	Índice de Factor de Bienestar Psicosocial _____	103
Gráfico 27	Índice de Factor de Efectos Colaterales _____	104
Gráfico 28	Índice de Bienestar Laboral General _____	105
Gráfico 29	Sub-escala de Entorno Material _____	143

Gráfico 30 Sub-escala de Entorno Social	144
Gráfico 31 Sub-escala de Método de Regulación	145
Gráfico 32 Sub-escala de Método de Desarrollo	146
Gráfico 33 Sub-escala de Ajuste de la Organización a la Persona	147
Gráfico 34 Sub-escala de Adaptación de la Persona a la Organización	148
Gráfico 35 Índices de Condiciones de Trabajo con el Entorno	149
Gráfico 36 Índice de Condiciones de Trabajo con el Método	150
Gráfico 37 Índice de Condiciones de Trabajo con Ajuste y Adaptación	151
Gráfico 38 Índice de Condiciones de Trabajo	152
Gráfico 39 Sub-escala de Afectos	153
Gráfico 40 Sub-escala de Competencias	154
Gráfico 41 Sub-escalas de Expectativas	155
Gráfico 42 Sub-escalas de Somatización	156
Gráfico 43 Sub-escala de Agotamiento	157
Gráfico 44 Sub-escala de Alineación	158
Gráfico 45 Índice de Factor de Bienestar Psicosocial	159
Gráfico 46 Índice de Factor de efectos Colaterales	160
Gráfico 47 Índice de Bienestar Laboral General	161

Índice de Figuras

Figura 1 Modelo de Demandas y Recursos Laborales (DRL) (Baker y Demerouti, 2013)	27
Figura 2 Sectores del Sistema de Salud en Ecuador	35
Figura 3 Tasa de Médicos por Provincia	37
Figura 4 Centro de Atención Ambulatoria Chile 2010	38
Figura 5 Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López	39
Figura 6 Hospital Universitario de Guayaquil	41
Figura 7 Los determinante de la salud. Dahlgren y Whitehead 1991	204
Figura 8 Recomendación 1	214
Figura 9 Recomendación 2	215
Figura 10 Recomendación 3	215

Índice de Tablas

Tabla 1 Casos Ecuador, América Latina y el Mundo _____	33
Tabla 2 Número de Establecimientos de Salud _____	36
Tabla 3 Varianza Total por cada dimensión _____	57
Tabla 4 Matriz de Configuración _____	60
Tabla 5 Matriz de Correlaciones de Componentes _____	60
Tabla 6 Análisis de Fiabilidad del Entorno Material _____	61
Tabla 7 Análisis de Fiabilidad del Entorno Social _____	62
Tabla 8 Análisis de Fiabilidad del Ajuste Organización - Persona _____	63
Tabla 9 Análisis de Fiabilidad de Ajuste Persona - Organización _____	64
Tabla 10 Análisis de Fiabilidad del Método de Desarrollo _____	65
Tabla 11 Análisis de Fiabilidad menos un ítem de Métodos de Desarrollo _____	66
Tabla 12 Análisis de Fiabilidad de Método de Regulación _____	67
Tabla 13 Varianza Total Explicada qBLG _____	69
Tabla 14 Matriz de Configuración _____	72
Tabla 15 Análisis de Fiabilidad Sub-escala Expectativas _____	74
Tabla 16 Análisis de Fiabilidad Sub-escala en Expectativas sin el ítem 19 _____	76
Tabla 17 Análisis de Fiabilidad de la Sub-escala de Afectos _____	77
Tabla 18 Análisis de Fiabilidad de la Sub-escala Competencias _____	78
Tabla 19 Análisis Factorial de las Dimensiones de Efectos Colaterales del Bienestar Laboral _____	79
Tabla 20 Matriz de Configuración Efectos Colaterales _____	80
Tabla 21 Análisis de Fiabilidad de la su-escala Somatización _____	81
Tabla 22 Análisis de Fiabilidad de la sub-escala Agotamiento _____	82
Tabla 23 Análisis de Fiabilidad de la Sub-escala Alineación _____	82
Tabla 24 Estadísticos de Bienestar y Condiciones del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López _____	84
Tabla 25 Prueba de Kolgomorov Smirnov de BLG FacBie, BLG FacEfe, BLG BienLab	85
Tabla 26 Prueba U de Mann Whitney BLG FacBie _____	86
Tabla 27 Pruebas T. Índice Bienestar Laboral General-Sexo _____	106
Tabla 28 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Departamento _____	107
Tabla 29 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Especialidad Médica _____	107
Tabla 30 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Empleos ejercidos _____	108

Tabla 31 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Situación Contractual_____	108
Tabla 32 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Dedicación Laboral _____	109
Tabla 33 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Dedicación Voluntaria _____	109
Tabla 34 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Responsabilidades Directivas _____	110
Tabla 35 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Sexo _____	111
Tabla 36 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Departamento _____	111
Tabla 37 Prueba T. Índices de Efectos Colaterales- Especialidad Médica _____	112
Tabla 38 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Empleos Ejercidos _____	112
Tabla 39 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Situación Contractual _____	113
Tabla 40 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Dedicación Laboral_____	113
Tabla 41 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Dedicación Voluntaria _____	114
Tabla 42 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Responsabilidades Directas _____	114
Tabla 43 Prueba T. Índice de Bienestar General-Sexo_____	115
Tabla 44 Prueba T. Índice de Bienestar General-Departamento _____	115
Tabla 45 Prueba T. Índice de Bienestar General-Especialidad Médica _____	116
Tabla 46 Prueba T. Índice de Bienestar General-Empleos Ejercidos_____	116
Tabla 47 Prueba T. Índice de Bienestar General-Situación Contractual _____	117
Tabla 48 Prueba T. Índice de Bienestar General-Dedicación Laboral _____	117
Tabla 49 Prueba T. Índice de Bienestar General-Dedicación Voluntaria _____	118
Tabla 50 Prueba T. Índice Bienestar General- Responsabilidades Directivas _____	118
Tabla 51 Prueba T. CT Entorno-Sexo. _____	119
Tabla 52 Prueba T. CT Entorno-Departamento _____	119
Tabla 53 Prueba T. CT Entorno-Especialidad Médica_____	120
Tabla 54 Prueba T. CT Entorno-Empleos Ejercidos _____	120
Tabla 55 Prueba T. CT Entorno-Situación Contractual _____	121
Tabla 56 Prueba T. CT Entorno-Dedicación Laboral_____	121
Tabla 57 Prueba T. CT Entorno-Dedicación Voluntaria _____	122
Tabla 58 Pruebas T. CT Entorno-Responsabilidades Directivas _____	122
Tabla 59 Prueba T. CT Método-Sexo_____	123
Tabla 60 Prueba T. CT Método-Departamento _____	123
Tabla 61 Prueba T. CT Método-Especialidad Médica _____	124
Tabla 62 Prueba T. CT Método-Empleo Actual_____	124
Tabla 63 Prueba T. CT Método-Situación Contractual _____	125
Tabla 64 Prueba T. CT Método-Dedicación Laboral _____	125

Tabla 65 Prueba T. CT Método-Dedicación Voluntaria _____	126
Tabla 66 Prueba T. CT Método-Responsabilidades Directivas _____	126
Tabla 67 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Sexo _____	127
Tabla 68 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Departamento _____	127
Tabla 69 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Especialidad Médica _____	128
Tabla 70 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Empleos actuales _____	128
Tabla 71 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Situación Contractual _____	129
Tabla 72 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Dedicación Laboral _____	129
Tabla 73 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Dedicación Voluntaria _____	130
Tabla 74 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Responsabilidades Directivas _____	130
Tabla 75 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Sexo _____	131
Tabla 76 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Departamento _____	131
Tabla 77 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Especialidad Médica _____	132
Tabla 78 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Empleos Actuales _____	132
Tabla 79 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Situación Contractual _____	133
Tabla 80 Pruebas T. Condiciones de Trabajo-Dedicación Laboral _____	133
Tabla 81 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Dedicación Voluntaria _____	134
Tabla 82 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Responsabilidades Directiva _____	134
Tabla 83 ANOVA Índice Bienestar Laboral General-Edad _____	135
Tabla 84 ANOVA Índice Bienestar Laboral General-Antigüedad en la Profesión _____	135
Tabla 85 ANOVA Índice Bienestar Laboral General-Antigüedad como Profesional _____	135
Tabla 86 ANOVA Índice Factor de Efectos Colaterales-Edad _____	136
Tabla 87 ANOVA Índice Factor de Efectos Colaterales-Antigüedad en la Profesión _____	136
Tabla 88 ANOVA Índice Factor de Efectos Colaterales-Antigüedad como Profesional Centro _____	136
Tabla 89 ANOVA Índice Factor Bienestar Psicosocial-Edad _____	137
Tabla 90 ANOVA Índice Factor Bienestar Psicosocial-Antigüedad en la Profesión _____	137
Tabla 91 ANOVA Índice Factor Bienestar Psicosocial-Antigüedad como Profesional Centro _____	137
Tabla 92 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno-Edad _____	138
Tabla 93 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno-Antigüedad en la Profesión _____	138
Tabla 94 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno-Antigüedad en el Centro _____	138

Tabla 95 ANOVA Índice CT con el Médico-Edad _____	139
Tabla 96 ANOVA Índice CT con el Médico-Antigüedad en la Profesión _____	139
Tabla 97 ANOVA Índice CT con el Médico-Antigüedad como Profesional en el Centro	139
Tabla 98 ANOVA Índice CT Ajusto y Adaptación-Edad _____	140
Tabla 99 ANOVA Índice CT Ajusto y Adaptación-Antigüedad en la Profesión _____	140
Tabla 100 ANOVA Índice CT Ajusto y Adaptación-Antigüedad como Profesional en el Centro _____	140
Tabla 101 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo-Edad _____	141
Tabla 102 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo Antigüedad en la Profesión _____	141
Tabla 103 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo Antigüedad como Profesional en el Centro _____	141
Tabla 104 Estadísticos Bienestar y Condiciones del Hospital Universitario de Guayaquil _____	142
Tabla 105 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Sexo _____	162
Tabla 106 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Departamento _____	162
Tabla 107 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Especialidad Médica _____	163
Tabla 108 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Empleos ejercidos Actualmente _____	163
Tabla 109 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Situación Contractual _____	164
Tabla 110 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Dedicación Laboral al Centro _____	164
Tabla 111 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Dedicación Voluntaria _____	165
Tabla 112 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Responsabilidades Directivas _____	165
Tabla 113 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Sexo _____	166
Tabla 114 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Departamento _____	166
Tabla 115 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Especialidad Médica _____	167
Tabla 116 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Empleos ejercidos Actualmente _____	167
Tabla 117 Pruebas T. Índice Efectos Colaterales-Situación Contractual _____	168
Tabla 118 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Dedicación Laboral al Centro _____	168
Tabla 119 Pruebas T. Índice Efectos Colaterales-Dedicación Voluntaria _____	169
Tabla 120 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Responsabilidades directivas _____	169
Tabla 121 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Sexo _____	170
Tabla 122 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Departamento _____	170
Tabla 123 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Especialidad Médica _____	171
Tabla 124 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Empleos ejercidos actualmente _____	171
Tabla 125 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Situación Contractual _____	172

Tabla 126 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Dedicación Laboral al Centro_____	172
Tabla 127 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Dedicación Voluntaria _____	173
Tabla 128 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Responsabilidades directivas _____	173
Tabla 129 Prueba T. Índice CT Entorno-Sexo _____	174
Tabla 130 Prueba T. Índice CT Entorno-Departamento_____	174
Tabla 131 Prueba T. Índice CT Entorno-Especialidad médica _____	175
Tabla 132 Prueba T. Índice CT Entorno-Empleos ejercidos actualmente _____	175
Tabla 133 Prueba T. Índice CT Entorno-Situación Contractual _____	176
Tabla 134 Prueba T. Índice CT Entorno-Dedicación Laboral al Centro _____	176
Tabla 135 Prueba T. Índice CT Entorno-Dedicación Voluntaria_____	177
Tabla 136 Prueba T. Índice CT Entorno-Responsabilidades directivas _____	177
Tabla 137 Prueba T. Índice CT Método-Sexo _____	178
Tabla 138 Prueba T. Índice CT Método-Departamento_____	178
Tabla 139 Prueba T. Índice CT Método-Especialidad Médica _____	179
Tabla 140 Prueba T. Índice CT Método-Empleos ejercidos actualmente _____	179
Tabla 141 Prueba T. Índice CT Método-Situación Contractual_____	180
Tabla 142 Prueba T. Índice CT Método-Dedicación Laboral al Centro _____	180
Tabla 143 Prueba T. Índice CT Método-Dedicación Voluntaria _____	181
Tabla 144 Prueba T. Índice CT Método-Responsabilidades directivas _____	181
Tabla 145 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Sexo _____	182
Tabla 146 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Departamento _____	182
Tabla 147 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Especialidad Médica _____	183
Tabla 148 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Empleos ejercidos Actualmente _	183
Tabla 149 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Situación Contractual _____	184
Tabla 150 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Dedicación Laboral al Centro ____	184
Tabla 151 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Dedicación Voluntaria_____	185
Tabla 152 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Responsabilidades Directivas ____	185
Tabla 153 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Sexo _____	186
Tabla 154 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Departamento_____	186
Tabla 155 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Especialidad Médica _____	187
Tabla 156 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Empleos ejercidos actualmente	187
Tabla 157 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Situación Contractual _____	188
Tabla 158 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Dedicación Laboral al Centro _	188
Tabla 159 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Dedicación Voluntaria_____	189

Tabla 160 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Responsabilidades Directivas _	189
Tabla 161 ANOVA Índice BLG-Edad _____	190
Tabla 162 ANOVA Índice BLG-Antigüedad en la Profesión _____	190
Tabla 163 ANOVA Índice BLG-Antigüedad como Profesional en el Centro _____	190
Tabla 164 ANOVA Índice Efectos Colaterales-Edad _____	191
Tabla 165 ANOVA Índice Efectos Colaterales-Antigüedad en la Profesión _____	191
Tabla 166 ANOVA Índice Efectos Colaterales-Antigüedad como Profesional en el Centro _____	192
Tabla 167 ANOVA Índice Bienestar Psicosocial-Edad _____	193
Tabla 168 ANOVA Índice Bienestar Psicosocial-Antigüedad en la Profesión _____	193
Tabla 169 ANOVA Índice Bienestar Psicosocial-Antigüedad como Profesional en el Centro _____	193
Tabla 170 ANOVA Índice CT Entorno-Edad _____	194
Tabla 171 ANOVA Índice CT Entorno-Antigüedad en la Profesión _____	194
Tabla 172 ANOVA Índice CT Entorno-Antigüedad como Profesional en el Centro ____	194
Tabla 173 ANOVA Índice CT Método-Edad _____	195
Tabla 174 ANOVA Índice CT Método-Antigüedad en la Profesión _____	195
Tabla 175 ANOVA Índice CT Método-Antigüedad como Profesional en el Centro ____	195
Tabla 176 ANOVA Índice CT Ajuste y Adaptación-Edad _____	196
Tabla 177 ANOVA Índice CT Ajuste y Adaptación-Antigüedad en la Profesión _____	196
Tabla 178 ANOVA Índice CT Ajuste y Adaptación-Antigüedad como Profesional en el Centro _____	196
Tabla 179 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo-Edad _____	197
Tabla 180 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo-Antigüedad en la Profesión _____	197
Tabla 181 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo-Antigüedad como Profesional en el Centro _____	197
Tabla 182 Praxis Profesional _____	198
Tabla 183 Lo Mejor de la Práctica Médica _____	200
Tabla 184 Lo peor de la práctica médica _____	202

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL



Primera parte

Marco

Teórico

1 Bienestar Psicosocial y Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la Medicina de los Hospitales: Universitario y Dr. Efrén Jurado López de la Ciudad de Guayaquil.

1.1 La Investigación

La Profesión Médica es una de las de mayor responsabilidad en el ámbito laboral, no sólo porque involucra la vida de otros seres humanos sino por la larga historia, tradición y trayectoria que posee. La vida del profesional se ha ido transformando a la par de los cambios económicos, sociales y tecnológicos que se han manifestado en los últimos años. Ecuador ha enfrentado en décadas recientes grandes transformaciones y cambios políticos, económicos y sociales de impacto en el ámbito de la salud y el bienestar de los Profesionales de la Medicina. En lo últimos periodos se han experimentado reformas laborales como la LOSEP (2010) y legales como la del COIP (2014). En el ejercicio de la práctica médica los constantes cambios laborales, la inestabilidad, la sobrecarga y en la actualidad la reciente inclusión de leyes que impactan en la salud de los Galenos, han acentuado los Riesgos Psicosociales para su trabajo..

Los Riesgos Psicosociales que afectan a los Profesionales de la medicina en los Hospitales, aquejan su esfera física pero también psicológica y mental, ya que el cansancio y el agotamiento, se unen a insatisfacción en el trabajo, cinismo y que a la larga repercuten en los resultados de la Organización. La investigación, espera indagar en las condiciones de trabajo, el bienestar psicosocial de los Profesionales de la medicina de dos hospitales de la ciudad de Guayaquil, Ecuador, como una contribución al campo de la Gerencia Hospitalaria.

1.1.1 Justificación

El clima laboral en las instituciones de salud ecuatoriana se ha visto afectado en los últimos años por el aumento de demandas de servicios públicos, más exigencias legales (COIP, 2014) y las solicitudes de usuarios cada vez más informados, que conscientes de las nuevas regulaciones tienen altas expectativas con los servicios y la figura del Médico. Las nuevas circunstancias laborales, legales y económicas que afectan la salud bio-psico-social de los Profesionales Médicos, se convierte en primera justificación de ésta investigación.

Mientras que en Europa (European Agency for Safety and Health at work, 2014), y en América Latina (Blanch, 2012; Ochoa, 2012; Crespo, 2012; Ansoleaga, Toro, Godoy, Stecher, y Blanch, 2011), ya existen estudios que han abordado la salud psicosocial del personal de salud, en Ecuador son inexistentes, por lo cual este estudio se convierte en el primero realizado en el país con relación al Bienestar y las Condiciones de trabajo del personal sanitario, lo que a su vez impacta en el campo del conocimiento de la Gerencia Hospitalaria, Sociología Industrial, Psicología del Trabajo y Medicina, entre muchas ciencias.

Como elemento motivador, los autores de la tesis decidieron emprender el estudio debido a las grandes posibilidades que otorga el desarrollar el perfil investigador junto con el perfil gerencial que da la maestría; a pesar que el estudio realizado ha significado un mayor esfuerzo, tiempo, dedicación y recursos por parte del equipo de tesis.

1.1.2 Preguntas de la investigación.

En el estudio se busca respuesta a las siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles son los niveles del Bienestar Laboral de los Profesionales de la medicina encuestados?
- ¿Cuáles son las diferencias de los resultados de Bienestar Laboral según las Especialidades de los Profesionales de la medicina?
- ¿Cuáles son las Condiciones de trabajo que afectan a los Profesionales Médicos de los Hospitales Universitario y del Día Dr. Efrén Jurado López de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cómo afectan las Condiciones de Trabajo de los Hospitales al Médico encuestado?
- ¿Cuáles son los factores que afectan el Bienestar Psicosocial de los Profesionales en la Medicina de ambos Hospitales?

1.1.3 Objetivos

Objetivo General.

Describir el grado de Bienestar, y las Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la medicina del Hospital Universitario de Guayaquil y del Día Dr. Efrén Jurado López, en el marco de las transformaciones del contexto de salud ecuatoriano.

Objetivos Específicos.

- Establecer las Condiciones de Trabajo del Hospital Universitario de Guayaquil y del Día Dr. Efrén Jurado López en cuanto al Entorno Material, Entorno Social, Métodos de Regulación, Métodos de Desarrollo, Ajuste Organización-Persona, Ajuste Persona-Organización
- Describir las características del Bienestar Psicosocial Laboral de los trabajadores de los Hospitales: Universitario de Guayaquil y Dr. Efrén Jurado López en cuanto a sus Afectos, Competencias, Expectativas, Somatización, Agotamiento, Alienación
- Identificar las opiniones de los Profesionales Médicos sobre la Ley de Praxis Médica, lo mejor y lo peor de su práctica.
- Plantear recomendaciones y sugerencias a la Directiva de las Instituciones que forman parte del estudio, para atender los problemas y riesgos psicosociales en los Profesionales de la Medicina.

1.2 Marco Teórico

1.2.1 Antecedentes

La situación de los profesionales médicos ha ido evolucionando a lo largo de la historia en paralelo a las transformaciones sociales, económicas y tecnológicas que les ha tocado vivir. Según Laín Entralgo (1978) los seis periodos de desarrollo de la medicina son:

1. Medicina Pre-técnica. Las grandes civilizaciones de la antigüedad, anteriores a Grecia (Egipto, India, China, Babilonia).
2. Medicina y «Physis» helénica. La medicina en la Grecia clásica.
3. Del Renacimiento a la Ilustración, es decir, la época de la Revolución Científica.
4. Evolucionismo, positivismo y eclecticismo (siglo XIX). La Revolución Industrial y sus consecuencias más inmediatas.
5. Medicina Actual: Poderío y perplejidad, (siglo XX y XXI). Medicina Contemporánea”

El juramento hipocrático, escrito y recopilado por Galeno, con el nombre de Corpus Hippocraticum (Juramento Hipocrático), contiene una declaración de principios que incluyen frases que demuestran el gran compromiso del médico durante toda su vida con el paciente, su profesión y la sociedad “Ejerceré mi arte y transcurriré mi vida en la pureza y en la piedad. ... En cualquier casa que entre no me guiará otro propósito que el bien de los enfermos, absteniéndome de cometer voluntariamente faltas injuriosas o acciones corruptoras...” (Juramento Hipocrático)

Los propios Médicos han abierto un debate acerca del impacto de las condiciones y exigencias actuales en su práctica diaria, teniendo en cuenta que sus responsabilidades básicas consideran entre otras: la competencia profesional, la honestidad con el paciente, la confidencialidad, una buena relación entre el médico y el paciente, la adecuada calidad asistencial, la equidad, la gestión racional y eficaz de los recursos disponibles y basar su actuación en el conocimiento científico de cada momento. (Pardell, Gual y Oriol-Bosch, 2007)

A la alta responsabilidad profesional que tiene el Médico se deben añadir las condiciones sociales, económicas y las propias de la profesión. A nivel económico la globalización, el PostFordismo, las reformas en algunos casos liberal y la crisis del Estado de Bienestar (Blanch, 2012) han influido en nuevos elementos de complejización del ejercicio de la profesión. La reorganización sanitaria, hace que en ocasiones los valores de la eficiencia y la eficacia basados en la economía de salud compitan con los criterios médicos humanísticos. Las reformas sanitarias basadas en la modernización de los servicios públicos de salud han traído consigo una transformación profunda a las condiciones de trabajo y cultura organizacional, que en algunos casos se manifiesta como incremento de la carga de trabajo de los profesionales médicos, altas demandas de usuarios, disminución del tiempo de dedicación y la comunicación con los pacientes, entre otros.

A nivel del paciente los roles han cambiado y ahora cuentan con mayor información y educación posicionándose con una actitud más crítica, así que el respeto se transforma y el control mantenido por el facultativo se ha transferido en cierta medida al “paciente” por lo que una nueva fuente de conflictos y de tensión laboral irrumpe en esta relación (Laín, 2003). El médico se enfrenta incluso en este nuevo entorno a la violencia y la agresión en el trabajo.

1.2.2 Modelo de Demandas Recursos.

Para entender mejor la relación existente entre las condiciones y demandas que exige la organización y los recursos con los que cuenta el trabajador, este estudio se apoya en el Modelo de Demandas y Recursos (Bakker y Demerouti, 2007, 2013). El objeto de la Teoría del Modelo Demandas y Recursos Laborales (DRL) es comprender la dinámica del bienestar o malestar en el entorno de trabajo, considerando:

- *Demandas laborales.*- Aquellos aspectos físicos, psicológicos, organizacionales o sociales del trabajo que requieren de esfuerzo sostenido y conlleva costes fisiológicos y psíquicos.
- *Recursos Laborales.*- Aspectos físicos, psicológicos, organizacionales o sociales del trabajo que pueden reducir las exigencias del trabajo y los costes fisiológicos y psicológicos, con el objeto de estimular el crecimiento personal, el aprendizaje y el desarrollo. Los recursos satisfacen necesidades humanas básicas, como autonomía, relación y auto eficiencia.

La teoría del DRL establece que a medida que se incrementan los recursos se promueve el Work Engagement y cuando estos disminuyen y aumentan las demandas se produce el malestar y efectos adversos a la salud como el Síndrome de Burnout. Así mismo incorpora la relación de estos factores con los resultados organizacionales tales como el ausentismo, y el desempeño.

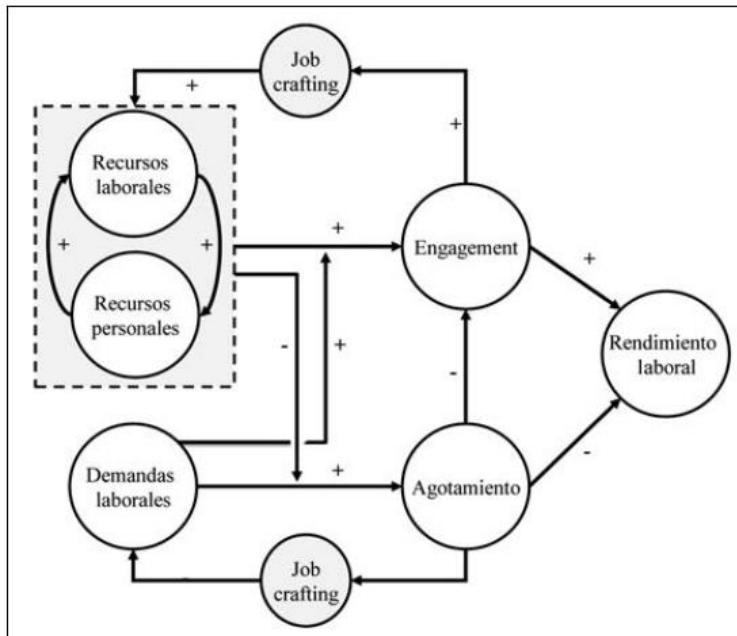


Figura 1 Modelo de Demandas y Recursos Laborales (DRL) (Baker y Demerouti, 2013)

La Teoría DRL explica cómo las demandas y recursos laborales tienen efectos directos e indirectos sobre el estrés laboral y la motivación. Además, la teoría de DRL propone efectos causales inversos: mientras que los empleados quemados se ven sobrepasados por las demandas laborales a lo largo del tiempo, los trabajadores con Work Engagement movilizan sus propios recursos laborales (Bakker y Demerouti, 2007, 2013).

1.2.3 Riesgos Psicosociales en el trabajo

En las últimas décadas, el trabajo sufrió una serie de transformaciones económicas, sociales, demográficas, culturales y en su organización. Estos cambios de origen global, influyen de manera directa en los trabajadores y sus condiciones de trabajo, contratación, fusiones y adquisiciones de empresas.

Se denominan Factores de Riesgo Psicosocial a todos aquellos aspectos psicosociales relacionados con la concepción, la organización y la gestión del trabajo que pueden causar daños a la salud de los trabajadores (Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Castilla y León, 2012)

Los factores de riesgo de origen psicosocial son variados y van desde las exigencias psicológicas, la falta de recompensa por el trabajo desempeñado, hasta la responsabilidad por la vida, la incertidumbre en la práctica médica o la pérdida de cordialidad en el ambiente laboral (Calabrese, 2006)

Estos factores de Riesgo Psicosocial en el sector salud (Federación de Sanidad y Sectores Socio sanitarios de CCOO de Castilla y León, 2012) se pueden dividir en los siguientes grupos:

A. Exigencias psicológicas

- Más trabajo del que podemos realizar en el tiempo asignado (falta de personal o de medios técnicos o materiales).
- Nuestro trabajo requiere gran esfuerzo intelectual (tomar decisiones, controlar muchas cosas a la vez, etc.) o de los sentidos (requiere mucha concentración, precisión y habilidad), sin los recursos necesarios.
- Contacto con usuarios y enfermos con los que se establecen procesos transferenciales de emociones o sentimientos.
- Tener que esconder emociones, sentimientos y opiniones.

B. Falta de influencia y posibilidades de desarrollo

- Escasa capacidad de decisión y autonomía respecto al contenido del trabajo (tareas, métodos, etc.) y a sus condiciones de trabajo (horarios, ritmos, ubicación, etc.)
- El trabajo es monótono: no se pueden aplicar habilidades y conocimientos y no se pueden aprender cosas nuevas.
- Excesivo control del tiempo de trabajo y de descanso (pausas, permisos, imposibilidad de conciliar la vida familiar y laboral)
- Trabajo sin sentido (desconocimiento de los objetivos y del trabajo final)
- Escasa implicación con la empresa.

C. Falta de apoyo social y de calidad de liderazgo

- No recibir la ayuda adecuada de superiores y compañeros para sacar el trabajo adelante.
- Trabajar en condiciones de aislamiento o que impiden o dificultan la sociabilidad.
- Ausencia de equipos y de sentimiento de grupo.
- Indefinición de puestos, tareas, funciones, responsabilidades, margen de autonomía
- No disponer de la información adecuada y a tiempo para adaptarse a los cambios.
- Exigencias contradictorias y conflictos de carácter profesional o ético.
- Jefes sin habilidades para gestionar equipos o jefes tóxicos.

D. Escasez de compensaciones

- Falta de reconocimiento y trato justo.
- Inseguridad: contractual, cambio de jornada y horario de trabajo, salario (variable), movilidad funcional o de departamento contra la voluntad de los trabajadores y las trabajadoras.
- Ausencia de perspectivas

Es en este contexto que se ha comentado de cambios sociales y económicos, de incremento de riesgos en el trabajo y nuevas exigencias laborales y psicológicas en el cual se enmarca la investigación, identificando las condiciones de trabajo y las características del Bienestar Laboral de los Profesionales de la Medicina en los Hospitales: Universitario y Dr. Efrén Jurado López de la Ciudad de Guayaquil-Ecuador. Se busca dar información de primera mano a las autoridades de salud de la zona para poder prevenir y disminuir los Riesgos Psicosociales en el personal Médico y detectar oportunidades de mejora. Este diagnóstico si logra mejorar las condiciones de trabajo y el bienestar psicosocial impactará en el desempeño profesional de los Galenos.

1.2.4 Bienestar Psicosocial Laboral y Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la Medicina.

Para lograr una mejor comprensión del concepto de Bienestar Psicosocial en el trabajo, se expondrán las definiciones formuladas por diversos autores:

- *El Bienestar Subjetivo*: lo que las personas piensan y sienten con respecto a su vida y las conclusiones que sacan en su recorrido. En este concepto también se han estudiado y relacionado a otros como felicidad y satisfacción (Diener, 1994; Diener, 2000; Gómez, Villegas, Barrera y Cruz, 2007).
- *El Bienestar Psicológico*: Ha centrado su atención en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, concebidas ambas como los principales indicadores del funcionamiento positivo y Ryff (1989a, 1989b) sugirió un modelo multidimensional de bienestar psicológico compuesto por seis dimensiones: auto-aceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, y crecimiento personal.
- Bienestar Psicosocial desde la perspectiva del Modelo vitamínico de Warr (1987, 2007) ayuda a comprender el bienestar psicológico y la felicidad, centrado en la presencia o ausencia de vitaminas presentes en el ambiente, en dos grandes categorías, las CE, Dinero, seguridad física, posición socialmente valorada, apoyo por la supervisión, perspectivas de carrera, equidad; y la categoría AD, oportunidades de control del entorno, ocasiones para el desarrollo de habilidades, finalidades generadas por el medio externo, variedad de alternativas, claridad ambiental, contextos para las relaciones interpersonales.

El concepto a utilizar en el presente estudio como Bienestar Psicosocial en el trabajo es la definición de Ochoa y Blanch en Ochoa (2015) que lo conciben como “*un estado psicosocial de satisfacción cognitiva y emocional que experimenta la persona trabajadora en su relación con las responsabilidades laborales, organizacionales y contextuales, que es flexible, cambiante y se ajusta en función de las demandas y recursos personales, organizacionales y sociales*”

En lo que respecta a las condiciones en el trabajo, el estudio se basa en el concepto de la European Industrial Relations Dictionary, elaborado y anualmente actualizado por Eurofound (2009), que dice que las condiciones de trabajo remiten concretamente al entorno laboral, a las características contractuales del empleo, a la organización del trabajo y a determinados aspectos no salariales del mismo.

1.2.5 Estado del Arte

A continuación presentamos una tabla resumen con artículos relevantes sobre el Tema de Bienestar Psicosocial y Condiciones en el Trabajo, que incluyen estudios de Latinoamérica y otros lugares del mundo, que permiten tener una perspectiva teórica sobre el desarrollo de los temas de la investigación presente.

1.2.6 Casos Ecuador, América Latina y el Mundo

N	Tema	País	Fuente
1	Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana	Chile	Ansoleaga, E., Toro, J., Godoy, L., Stecher, A. y Blanch, J. (2011). Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana. <i>Revista médica de Chile</i> , 139(9), 1185-1191.
2	Validación de una escala para medir el bienestar subjetivo de los Médicos	Chile	Horwitz, N., Bascañán, L., Schiattino, I., Acuña, J., y Jiménez, J. (2010). Validación de una escala para medir el bienestar subjetivo de los Médicos (BISUMED). <i>Revista médica de Chile</i> , 138. 1084 – 1090
3	Evaluación del burnout y bienestar psicológico en los profesionales sanitarios del País Vasco	España	Amutio, A., Ayestaran, S., y Smith, J., (2008). Evaluación del burnout y bienestar psicológico en los profesionales sanitarios del País Vasco. <i>Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones</i> , 24. 236 – 252
4	El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva	Chile	Cuadra, H., y Florenzano, R., (2003). El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. <i>Revista de Psicología de la Universidad de Chile</i> , XII-1. 83 – 96

5	Factores predictores de Bienestar subjetivo en una muestra colombiana	Colombia	Gómez, V., Villegas, C., Barrera, F., y Cruz, J. 2007. Factores predictores de Bienestar subjetivo en una muestra colombiana. <i>Revista Latinoamericana de Psicología</i> , 39-2, 311 – 325
6	Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadores de bienestar	Argentina	Paris, L., y Omar, A. (2013). Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar. <i>Psicología y Salud</i> , 19(2), 167-175.
7	Bienestar Laboral en profesionales de la Medicina	España	López, F., 2012. Bienestar Laboral en profesionales de la Medicina. Universidad Autónoma de Barcelona, Tesis doctoral. 77 - 91
8	Significado del Trabajo en la Profesión médica	España, Chile, Colombia , Brasil y Venezuel a	Ochoa, P., 2012. Significado del Trabajo en la Profesión Médica. Universidad Autónoma de Barcelona, Tesis doctoral. 159 - 183
9	Calidad de vida de los médicos residentes del Programa de Formación de Especialistas en Pediatría	Chile	Schönhaut, L., Rojas, P., Y Millán, T. (2009). Calidad de vida de los médicos residentes. Del Programa de Formación de Especialistas en Pediatría. Santiago, Chile, <i>Revista Chilena de Pediatría</i> . Vol. 80, pp. 30 -38
10	Clima organizacional y satisfacción laboral. Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad*.	Chile	Chiang, M, C. Salazar, M., Martín, M. y Núñez, A. (2011). Clima organizacional y satisfacción laboral. Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. <i>Maracay Chile Salud del trabajo</i> . 19(1), 05-16
11	Manejo del Estrés y la Formación La resiliencia	India	Sood, A., Prasad, K., Schroeder, D., y Varkey, P. (2011). Manejo del Estrés y la Formación La

	entre Departamento de Medicina de la Facultad: un ensayo piloto clínico y aleatorio.		resiliencia entre Departamento de Medicina de la Facultad: Proyecto piloto con ensayo clínico aleatorizado. <i>Society of General Internal Medicine</i> 26(8), pp. 858 -861
12	Menos trabajo: más el desgaste? Una comparación de las condiciones de trabajo y el riesgo de agotamiento por médicos alemanes antes y después la aplicación de la Directiva de Trabajo de los E.U.A.	Alemania	Richter, A., Kostova, P., Baur, X., y Wegner, R. (2013). Less work: more burnout? A comparison of working conditions and the risk of burnout by German physicians before and after the implementation of the EU Working Time Directive. Berlin,Alemania: Int Arch Occup Environ Health.(87):205–215
13	Efectos activos de horas de guardia y las intenciones de rotación médicos para su salud y bienestar. del Programa de Formación de Especialistas en Pediatría	Finlandia	Heponiemi, T., Kouvonon, A., Vänskä, J., Halila, H., Sinervo, T., Kiwimäky, M., y Elovainio, M. (2009). <i>Effects of active on-call hours on physicians' turnover intentions and well-being. ProQuest, Eslovaquia: Scandinavian Journal of Work, Environment y Health. Vol. 34(5), pp. 356 – 363</i>
14	El estrés laboral y la reducción de la salud en los médicos jóvenes: Evidencia prospectiva de los residentes en Suiza	Suiza	Buddenberg-Fisher, B., Klaghofer, R., Stamm, M., Slegrist, J., y Buddeberg, C. (2008). Work stress and reduced health in young physicians: prospective evidence from Swiss residents. Int Arch Occup Environ Health. 82. PP. 31-38.
15	Estrés ocupacional entre profesionales de la Salud	India	Bidlan, J. y Anupama Sihag, A. (2013).Occupational Stress among healthcare professionals. Indian Journal of Health and Wellbeing, 4(8), pp. 1558–1562.

Tabla 1 Casos Ecuador, América Latina y el Mundo

1.3 Contexto Salud Ecuatoriano

1.3.1 Sistema de Salud Ecuatoriano

Ecuador es un país en pleno crecimiento, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos – INEC (2015) el Ecuador tiene una población de 14´483.499 habitantes, el 50.4% son mujeres y el 49,6% hombres, se estima una tasa de crecimiento poblacional anual de 1,52% y la expectativa de vida para los hombres es de 75 años y las mujeres de 79 años. Ecuador está entre los países con mayor esperanza de vida promedio comparado con otras naciones de la región, lo que está produciendo un ensanchamiento en el centro de la pirámide poblacional.

En el contexto de la sociedad ecuatoriana contemporánea se han perfilado cambios sociales y políticos para realizar mejoras en la calidad de vida de la población, a través de la implementación del Plan de Buen Vivir (2015). Por su parte, la reforma de la Constitución de la República del Ecuador del año 2008, consagra el gran valor dado a la Salud, y establece en la sección séptima del capítulo sobre este tema, en su Art. 32, que “ Es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.” (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

El Sistema Nacional de Salud (SNS) está compuesto por dos sectores, el público y el privado. Es dentro del sector Público en el que se encuentra el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Municipalidades que realizan programas de salud e Instituciones de Seguridad Social (IESS, ISSFA e ISSPOL), como se observa en la figura 2. En el sector privado se encuentran hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, medicina pre-pagada, entre otros.

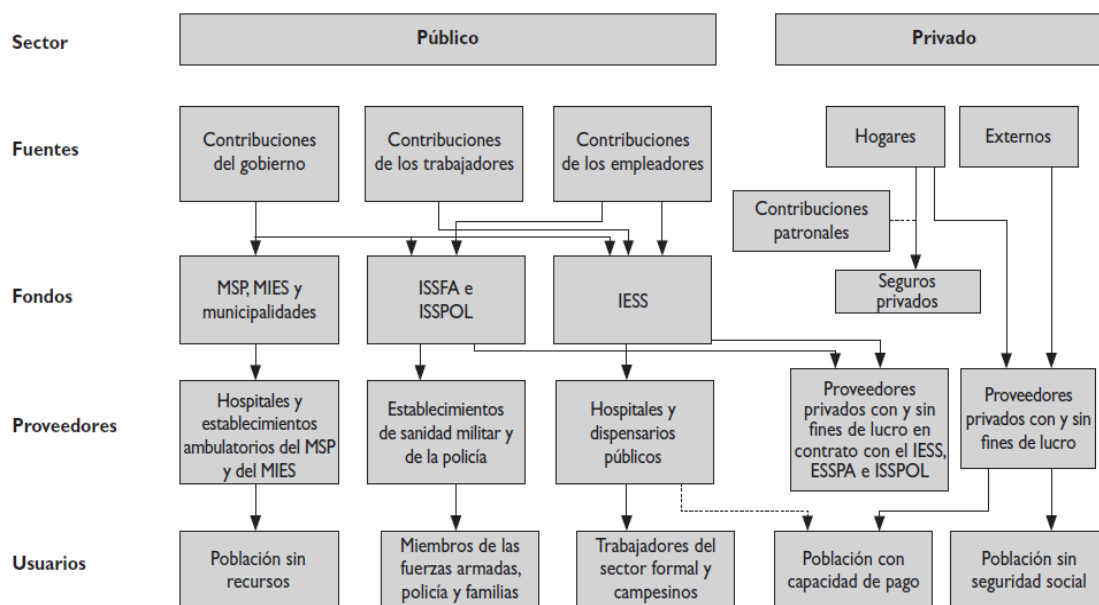


Figura 2 Sectores del Sistema de Salud en Ecuador

Fuente: Lucio, Villacrés y Henríquez.

La reforma de salud en Ecuador implicó grandes transformaciones en la organización del trabajo, creando tensiones en el ejercicio tradicional de los roles de los trabajadores en la Salud. Entre los aspectos más importantes que dieron inicio a la reestructuración del Sistema de Salud ecuatoriano está el establecimiento de una política de articulación, como se recoge en la Constitución, Art. 360, que dice: “La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado” (Malo 2014).

La Constitución del 2008, instituye la salud como un derecho de todos los ecuatorianos y al Estado como el responsable de garantizar ese derecho y por primera vez se establece que para tener salud es necesario asegurar la cobertura de las necesidades básicas en el entorno del individuo, así la Carta Magna en su Art. 32 enuncia “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.

El Estado ha realizado una enorme inversión para la adecuación, renovación de infraestructura y equipamiento, además construcción de hospitales. El Ministerio de Salud Pública es el ente rector de la política en salud, quien concentra la mayor cantidad de establecimientos de salud, principalmente los del primer nivel de atención y se encuentran localizados en las zonas urbanas y rurales del país, ver tabla 2

Entidad	2013					
	Total		Con internación		Sin internación	
	Número	%	Número	%	Número	%
TOTAL:	4.223	100,00	765	100,00	3.458	100,00
Sector Público						
1 Ministerio de Salud Pública	2.122	50,25	131	17,12	1.991	57,58
2 Seguro Social (IESS)	76	1,80	23	3,01	53	1,53
3 Municipio	76	1,80	9	1,18	67	1,94
4 Ministerio de Defensa Nacional	64	1,52	11	1,44	53	1,53
5 Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos	32	0,76	2	0,26	30	0,87
6 Otros Ministerios 1/	127	3,01	1	0,13	126	3,64
7 Anexos al IESS	246	5,83	-	-	246	7,11
8 Seguro Social Campesino	658	15,58	-	-	658	19,03
9 Sociedad de Lucha contra el Cáncer	13	0,31	8	1,05	5	0,14
10 Consejos Provinciales	19	0,45	-	-	19	0,55
11 Otros Públicos 2/	31	0,73	9	1,18	22	0,64
Sector Privado						
12 Con fines de Lucro 3/	605	14,33	544	71,11	61	1,76
13 Sin fines de Lucro 4/	154	3,65	27	3,53	127	3,67

Tabla 2 Número de Establecimientos de Salud

Fuente: Anuario de Estadística de Salud 2013 (INEC)

La OMS recomienda un mínimo de 23 médicos por cada 10.000 habitantes, en Ecuador según el INEC (2015) sólo 5 provincias del país superan la recomendación, mientras las 19 provincias restantes no la alcanzan, siendo la provincia de Sucumbíos la que menor tasa tiene ya que su índice es de 11 médicos por cada 10.000 habitantes, como se observa en la Figura 3 (INEC, 2015).

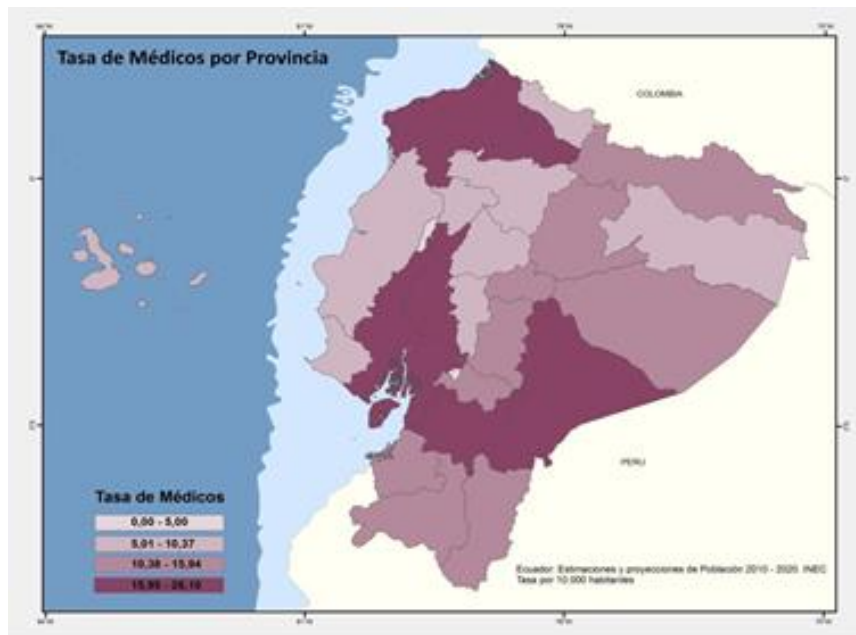


Figura 3 Tasa de Médicos por Provincia

Fuente: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>

1.4 Breve Reseña Histórica de los Hospitales Consultados

1.4.1 Breve Reseña Histórica del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López



Figura 4 Centro de Atención Ambulatoria Chile 2010

Fuente: PMF Dr. Efrén Jurado López

El Centro de atención ambulatoria Chile 210, conocido también como el dispensario 31 del IESS creado en 1960 y ubicado en las calles Chile y Colombia fue donde se inició, al que hoy se conoce como el Hospital Regional del Seguro Social Dr. Teodoro Maldonado Carbo, nombre que tomó cuando se trasladó a su nueva sede en la Ave. 25 de Julio en la Ciudad de Guayaquil. El dispensario 31 continuó funcionando en las mismas instalaciones. En el 2006 el edificio ya tenía aproximadamente 50 años, los espacios físicos mal distribuidos y era completamente incompatible para instalar redes informáticas, para entonces su Directora Técnica la Dra. Rocío Parada de Thomas presenta un anteproyecto para una nueva instalación física, aprovechando un convenio entre el IESS y el Municipio de la ciudad en el que se iban a reestructurar y equipar las unidades médicas del norte y dos del sur entre ellas CAA 210, así inicia la construcción de una unidad médica con una instalación moderna y funcional en la Ave. Eloy Alfaro 100 entre Argentina y San Martín. (Molina, 2014)

El 7 de febrero del 2011 el dispensario 31 se trasladaba a sus nuevas instalaciones con un nuevo nombre Hospital Dr. Efrén Jurado López que por su nueva complejidad de atención

se convertía en Hospital del Día. Inició ese año la atención a los usuarios en la consulta externa, farmacia, imágenes y laboratorio. En el 2012 se pone en funcionamiento el centro quirúrgico ambulatorio y el área de emergencia con atención las 24 horas del día 7 días a la semana, los 365 días del año. En el año 2013 al observarse la gran demanda del área de emergencia, se crea el área de Triage para adultos, para descongestionarla.

El Hospital del Día funciona 16 horas diarias. En horarios de 6H00 a 22H00, en dos turnos de consulta externa, un turno en el área de cirugía del día y dos turnos en hospitalización, Centro de diagnóstico de 24 horas, centro geriátrico de 12 horas, servicio de emergencia de 24 horas. El hospital corresponde al segundo nivel de atención ambulatoria por su complejidad y cartera de servicios. Los usuarios que atiende son referidos por call center, referencia y contra referencia de las instituciones de la seguridad social. Tienen dos bloques en los que se encuentran distribuidas las áreas de consulta externa con sus distintas especialidades y áreas de procedimientos especializados, laboratorio, gabinete, quirófanos, centro geriátrico, fisioterapia y emergencia. Todas las instalaciones poseen las más altas tecnologías, que garantizan el realizar mayor número de procedimientos ambulatorios de manera rápida y segura para los usuarios.



Figura 5 Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López

El Hospital Dr. Efrén Jurado López, además de tener sus propias políticas que promueven el trabajo en equipo, con los usuarios internos y las Unidades Internas aledañas para lograr sinergia, comparte las siguientes políticas del IESS:

Fundamentar los procesos gerenciales técnicos y administrativos en el marco de la responsabilidad social.

Brindar atención de manera participativa y solidaria al cliente interno y externo. (Molina, 2014)

Para poder llevar a buen término su misión y visión, el Objetivo General del Hospital Dr. Efrén Jurado López es contribuir con la Atención Integral a los pacientes de toda la Red Pública de Salud implementada por el órgano rector de la Salud en el Ecuador el Ministerio de Salud Pública, a través de la organización de un Hospital que implementó un Modelo de Gestión de Hospital del Día que brinda acciones de fomento, promoción, prevención, recuperación de la salud con sistemas de diagnósticos y tratamiento específico hospitalario de segundo nivel que permita ampliar la capacidad resolutive de servicios ambulatorios.

Para operacionalizar su objetivo general, el Hospital Dr. Efrén Jurado López, cuenta con los siguientes objetivos específicos:

1. Ser el centro de REFERENCIA para los niveles primarios de atención, del seguro social campesino, anexos o subrogados de la unidad, otras unidades internas que requieren servicios de diagnóstico de segundo nivel de complejidad.
2. Ser un centro de CONTRAREFERENCIA resolutive y eficiente articulado con la Red Pública de Salud que descongestione unidades Tercer Nivel de Atención tanto Ambulatorio como Quirúrgicos de corta estancia menos de 24 horas.
3. Implementar y/o reforzar SERVICIOS COMPLEMENTARIOS de diagnósticos con tecnología de punta, verde y de alta eficiencia.
4. Optimizar los RECURSOS de la unidad para ser eficientes y efectivos, lograr operar la unidad como una Unidad de Negocio sostenible y sustentable basada en prácticas de responsabilidad social para nuestro cliente interno y nuestros usuarios. (Molina, 2014)

1.4.2 Breve Reseña Histórica del Hospital Universitario de Guayaquil

El Hospital Universitario de Guayaquil fue construido con el objetivo de ser hospital docente para la Universidad de Guayaquil, como respuesta a la necesidad de brindar una educación práctica y situada a los estudiantes de la facultad de medicina de esa casa de estudios. Por encontrarse en un área periférica de la ciudad de Guayaquil en muy poco tiempo se encontró rodeado de asentamientos poblacionales de pocos recursos económicos, que hicieron que las instalaciones se vieran desbordadas. Es así que el 17 de mayo del 2013 se firma el Convenio Interinstitucional de Alianza Estratégica entre la Universidad de Guayaquil con el Ministerio de Salud Pública y a partir del 20 de mayo el MSP entró a administrar el hospital, coherentes con las disposiciones Constitucionales y el Plan Nacional del Buen Vivir para poder fortalecer el Sistema Nacional de Salud, atender las necesidades de la población y aumentar la oferta de los servicios hospitalarios (Feraud, Tabares, Arias, Saltos, 2014).



Figura 6 Hospital Universitario de Guayaquil

El Objetivo General del Hospital Universitario es Garantizar el derecho de salud integral con calidad, reorientados a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, fortaleciendo la recuperación, rehabilitación y cuidados de la población, generando confianza a los usuarios.

Los Objetivos Específicos, que permiten operacionalizar su objetivo general son:

- Potencializar las especialidades y subespecialidades con las que actualmente cuenta el hospital con la finalidad de brindar los servicios de salud acorde a las necesidades
- Socializar y ejecutar cada uno de los Programas y Normas vigentes que actualmente tiene el Ministerio de Salud Pública, para poder cumplir con lo dispuesto por el ente regulador
- Impulsar la innovación científica con la finalidad de contribuir con conocimientos y estudios para mejorar la Salud de la población.

La Misión del Hospital Universitario se plantea brindar atención médica integral con los más altos estándares de calidad, efectividad, equidad, humanista, integralidad y gratuito a todos los usuarios a nivel nacional.

La Visión del Hospital Universitario es proyectarse como un hospital de Especialidades en donde la docencia forme parte importante en la institución dentro de la ciudad de Guayaquil, donde se promueve en estudios formarles de educación de cuarto nivel, un carácter investigativo y científico para generar intercambios a nivel nacional e internacional contribuyendo con la disminución de la brecha de profesionales especializados (Feraud, Tabares, Arias, Saltos, 2014).

Los valores del Hospital Universitario son:

- Ética y Moral
- Trabajo en equipo
- Responsabilidad
- Calidad
- Orientación de Servicio al usuario
- Ciclo de Mejora Continua
- Puntualidad
- Integralidad

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL



Segunda parte

Estudio

Empírico

2 Estudio empírico del Bienestar Psicosocial y Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la Medicina.

A continuación en este capítulo nos dedicaremos a explicar el procedimiento, describir la muestra y el instrumento utilizado en el estudio. Los hospitales seleccionados para este estudio empírico fueron el Hospital Universitario y el Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López.

2.1 Diseño Metodológico.

El principal objetivo fue evaluar dentro de los Riesgos Psicosociales los niveles de bienestar psicosocial relacionados con las condiciones de trabajo y las consecuencias que producen en el individuo tanto en sus aspectos psicológicos como profesionales y sociales. Previo a la aplicación del instrumento se llevaron a cabo los análisis de validez (grado en que se logra medir lo que se pretende medir) y la fiabilidad (consistencia, coherencia o estabilidad de la información recolectada).

Esta investigación es de tipo *Transversal descriptiva*. Lo transversal se refiere a que se han tomado los datos en un solo periodo de tiempo; y lo descriptivo porque se trata de identificar las características del tema de estudio dentro de la muestra, utilizando técnicas como la encuesta y la revisión documental (Bernal, 2006). Según este autor citando a Cerda una de las funciones principales de la investigación descriptiva es “la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto” (Bernal, 2006, p. 112 - 113).

Las técnicas de recolección de la información serán detalladas en el apartado del instrumento. Las técnicas de análisis de la información que se manejaron fueron cualitativas y cuantitativas, con énfasis en las segundas. Para el análisis cualitativo se realizó creación de categorías o códigos y el análisis de contenido de preguntas abiertas. En cuanto a las técnicas de análisis cuantitativas se utilizó el software el SPSS versión 22 y se realizaron análisis de estadística descriptiva.

2.1.1 Variables

Las variables del estudio fueron las siguientes:

- Bienestar Laboral: (a) Bienestar psicosocial: afectos, competencias y expectativas; (b) Efectos colaterales: somatización, agotamiento y alienación.
- Condiciones de Trabajo: (a) Organización y método: regulación y desarrollo; (b) Organización y entorno: entorno material y entorno social; (c) Organización y persona: Ajuste organización – persona, Adaptación persona – organización.
- Socio-demográficas: sexo, edad, departamento, unidad, especialidad médica, empleos ejercidos actualmente, dedicación laboral al centro, responsabilidades directivas, antigüedad en el centro, tipo de contrato, antigüedad en la profesión.

2.1.2 Hipótesis

- Existen índices de Condiciones Psicosociales regulares en el Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López.
- Existen índices de Bienestar Psicosocial regulares en el hospital del Día Dr. Efrén Jurado López.
- Existen índices de Condiciones Psicosociales regulares en el hospital Universitario.
- Existen índices de Bienestar Psicosocial regulares en el hospital Universitario.

2.2 Método

2.2.1 Procedimiento

En el marco de la Maestría en Gerencia Hospitalaria de la ESPAE ESPOL <http://www.espae.espol.edu.ec/>, de la cual el grupo de autores de esta tesis forma parte, se inició una línea de investigación en Bienestar y Riesgos psicosociales en el trabajo en septiembre del año 2014, impulsada por la coordinadora de la maestría, la Dra. Bessie Magallanes. Para coordinar la línea de investigación se encargó a la Dra. Paola Ochoa (Blanch, Ochoa y Sahagún, 2012; Ochoa, 2012a; 2012b), especializada en la temática del estudio.

En una reunión, las coordinadoras del trabajo de investigación con los estudiantes que están finalizando la Maestría en Gerencia Hospitalaria, presentan teóricamente este estudio y ofrecen la oportunidad de participar en el mismo. Luego de un proceso de entrevistas se seleccionó el equipo de investigadores, previamente habían contactado a los directivos de los hospitales seleccionados, solicitándoles la autorización para realizar el trabajo de campo en sus instituciones; es así que entre los meses de octubre a diciembre del 2014, el equipo de investigadores que presenta esta tesis inicio el mismo en el Hospital Universitario. En virtud que es el primer estudio que se realiza a los profesionales sobre este tema y considerando que el cuestionario les toma de 20 a 30 minutos llenarlo, muchos profesionales se sienten incómodos y temerosos por lo que solicitan se les presente en físico una autorización de las autoridades máximas de la Institución.

Presentándosele un oficio a la Dra. Marlene Saltos Calvache Gerente Asistencial, requiriendo nuevamente lo antes mencionado. (Anexo1). Con esta autorización se obtuvo la apertura de varios profesionales que dentro de su limitado tiempo llenaron los formularios, no obstante muchos se resistieron a participar en el estudio, por lo que considerando alcanzar la muestra ya establecida, el 11 de noviembre del 2014 se solicita la apertura a los directivos del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López, y contando siempre con el respaldo de la Dra. Consuelo Franco responsable de Docencia y la Eco. Manuela Armijos coordinadora UATH, se inicia la aplicación del cuestionario a los médicos del mencionado Hospital. Los profesionales de este centro dieron una buena acogida al estudio y se interesaron mucho al saber que por primera vez se está realizando estudios investigativos sobre la realidad del ambiente laboral profesional en el Ecuador.

En las dos instituciones, previamente los investigadores presentaron una carta de Constancia que identifican a los mismos como estudiantes de la ESPAE – ESPOL (anexo 2 y 2A) y además se les entregó a los profesionales la declaración de las coordinadoras de la investigación en la que se establece lo siguiente:

1. QUE con este estudio nuestro equipo pretende conocer más y mejor en qué sentido y en qué medida los actuales procesos de cambio organizacional en servicios de atención a personas inciden sobre la calidad de vida laboral del personal empleado en estas instituciones.
2. QUE para ello nos proponemos usar técnicas cuantitativas y cualitativas de recogida de la información (cuyos detalles de aplicación precisaremos en cada caso) que, en ninguna circunstancia, comportan riesgos físicos o psicológicos para las personas participantes.
3. QUE en cumplimiento de la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal, la información que usted nos proporcione para esta investigación será tratada de acuerdo con la exclusiva finalidad científica del proyecto, respetándose la confidencialidad de las respuestas y el anonimato de quienes libre y voluntariamente, hayan tenido la amabilidad de mostrarnos algunas facetas de su experiencia laboral y profesional.
4. QUE los resultados del estudio facilitarán el progreso en el conocimiento del tema y el diseño de modelos de promoción de entornos laborales saludables, de prevención de factores de riesgo psicosocial en el trabajo y de mejora de la calidad de servicios, sin aludir a ninguna organización en particular y solo serán mencionadas si las organizaciones lo autorizan.
5. QUE como responsables del proyecto, estamos localizables y disponibles para las aclaraciones o precisiones pertinentes y oportunas sobre el estudio.

Todos los profesionales de la medicina participaron libre y voluntariamente en el estudio. La aplicación del cuestionario fue con la presencia de los investigadores para poder aclarar las dudas de los participantes y evitar la pérdida de los cuestionarios o manipulación de la información.

El proceso de la recolección de datos fue culminado en el mes de diciembre del 2014, luego se realizó la depuración de las encuestas para finalmente cargar los datos recopilados en el software SPSS versión 22. Iniciándose el análisis de los datos entre los meses de enero a marzo del 2015.

2.3 La Muestra

El tamaño de la muestra fue estimada por medio de un muestreo aleatorio simple para una población finita formada por 230 Profesionales de la Medicina (119 del Hospital Universitario y 61 del Hospital Del Día Dr. Efrén Jurado López), con un nivel de confianza de 95% y un intervalo de confianza o error de muestreo del 3,41%. La muestra requerida bajo estos parámetros fue de 180 profesionales de la medicina.

A continuación se describe la muestra:

2.3.1 Sexo

Del total encuestado un 62% (111 profesionales) son de sexo masculino y 38% (69 profesionales) son de sexo femenino, esto quiere decir que el mayor porcentaje corresponde al sexo masculino.

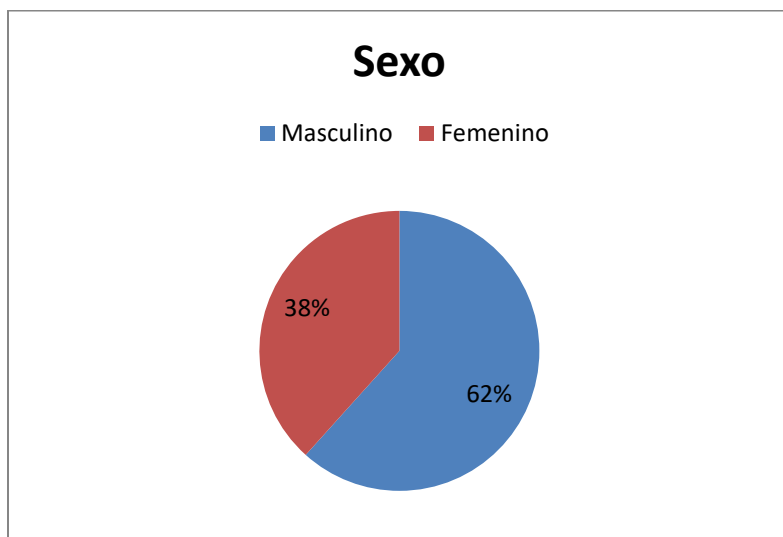


Gráfico 1 Sexo de los Participantes

2.3.2 Edad

Las edades de los participantes fluctúan entre 25 a 68 años de edad, y la media fue de 42,32 años. Específicamente: el 26% (45 médicos) de la muestra se encuentran entre 23 a 34 años; el 36% (63 médicos) de la muestra están entre los 35 – 45 años; el 27% (46 médicos) de la muestra se encuentran entre los 46 – 56 años y el 11% (19 médicos) de la muestra tienen más de 57 años de edad. Se puede apreciar que el mayor porcentaje está representado por el grupo de profesionales entre 35 – 45 años de edad.

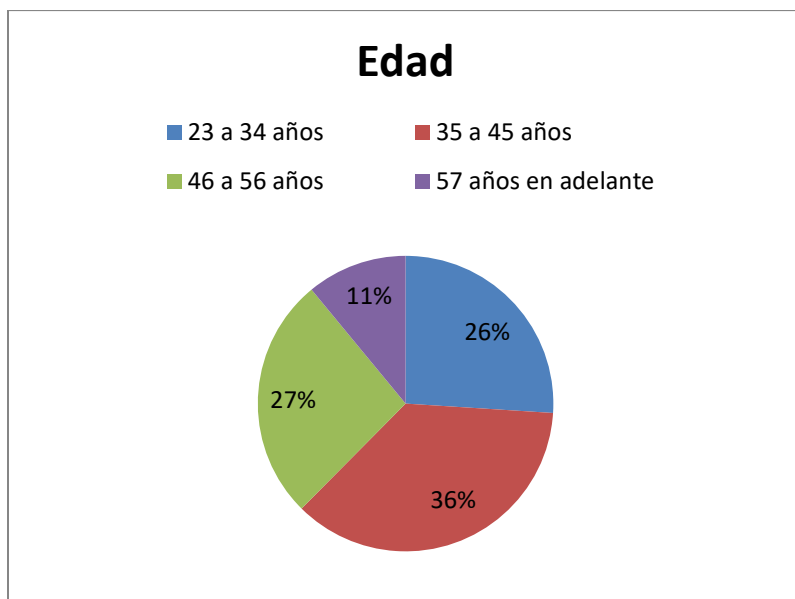


Gráfico 2 Edad de los Participantes

2.3.3 Antigüedad en el centro

La media de la antigüedad en el centro es de 6,43 años. Del total de encuestados el 66% (111 profesionales) tienen de 0 a 5 años trabajando en la institución; el 26% (44 profesionales) tienen de 6 a 15 años trabajando en la institución; el 4% (6 profesionales) trabajan entre 16 a 25 años en la institución y solo un 4% (7 profesionales) tienen de 26 años en adelante trabajando en la institución. Lo que quiere decir que el mayor porcentaje (66%) de los profesionales de la medicina al momento de la aplicación del cuestionario tienen trabajando en el Hospital entre 0 a 5 años.

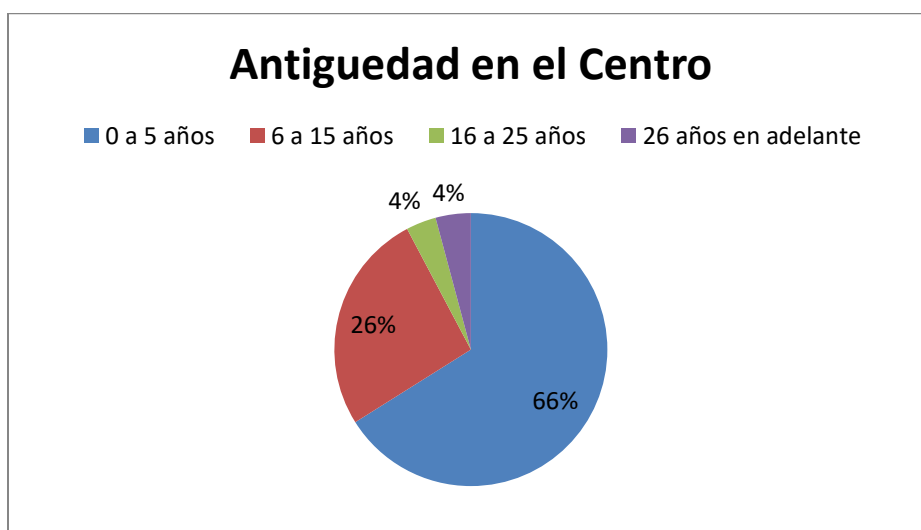


Gráfico 3 Antigüedad en el Centro de los Participantes

2.3.4 Tipo de contrato

Del total de encuestados al momento de aplicar la encuesta el 41% (73 profesionales) tienen contrato permanente (estable); mientras que el 59% (104 profesionales) tienen contrato temporal (inestable). Se observó que el mayor porcentaje (59%) de los médicos tienen un contrato temporal de trabajo.

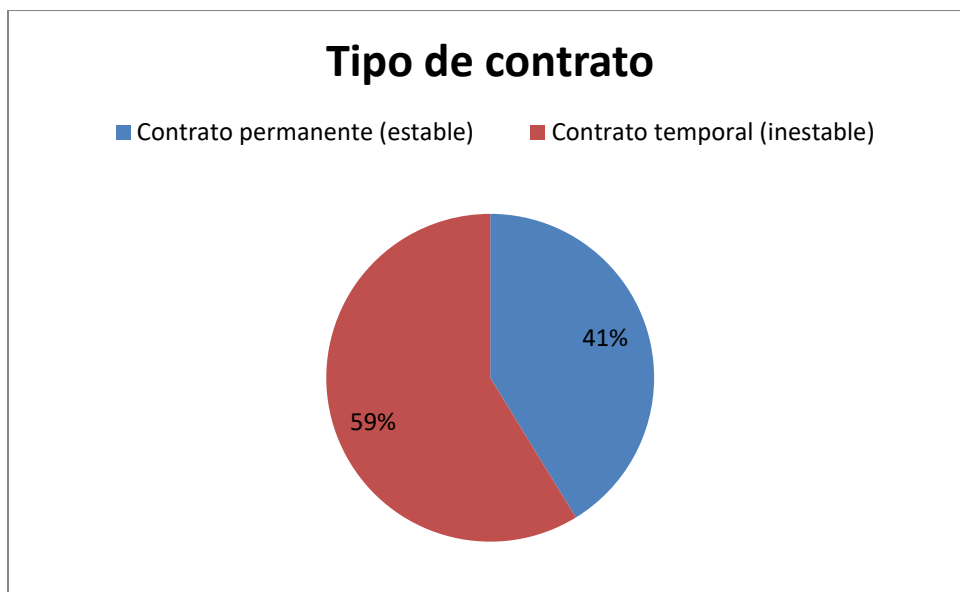


Gráfico 4 Tipo de Contrato de los Participantes

2.3.5 Antigüedad en la Profesión

En relación a la antigüedad en la profesión se obtuvo una media de 15,07 años. A la fecha que fue aplicada la encuesta, el 16 % (27 profesionales) tienen de 0 a 5 años de antigüedad profesional; el 44% (77 profesionales) manifestaron tener de 6 a 15 años de antigüedad profesional; el 22% (38 profesionales) refieren de 16 a 25 años de antigüedad profesional; mientras que el 17% (30 profesionales) indicaron tener de 26 a 35 años de antigüedad profesional y solamente el 1% (2 médicos) tienen más de 36 años de graduados como médicos; lo que nos indica que el mayor porcentaje (44%) de médicos tienen entre 6 a 15 años de antigüedad en la profesión.

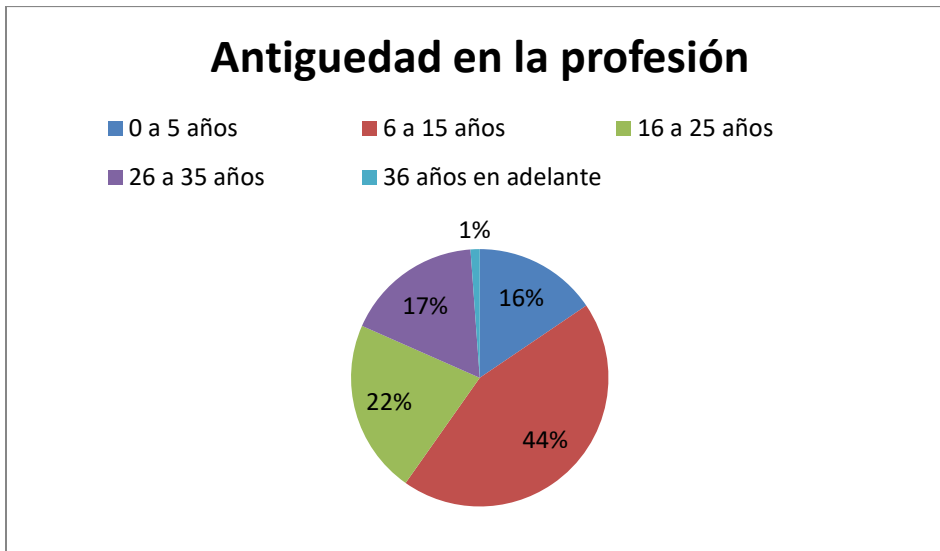


Gráfico 5 Antigüedad en la profesión

2.3.6 Participantes por hospital

La muestra fue de 180 participantes entre los dos hospitales, al momento de su aplicación; el 66% (119 médicos) pertenecían al Hospital Universitario y el 34% (61 médicos) laboraban en el Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López, indicándonos que el mayor porcentaje de la muestra se obtuvo del Hospital Universitario.

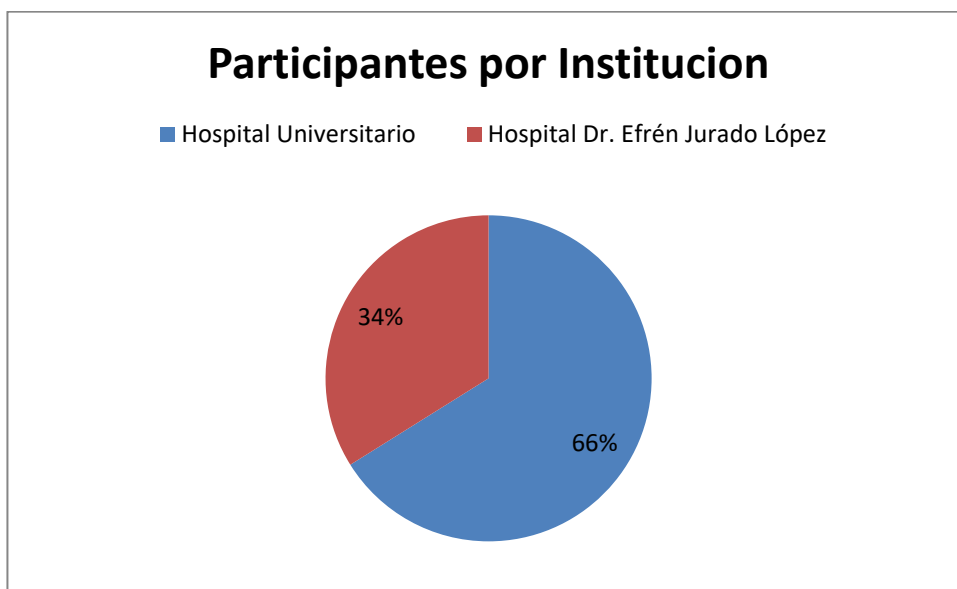


Gráfico 6 Participantes por Institución de Salud Pública Estudiadas

La muestra del estudio fue 180 médicos de dos hospitales de la ciudad de Guayaquil. Dentro de la muestra el 62% (111 profesionales) son hombres y 38% (69 profesionales) son mujeres. El grupo de edad 35 a 45 años es el que tuvo más porcentaje (36%) con una media de 42,32 años. El promedio de antigüedad en el hospital fue de 6,43 años con un porcentaje de 66% en el rango de 0 a 5 años.

El tipo de contrato de la mayoría de los profesionales es temporal, es decir no poseen un trabajo estable, con un porcentaje de 59% en contraste con el 41% que si poseen estabilidad laboral. La antigüedad de la profesión tuvo una promedio de 15,07 años y su rango de 6 a 15 años fue el porcentaje con un 44%. La distribución por institución fue de 119 participantes en el Hospital Universitario que represento el 66% y 61 participantes del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López con el 34% de la muestra.

2.4 Instrumentos

El instrumento de recogida de información de la investigación global de la línea de investigación, de la cual esta tesis solo seleccionó lo correspondiente a su temática y objetivos, fue un macro cuestionario, conformado por:

- Una Encuesta que incluye una batería de escalas, entre las que figuran las concernientes
 - a. Cuestionario de Condiciones de Trabajo (Blanch, Sahagún y Cervantes, 2010)
 - b. Cuestionario de Bienestar Laboral (Blanch, Sahagún, Cantera y Cervantes, 2010).
 - c. Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Adaptación de la versión de Bresó, Salanova y Schaufeli y Nogareda (2007)
 - d. Escala de Engagement de Utrecht Adaptado de la versión original de Schaufeli, Salanova, González- Romá y Bakker (2002).
 - e. Escala de carga de trabajo
 - f. Tiempo (monoitem)
 - g. Escala de ideología (Ansoleaga, Toro, Stecher, Godoy y Blanch, 2011)
 - h. Escala de profesionalidad, en validación
 - i. Cultura
 - j. Preguntas sobre los resultados organizacionales (intención de rotación, calidad, productividad, desempeño, ausentismo).

- El Cuestionario recogió también información textual, sobre aspectos relacionados con el trabajo, como resumir en cinco “palabras clave” la propia experiencia laboral, lo mejor y lo peor de la práctica médica, los valores y también consultó temas de especial interés en Ecuador, como el relativo a las consecuencias de la nueva Ley de Praxis Médica.

Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG) (Blanch, Sahagún, Cantera y Cervantes, 2010) y el cuestionario Condiciones de Trabajo (qCT)(Blanch, Sahagún, y Cervantes, 2010). En el diseño de los mismos participaron varios profesionales dirigidos por el Dr. Josep Blanch catedrático de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), director de PETRO y coordina la red WONPUM en la que participan equipos de diversas Universidades Latinoamericanas. (Ver Anexo 3).

El **Cuestionario Bienestar Laboral General (qBLG)** (Blanch, Sahagún, Cantera y Cervantes, 2010), está basado en un modelo teórico y fue concebido para la evaluación de las dimensiones psicológicas del bienestar en el trabajo, así como del carácter bipolar de esta experiencia, con esto se pretende evaluar el bienestar psicosocial laboralmente situado.

Se establecen dos dimensiones para el bienestar laboral general: bienestar psicosocial (que abarca, a su vez, las facetas de afectos, competencias y expectativas) y efectos colaterales (somatización, desgaste y alienación). *Las escalas del factor psicosocial* fueron creadas en el 2005 para aplicarlas en una investigación sobre la calidad de vida laboral en el subempleo, mostrando buenas propiedades psicométricas.

Posteriormente, previa revisión, adaptación y ampliación, fueron aplicadas y revalidadas en otro estudio sobre la calidad de vida laboral en universidades y hospitales (Blanch, 2009; Cervantes, 2009). *Las del factor de somatización* fueron construidas para una investigación sobre Estructura y Propiedades Psicométricas. Este cuestionario es aplicable en las instituciones dedicadas a la prestación de servicios humanos y “reúne condiciones satisfactorias en cuanto a fiabilidad y validez” (Blanch et al, 2010).

El qBLG es una herramienta de evaluación de la dimensión psicosocial del continuo bienestar – malestar. La puntuación alfa de Cronbach del cuestionario fue de .97. Como se

puede observar en el gráfico N#7, el Modelo Teórico incluye seis escalas agrupadas en dos grandes factores: (a) bienestar psicosocial, que incluye las escalas de afectos, competencias y expectativas con un total de 42 ítems y (b) efectos colaterales, en el que encontramos las escalas somatización, agotamiento y alienación que contienen 13 ítems en total.

Las escalas de afecto y competencias del factor Bienestar Psicosocial son de un formato diferencial semántico, mientras que las otras escalas tienen un formato Likert (especifica nivel de acuerdo o desacuerdo). En todos los casos, las opciones de respuesta van de uno a siete. (Blanch et al, 2010).

Modelo Teórico de **Bienestar Laboral General** (Blanch, Sahagún, Cantera y Cervantes, 2010)

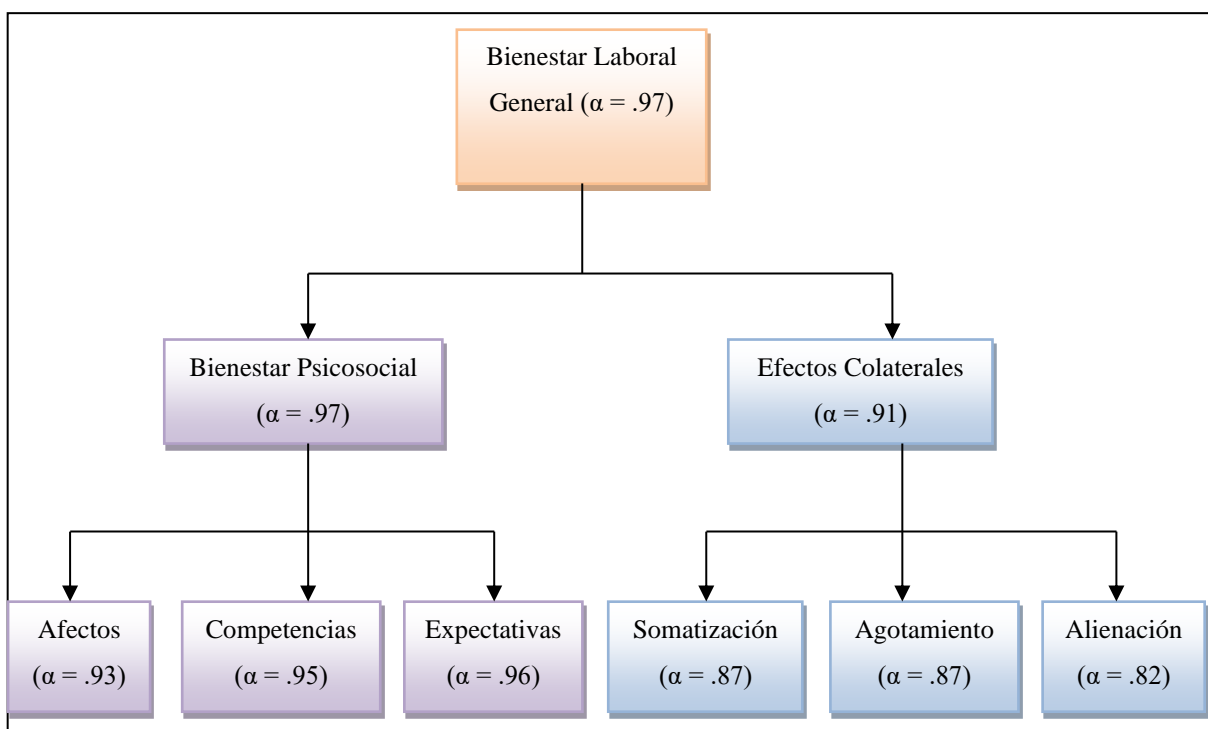


Gráfico 7 Modelo Teórico de Bienestar Laboral General

Por su parte, el **Cuestionario de Condiciones de Trabajo (qCT)** es concebido y diseñado especialmente como herramienta para evaluar componentes centrales de la dimensión psicosocial, subjetiva y percibidos de las condiciones de trabajo en organizaciones de servicio a personas.

Su contenido incluye aspectos que si se encuentran presentes y son intensos pueden actuar como factores protectores y promotores de salud, de bienestar y calidad de vida laboral o por el contrario, pueden desencadenarse como factores de riesgo psicosocial (Blanch et al, 2010).

Las seis escalas del cuestionario están agrupadas en pares de acuerdo con el modelo teórico con el que se desarrolló su diseño y que establece que las condiciones de trabajo se configuran en torno a una triple relación de la organización con el método, con el entorno y con la persona. Las escalas de Organización y Método y la de Organización y Entorno fueron creadas en el 2005 para una investigación sobre calidad de la vida laboral en el subempleo (Blanch, 2005) y se presentaron como factores integrados en las escalas de condiciones de trabajo. Blanch, (2009) y Cervantes, (2009), las aplicaron y revalidaron en otro estudio y finalmente la escala Organización y Persona, que son las de ajuste organización persona y de adaptación persona organización, fueron construidas por Blanch.

Luego de que una comisión interdisciplinaria hiciera la revisión de este cuestionario, al igual del qBLG, se expone la versión definitiva que en los componentes de Organización y Método (escalas de Regulación y Desarrollo), y de Organización y Entorno (escalas de Entorno Material y Entorno Social). En cada ítem se observa el continuo bipolar en las puntuaciones “0” como valor pésimo a “10” como valor óptimo.

Mientras que en el componente de Organización Persona (escalas de Ajuste Organización-Persona y Adaptación Persona - Organización) las puntuaciones se extienden de “1” como total desacuerdo al “7” total acuerdo. (Blanch et al, 2010).

Modelo Teórico de **Condiciones de Trabajo** (Blanch, Sahagún, y Cervantes, 2010)

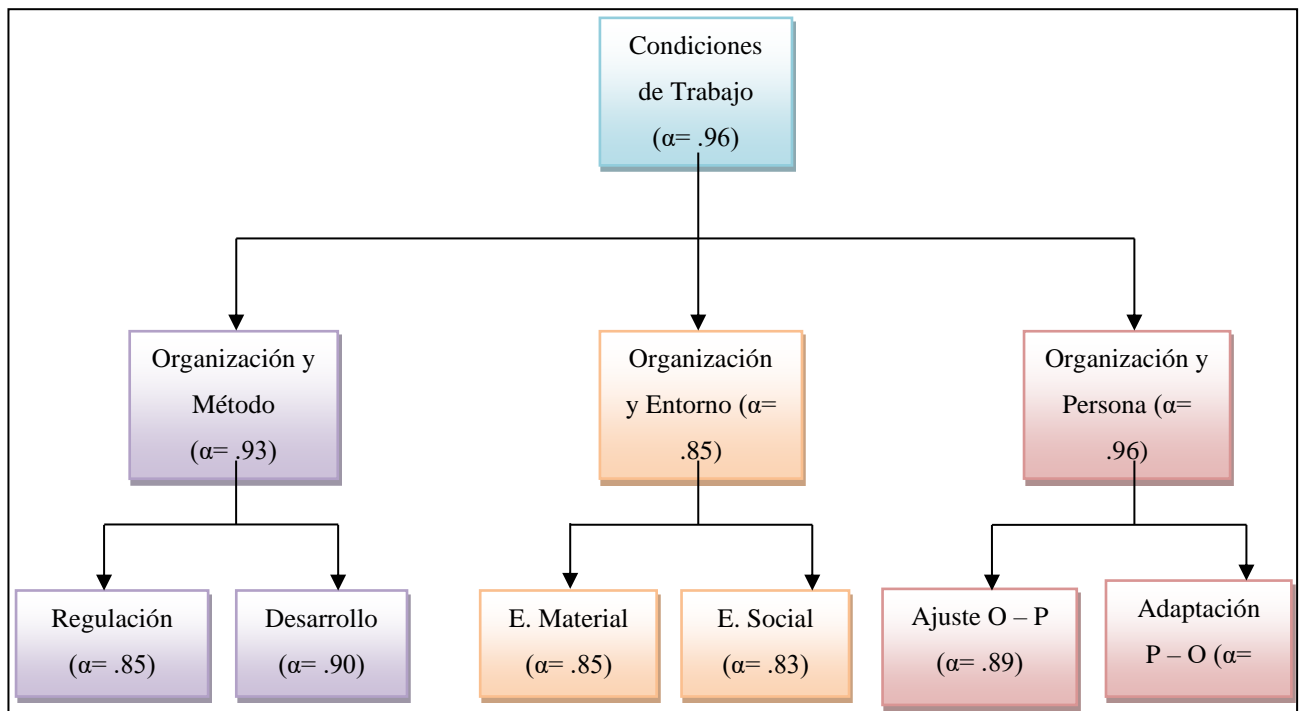


Gráfico 8 Modelo Teórico de Condiciones de Trabajo

2.4.1 Validez y Fiabilidad Cuestionario Condiciones

2.4.1.1 Análisis de Validez del Cuestionario de Condiciones

El análisis de la validez de la Escala se ha llevado a cabo mediante un análisis factorial exploratorio del Cuestionario de Condiciones Psicosociales en el trabajo, se ha realizado a través del método de extracción de componentes principales y aplicando la rotación oblicua. El análisis factorial explica el 76,87% de la varianza con cinco factores.

La tabla 3 muestra los valores propios y los porcentajes de varianza por cada dimensión. El primer factor agrupa los ítems de la dimensión Adaptación Organización Persona. El segundo factor concentra los ítems de Métodos de Desarrollo, a excepción de los ítems 1,7, y 8 (los dos últimos están en el factor 1).

El tercer factor agrupa los ítems de la dimensión Entorno Material y Social. El cuarto factor concentra los ítems del ajuste Persona-organización. El quinto factor comprende los ítems de la sub-escala métodos de regulación.

Varianza total explicada							
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación ^a
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total
1	25,761	58,548	58,548	25,761	58,548	58,548	22,345
2	3,291	7,479	66,027	3,291	7,479	66,027	7,852
3	2,257	5,130	71,157	2,257	5,130	71,157	14,556
4	1,380	3,136	74,293	1,380	3,136	74,293	16,753
5	1,136	2,583	76,876	1,136	2,583	76,876	13,702
6	,934	2,123	78,998				
7	,819	1,860	80,858				
8	,735	1,670	82,528				
9	,580	1,318	83,847				
10	,535	1,215	85,062				
11	,497	1,129	86,190				
12	,468	1,063	87,253				
13	,445	1,012	88,266				
14	,399	,907	89,173				
15	,361	,820	89,993				
16	,338	,767	90,760				
17	,312	,709	91,470				
18	,285	,648	92,118				
19	,273	,620	92,738				
20	,263	,598	93,335				
21	,247	,560	93,896				
22	,224	,508	94,404				
23	,207	,471	94,875				
24	,199	,452	95,327				
25	,182	,413	95,740				
26	,174	,394	96,135				
27	,169	,385	96,519				
28	,155	,352	96,871				
29	,141	,321	97,192				
30	,135	,306	97,498				
31	,132	,300	97,798				
32	,123	,279	98,077				
33	,115	,262	98,339				
34	,100	,228	98,567				
35	,087	,198	98,766				
36	,082	,187	98,953				
37	,078	,178	99,130				
38	,075	,171	99,301				
39	,062	,140	99,442				
40	,059	,134	99,575				
41	,056	,127	99,702				
42	,049	,112	99,814				
43	,042	,096	99,910				
44	,040	,090	100,000				

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.
a. Cuando los componentes están correlacionados, las sumas de los cuadrados de las saturaciones no se pueden añadir para obtener una varianza total.

Tabla 3 Varianza Total por cada dimensión

En la matriz de configuración se pueden observar los cinco factores resultantes del análisis factorial exploratorio.

Matriz de configuración. ^a

	Componente				
	1	2	3	4	5
I32_V02_AOP10_Me motivaatrabajar	,891				
I31_V02_AOP9_Mepe rmitetrabajar	,869				,111
I26_V02_AOP4_Encaj aconmisexpectativas	,859		,104		
I35_V02_AOP13_Mep ermitedesarrollar	,850				
I27_V02_AOP5_Seaju staamisaspiraciones	,824				
I29_V02_AOP7_Facili taquemismeritos	,813	,133			
I36_V02_AOP14_Mep roporcionaidentidad	,797			,145	
I34_V02_AOP12_Meh acecrecer	,774	,161			
I28_V02_AOP6_Conc uerdaconmisvalores	,758				,210
I30_V02_AOP8_Estim ulamicompromiso	,756	,164			
I25_V02_AOP3_Resp ondeamisnecesidades	,740				
I37_V02_AOP15_Meh acesentirutil	,726	-,102		,252	
I33_V02_AOP11_Med asensación	,633	,256			
I24_V02_AOP2_Meex igesegunmiscapacidades	,571	-,154	,260	,262	

I21_V01_MDes7_Evaluación del rendimiento	,543	,208	,102	,141	
I22_V01_MDes8_Apoyo recibido del personal	,516	,438	,253		
I23_V02_AOP1_Satisfacción de intereses	,507	,122	,217	,190	
I17_V01_MDes3_Oportunidades para la formación	,145	,733			,137
I19_V01_MDes5_Participación en las decisiones	,276	,712			
I18_V01_MDes4_Vías de ascenso laboral	,256	,670	,138	-,101	,110
I16_V01_MDes2_Justicia en la contratación		,602	,196	,148	,327
I20_V01_MDes6_Relaciones con la dirección	,416	,453	,258		
I01_V01_EMat1_Entorno físico			,866	,174	
I02_V01_EMat2_Recursos materiales			,862		
I03_V01_EMat3_Prevenir riesgos		,255	,680	-,123	,132
I04_V01_EMat4_Servicios auxiliares			,620	,151	,193
I08_V01_ESocial4_Repropiou suarias	,193	-,202	,581	,113	,136
I06_V01_ESocial2_Respeto en el grupo		-,218	,466	,176	,433
I15_V01_MDes1_Autonomía en la toma	,102	,148	,455	,224	
I07_V01_ESocial3_Repropioco legas	,264	-,140	,445		,391
I05_V01_ESocial1_Compañerismo		-,123	,440	,114	,427
I41_V03_APO4_Interiorizado fácilmente				,936	
I42_V03_APO5_Me identifico con el espíritu				,891	
I39_V03_APO2_Asumo los valores	,125			,834	

I43_V03_APO6_Aplic oelprotocolo			,145	,826	
I44_V03_APO7_Meaj ustoalostiempos			,175	,793	
I38_V03_APO1_Mead ptoalapolítica	,188			,742	
I40_V03_APO3_Acept oquemedigan	,125			,727	
I12_V01_MReg4_Car gadetrabajo	,197				,726
I09_V01_MReg1_Tie mpodetrabajo	,242				,692
I10_V01_MReg2_Org anizacióngeneral	,259		,210		,588
I13_V01_MReg5_Cali dadelcontrato		,421		,212	,544
I11_V01_MReg3_Retr ibucióneconómica		,372		,225	,540
I14_V01_MReg6_Con ciliacióntrabajo	,191	,195			,534

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Oblimin con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 16 iteraciones.

Tabla 4 Matriz de Configuración

Matriz de correlaciones de componentes

Componente	1	2	3	4	5
1	1,000	,406	,530	,651	,560
2	,406	1,000	,223	,143	,301
3	,530	,223	1,000	,535	,478
4	,651	,143	,535	1,000	,419
5	,560	,301	,478	,419	1,000

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Oblimin con Kaiser.

Tabla 5 Matriz de Correlaciones de Componentes

2.4.1.2 Análisis de Fiabilidad del Cuestionario de Condiciones

2.4.1.2.1 Entorno Material

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala Entorno Material se obtiene un α de Cronbach de 0,910, ver tabla 6

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,910	4

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I01_V01_EMat1_Entorno físico	18,80	42,183	,797	,884
I02_V01_EMat2_Recursos materiales	19,01	43,184	,848	,867
I03_V01_EMat3_Prevención de riesgos	19,45	43,612	,756	,898
I04_V01_EMat4_Servicios auxiliares	18,54	44,272	,790	,886

Tabla 6 Análisis de Fiabilidad del Entorno Material

2.4.1.2.2 Entorno Social

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala Entorno Social se obtiene un α de Cronbach de 0,918, ver tabla 7

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,918	4

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I05_V01_ESocial1_Compañerismo	21,38	36,904	,812	,894
I06_V01_ESocial2_Respetoenelgrupo	21,09	35,709	,896	,863
I07_V01_ESocial3_Respropiocolegas	21,16	37,195	,879	,870
I08_V01_ESocial4_Respropiousuarias	20,86	43,421	,669	,938

Tabla 7 Análisis de Fiabilidad del Entorno Social

2.4.1.2.3 Ajuste Organización – Persona

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala Organización- Persona se obtiene un α de Cronbach de 0,978 ver tabla 8

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,978	15

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I23_V02_AOP1_Satisfacemisintereses	93,45	826,388	,814	,977
I24_V02_AOP2_Meexigesegunmiscapacidades	92,82	829,858	,823	,977
I25_V02_AOP3_Resp ondeamisnecesidades	93,20	822,485	,888	,976
I26_V02_AOP4_Encaj aconmisexpectativas	93,31	824,735	,903	,976
I27_V02_AOP5_Seaju staamisaspiraciones	93,35	829,420	,865	,977
I28_V02_AOP6_Conc uerdaconmisvalores	92,91	828,778	,881	,976
I29_V02_AOP7_Facili taquemismeritos	93,13	825,730	,866	,977
I30_V02_AOP8_Estim ulamicompromiso	93,20	825,352	,856	,977
I31_V02_AOP9_Mepe rmitetrabajar	92,82	835,226	,883	,976
I32_V02_AOP10_Me motivaatrabajar	92,83	823,762	,891	,976
I33_V02_AOP11_Med asensación	93,18	835,315	,762	,978
I34_V02_AOP12_Meh acecrecer	92,93	825,024	,860	,977
I35_V02_AOP13_Mep ermitedesarrollar	92,72	841,438	,841	,977
I36_V02_AOP14_Mep roporcionaidentidad	92,53	832,089	,877	,976
I37_V02_AOP15_Meh acesentirutil	92,15	835,168	,853	,977

Tabla 8 Análisis de Fiabilidad del Ajuste Organización - Persona

2.4.1.2.4 Ajuste Persona – Organización

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala Persona-Organización se obtiene un α de Cronbach de 0,949 ver tabla 9

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,949	7

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I38_V03_APO1_Mead aptoalapolítica	44,67	120,754	,852	,939
I39_V03_APO2_Asum olosvalores	44,65	118,997	,922	,933
I40_V03_APO3_Acept oquemedigan	45,03	125,146	,667	,957
I41_V03_APO4_Interi orizofácilmente	44,51	120,579	,907	,935
I42_V03_APO5_Meid entificoconelespíritu	44,65	123,313	,842	,940
I43_V03_APO6_Aplic oelprotocolo	44,30	123,828	,820	,942
I44_V03_APO7_Meaj ustoalostiempos	44,22	125,099	,817	,943

Tabla 9 Análisis de Fiabilidad de Ajuste Persona - Organización

2.4.1.2.5 Método de Desarrollo

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala Métodos Desarrollo se obtiene un α de Cronbach de 0,933, Ver tabla 10

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,933	8

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I15_V01_MDes1_Autonomía en la toma	43,08	234,384	,582	,936
I16_V01_MDes2_Justicia en la contratación	43,86	223,456	,744	,926
I17_V01_MDes3_Oportunidades para la formación	44,53	215,722	,766	,924
I18_V01_MDes4_Vías de ascenso laboral	44,52	212,469	,804	,921
I19_V01_MDes5_Participación en las decisiones	44,41	211,899	,831	,919
I20_V01_MDes6_Relaciones con la dirección	43,74	209,597	,843	,918
I21_V01_MDes7_Evaluación del rendimiento	43,14	225,774	,736	,926
I22_V01_MDes8_Apoyo recibido del personal	43,61	212,503	,819	,920

Tabla 10 Análisis de Fiabilidad del Método de Desarrollo

Sin el ítem 1 al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala Métodos Desarrollo se obtiene un α de Cronbach de 0,936, Ver tabla 11

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	7

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I16_V01_MDes2_Justicia en la contratación	36,81	181,717	,728	,932
I17_V01_MDes3_Oportunidades para la formación	37,48	173,711	,769	,929
I18_V01_MDes4_Vías de ascenso laboral	37,47	170,009	,821	,924
I19_V01_MDes5_Participación en las decisiones	37,37	169,498	,848	,921
I20_V01_MDes6_Relaciones con la dirección	36,69	168,651	,840	,922
I21_V01_MDes7_Evaluación del rendimiento	36,09	183,451	,727	,932
I22_V01_MDes8_Apoyo recibido del personal	36,57	171,155	,817	,924

Tabla 11 Análisis de Fiabilidad menos un ítem de Métodos de Desarrollo

2.4.1.2.6 Método de Regulación

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala regulación se obtiene un α de Cronbach de 0,915 ver tabla 12

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,915	6

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I09_V01_MReg1_Tiempo de trabajo	32,48	101,199	,791	,896
I10_V01_MReg2_Organización general	32,24	105,268	,801	,896
I11_V01_MReg3_Distribución económica	32,81	102,565	,702	,909
I12_V01_MReg4_Cargos de trabajo	32,48	97,714	,816	,892
I13_V01_MReg5_Calidad del contrato	32,93	102,343	,702	,909
I14_V01_MReg6_Condición de trabajo	32,49	99,954	,772	,898

Tabla 12 Análisis de Fiabilidad de Método de Regulación

A partir del análisis factorial y los índices de fiabilidad, se calcularán los índices de la Escala de condiciones con las siguientes particularidades:

En cuanto a la sub-escala de Métodos de Desarrollo, el ítem 1 no satura bien en su factor, y tiene una baja correlación elemento-total en el análisis de fiabilidad, de forma tal que se decidió no incluirlo en el cálculo total. En cuanto a los ítems 7 y 8 a pesar que no saturan en un sólo factor, tienen una fiabilidad alta, razón por la cual se incluirán en los cálculos.

2.4.2 Validez y Fiabilidad Cuestionario Bienestar

2.4.2.1 Análisis Validez Cuestionario Bienestar Laboral

El análisis de la validez del Cuestionario de Bienestar Psicosocial en el trabajo se hará a través de un análisis factorial exploratorio en dos partes, una primera para la dimensión bienestar psicosocial y una segunda para la dimensión de efectos colaterales. Se ha realizado a través del método de extracción de componentes principales y aplicando la rotación oblicua.

2.4.2.2 Análisis Validez Cuestionario Bienestar Laboral/ Dimensión bienestar

El análisis factorial de la dimensión Bienestar Psicosocial explica el 73,555% de la varianza con 5 factores, siendo los factores 3,4 y 5 los que más bajo saturan. La tabla 13 muestra los valores propios y porcentajes de varianza explicada por cada factor. El primer factor agrupa la sub-escala de las expectativas pero sin los ítems 8, 14, 15, 16, 17, 19. El segundo factor concentra la escala de afectos, saturando de forma negativa. El tercer factor agrupa los ítems de expectativas 8, 14, 15, 16, 17,19. El quinto factor agrupa la sub-escala de competencias. El sexto factor aglomera el ítem 18 de la sub-escala de Expectativas.

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación ^a
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total
1	20,992	49,981	49,981	20,992	49,981	49,981	15,471
2	4,231	10,074	60,056	4,231	10,074	60,056	13,693
3	3,170	7,548	67,604	3,170	7,548	67,604	9,037
4	1,487	3,539	71,143	1,487	3,539	71,143	15,661
5	1,013	2,412	73,555	1,013	2,412	73,555	1,406
6	,898	2,138	75,693				
7	,894	2,129	77,822				
8	,745	1,775	79,597				
9	,741	1,764	81,361				
10	,626	1,491	82,852				
11	,565	1,346	84,198				
12	,519	1,236	85,434				
13	,500	1,191	86,625				
14	,456	1,085	87,710				
15	,423	1,007	88,717				
16	,386	,920	89,637				
17	,375	,894	90,530				
18	,323	,769	91,300				
19	,285	,678	91,977				
20	,278	,662	92,639				
21	,256	,609	93,248				
22	,240	,572	93,820				
23	,223	,530	94,350				
24	,217	,518	94,868				
25	,209	,499	95,366				
26	,200	,477	95,843				
27	,195	,463	96,307				
28	,166	,396	96,703				
29	,156	,371	97,074				
30	,153	,364	97,438				
31	,135	,322	97,760				
32	,124	,295	98,055				
33	,120	,285	98,340				
34	,114	,270	98,610				
35	,101	,240	98,850				
36	,092	,220	99,070				
37	,085	,202	99,271				
38	,078	,187	99,458				
39	,067	,159	99,616				
40	,061	,145	99,762				
41	,057	,135	99,897				
42	,043	,103	100,000				

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

a. Cuando los componentes están correlacionados, las sumas de los cuadrados de las saturaciones no se pueden añadir para obtener una varianza total.

Tabla 13 Varianza Total Explicada qBLG

Matriz de configuración. ^a

	Componente				
	1	2	3	4	5
I119_V10_Bien_Exp3 _Mirendimientoprofesi onal	,919		-,136		
I120_V10_Bien_Exp4 _Micapacidaddegestió n	,889				
I122_V10_Bien_Exp6 _Miautoestimaprofesio nal	874				
I138_V10_Bien_Exp2 2_Micompetenciaprofe sional	,872		-,102		
I137_V10_Bien_Exp2 1_Micompromisoconel trabajo	,863				
I117_V10_Bien_Exp1 _Mimotivaciónporelra bajo	,761		,103		,129
I136_V10_Bien_Exp2 0_Mieficaciaprofesion al	,758		,119		
I127_V10_Bien_Exp1 1_El sentidodemitabaj o	,726				,185
I123_V10_Bien_Exp7 _Lacordialidadenmiam biente	,702	-,100	,106		
I128_V10_Bien_Exp1 2_Miacatamientodelas pautas	,702	-,106	,144		
I121_V10_Bien_Exp5 _Lacalidaddemiscondi ciones	,594		,248	,109	
I118_V10_Bien_Exp2 _Midentificaciónconlo svalores	,575	-,145	,305		
I126_V10_Bien_Exp1 0_Micalidaddevidalabo ral	,457	-,182	,361		,174

I129_V10_Bien_Exp13_Miestadodeánimolaboral	,434	-,104	,428		,116
I125_V10_Bien_Exp9_Miconfianzaenmifuturo	,410		,406		,270
I101_V09_Bien_Afec5_Malestarbienestar		-,861	-,109		,116
I100_V09_Bien_Afec4_Impotenciapotencia		-,856			,206
I99_V09_Bien_Afec3_íIntranquilidadtranquilidad		-,823	,101		
I102_V09_Bien_Afec6_Desconfianzaconfianza		-,823			
I98_V09_Bien_Afec2_Inseguridadseguridad		-,817	,141		
I106_V09_Bien_Afec10_Dificultadfacilidad	,130	-,717	-,106	,155	-,156
I105_V09_Bien_Afec9_Desesperanzaesperanza	,106	-,701		,226	-,224
I103_V09_Bien_Afec7_Incertidumbrecertidumbre	-,105	-,701	,256		-,159
I104_V09_Bien_Afec8_Confusiónclaridad	,148	-,673		,175	-,251
I97_V09_Bien_Afec1_Insatisfacciónsatisfacción	,206	-,608	-,106	,130	
I132_V10_Bien_Exp16_Miparticipaciónenlasdecisiones			,826	,120	
I131_V10_Bien_Ex15_Misensacióndeseguridad		-,186	,825		
I130_V10_Bien_Exp14_Misoportunidadesdepromoción			,787		,108
I133_V10_Bien_Exp17_Misatisfacciónconeltabajo	,292		,575	,225	

I124_V10_Bien_Exp8 _Laconciliación demitr abajo	,400	-,149	,454		
I135_V10_Bien_Exp1 9_Elniveldeexcelencia	,114		,366		-,284
I113_V09_Bien_comp 7_Incapacidadcapacida d				,931	
I115_V09_Bien_Comp 9_Ineficaciaeficacia		,108		,923	
I116_V09_Bien_Comp 10_Inutilidadutilidad	,103			,897	
I114_V09_Bien_comp 8_Pesimismooptimism o			,152	,880	
I112_V09_Bien_Comp 6_Fracasoéxito				,861	
I109_V09_Bien_Comp 3_IncompetenciaComp etencia				,822	
I108_V09_Bien_Comp 2_Irracionalidadracion alidad		-,162		,789	
I111_V09_Bien_Comp 5_Maldadbondad		-,169		,768	
I110_V09_Bien_Comp 4_Inmoralidadmoralida d	,150		-,135	,761	
I107_V09_Bien_Comp 1_Insensibilidadsensi bilidad	-,210	-,231	,186	,710	
I134_V10_Bien_Exp1 8_Mirealizaciónprofesi onal	,115			,182	,763

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Oblimin con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 9 iteraciones.

Tabla 14 Matriz de Configuración

2.4.2.3 Análisis de Fiabilidad Cuestionario Bienestar - Dimensión Bienestar

El análisis de fiabilidad de la sub-escala Expectativas arroja un α de Cronbach de 0,912, ver tabla 15

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	22

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I117_V10_Bien_Exp1 _Mimotivaciónporeltra bajo	119,01	624,460	,776	,905
I118_V10_Bien_Exp2 _Midentificaciónconlo svalores	119,03	623,471	,816	,904
I119_V10_Bien_Exp3 _Mirendimientoprofesi onal	118,64	637,516	,708	,907
I120_V10_Bien_Exp4 _Micapacidaddegestió n	118,66	635,295	,730	,906
I121_V10_Bien_Exp5 _Lacalidaddemiscondi ciones	118,98	630,522	,785	,905
I122_V10_Bien_Exp6 _Miautoestimaprofesio nal	118,54	637,238	,734	,907
I123_V10_Bien_Exp7 _Lacordialidadenmiam biente	118,81	631,289	,754	,906
I124_V10_Bien_Exp8 _Laconciliacióndemitr abajo	119,01	630,744	,724	,906
I125_V10_Bien_Exp9 _Miconfianzaenmifutu ro	118,86	624,054	,737	,905

I126_V10_Bien_Exp1 0_Micalidaddevidalabo ral	118,84	625,827	,777	,905
I127_V10_Bien_Exp1 1_Elsentidodemitabaj o	118,69	631,565	,779	,906
I128_V10_Bien_Exp1 2_Miacatamientodelas pautas	118,72	636,147	,746	,906
I129_V10_Bien_Exp1 3_Miestadodeánimolab oral	118,99	627,579	,789	,905
I130_V10_Bien_Exp1 4_Misoportunidadesde promoción	119,20	631,583	,664	,907
I131_V10_Bien_Ex15 _Misensacióndesegurid ad	119,37	627,063	,634	,907
I132_V10_Bien_Exp1 6_Miparticipaciónenlas decisiones	119,54	631,000	,602	,907
I133_V10_Bien_Exp1 7_Misatisfacciónconelt rabajo	119,04	622,925	,768	,905
I134_V10_Bien_Exp1 8_Mirealizaciónprofesi onal	118,58	609,256	,312	,924
I135_V10_Bien_Exp1 9_Elniveldeexcelencia	118,79	574,079	,300	,945
I136_V10_Bien_Exp2 0_Mieficaciaprofesion al	118,59	634,902	,772	,906
I137_V10_Bien_Exp2 1_Micompromisoconel trabajo	118,49	640,990	,695	,907
I138_V10_Bien_Exp2 2_Micompetenciaprofe sional	118,44	644,645	,688	,908

Tabla 15 Análisis de Fiabilidad Sub-escala Expectativas

El análisis de fiabilidad de la sub-escala Expectativas sin el ítem 19 sube a un α de Cronbach de 0,945, ver tabla 16

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,945	21

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I117_V10_Bien_Exp1 _Mimotivaciónporel trabajo	113,28	516,258	,798	,941
I118_V10_Bien_Exp2 _Midentificacióncon los valores	113,30	515,927	,829	,940
I119_V10_Bien_Exp3 _Mirendimiento profesional	112,91	528,276	,731	,942
I120_V10_Bien_Exp4 _Micapacidadde gestión	112,93	526,068	,755	,942
I121_V10_Bien_Exp5 _Lacalidaddemis condiciones	113,25	522,540	,796	,941
I122_V10_Bien_Exp6 _Miautoestimaprofesional	112,81	527,948	,759	,942
I123_V10_Bien_Exp7 _Lacordialidadenmambiente	113,08	522,771	,773	,941
I124_V10_Bien_Exp8 _Laconciliacióndemitrabajo	113,28	522,622	,736	,942
I125_V10_Bien_Exp9 _Miconfianzaenmifuturo	113,13	516,023	,755	,941

I126_V10_Bien_Exp1 0_Micalidaddevidalabo ral	113,11	517,874	,794	,941
I127_V10_Bien_Exp1 1_Elsentidodemitabaj o	112,97	522,737	,803	,941
I128_V10_Bien_Exp1 2_Miacatamientodelas pautas	112,99	527,477	,761	,942
I129_V10_Bien_Exp1 3_Miestadodeánimolab oral	113,26	519,693	,802	,941
I130_V10_Bien_Exp1 4_Misoportunidadesde promoción	113,47	524,001	,666	,942
I131_V10_Bien_Ex15 _Misensacióndesegurid ad	113,64	520,266	,630	,943
I132_V10_Bien_Exp1 6_Miparticipaciónenlas decisiones	113,81	524,042	,596	,944
I133_V10_Bien_Exp1 7_Misatisfacciónconelt rabajo	113,31	515,977	,772	,941
I134_V10_Bien_Exp1 8_Mirealizaciónprofesi onal	112,85	500,899	,323	,965
I136_V10_Bien_Exp2 0_Mieficaciaprofesion al	112,86	526,232	,789	,941
I137_V10_Bien_Exp2 1_Micompromisoconel trabajo	112,76	531,992	,709	,942
I138_V10_Bien_Exp2 2_Micompetenciaprofe sional	112,71	535,175	,706	,943

Tabla 16 Análisis de Fiabilidad Sub-escala en Expectativas sin el ítem 19

2.4.2.3.1 Afectos

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala Expectativas se obtiene un α de Cronbach de 0,952, ver tabla 17

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,952	10

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I97_V09_Bien_Afec1_Insatisfacción	46,15	184,844	,692	,951
I98_V09_Bien_Afec2_Inseguridad	46,45	177,406	,803	,946
I99_V09_Bien_Afec3_Intranquilidad	46,41	178,682	,795	,947
I100_V09_Bien_Afec4_Impotencia	46,61	178,519	,774	,948
I101_V09_Bien_Afec5_Malestar	46,47	178,385	,814	,946
I102_V09_Bien_Afec6_Desconfianza	46,36	175,884	,879	,943
I103_V09_Bien_Afec7_Incertidumbre	46,56	177,270	,783	,947
I104_V09_Bien_Afec8_Confusión	46,11	180,291	,795	,947
I105_V09_Bien_Afec9_Desesperanza	46,08	179,353	,820	,946
I106_V09_Bien_Afec10_Dificultad	46,12	183,659	,789	,947

Tabla 17 Análisis de Fiabilidad de la Sub-escala de Afectos

2.4.2.3.2 Competencias

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala Expectativas se obtiene un α de Cronbach de 0,966, ver tabla 18

Estadísticos de fiabilidad				
Alfa de Cronbach	N de elementos			
,966	10			

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I107_V09_Bien_Comp1_Insensibilidadsensibilidad	52,03	132,479	,748	,966
I108_V09_Bien_Comp2_Irracionalidadracionalidad	51,98	130,774	,860	,962
I109_V09_Bien_Comp3_IncompetenciaCompetencia	51,91	131,574	,871	,961
I110_V09_Bien_Comp4_Inmoralidadmoralidad	51,76	133,020	,829	,963
I111_V09_Bien_Comp5_Maldadbondad	51,86	130,980	,821	,963
I112_V09_Bien_Comp6_Fracasoéxito	51,76	131,269	,876	,961
I113_V09_Bien_comp7_Incapacidadcapacidad	51,66	132,871	,879	,961
I114_V09_Bien_comp8_Pesimismooptimismo	51,79	132,858	,830	,963
I115_V09_Bien_Comp9_Ineficaciaeficacia	51,70	132,753	,871	,961
I116_V09_Bien_Comp10_Inutilidadutilidad	51,61	133,278	,872	,961

Tabla 18 Análisis de Fiabilidad de la Sub-escala Competencias

A partir del análisis factorial y los resultados de los índices de fiabilidad de la escala de Bienestar se decidió:

Y se eliminará del cálculo de la escala el ítem 19 de la escala de expectativas debido a la baja correlación ítem-total.

2.4.2.4 Análisis Validez Cuestionario Bienestar Laboral/ Dimensión efectos colaterales

El análisis factorial de la dimensión efectos colaterales explica el 72,790% de la varianza con 2 factores. La tabla 19 muestra los valores propios y los porcentajes de varianza por cada dimensión. El primer factor concentra la sub-escala de somatización y agotamiento y el segundo factor la escala de Alienación.

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación ^a
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total
1	7,874	60,569	60,569	7,874	60,569	60,569	7,212
2	1,589	12,221	72,790	1,589	12,221	72,790	5,627
3	,685	5,270	78,060				
4	,603	4,641	82,701				
5	,452	3,478	86,179				
6	,360	2,771	88,950				
7	,308	2,369	91,319				
8	,295	2,268	93,587				
9	,213	1,638	95,224				
10	,200	1,536	96,760				
11	,158	1,216	97,976				
12	,145	1,118	99,094				
13	,118	,906	100,000				

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

a. Cuando los componentes están correlacionados, las sumas de los cuadrados de las saturaciones no se pueden añadir para obtener una varianza total.

Tabla 19 Análisis Factorial de las Dimensiones de Efectos Colaterales del Bienestar Laboral

Matriz de configuración

	Componente	
	1	2
I143_V11_Bien_Som5_Tensiones musculares	,946	
I146_V11_Bien_Agot3_Agotamiento físico	,914	
I142_V11_Bien_Som4_Dolor es de espalda	,884	-,114
I147_V11_Bien_Agot4_Saturación mental	,828	
I144_V11_Bien_Agot1_Sobrecarga de actividad	,792	
I139_V11_Bien_Som1_Trastornos digestivos	,745	
I140_V11_Bien_Som2_Dolor es de cabeza	,688	,143
I145_V11_Bien_Agot2_Desgaste emocional	,641	,333
I141_V11_Bien_Som3_Insomnio	,514	,308
I151_V11_Bien_Alien4_Frustración		,962
I50_V11_Bien_Alien3_Trato despersonalizado		,947
I149_V11_Bien_Alien2_Baja realización profesional		,881
I148_V11_Bien_Alien1_Mal humor	,297	,661

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Oblimin con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

Tabla 20 Matriz de Configuración Efectos Colaterales

2.4.2.5 Análisis Fiabilidad Cuestionario Bienestar Laboral/Dimensión efectos colaterales

2.4.2.5.1 Somatización

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala SOMATIZACION se obtiene un α de Cronbach de 0,879, ver tabla 21

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,879	5

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I139_V11_Bien_Som1 _Trastornosdigestivos	11,42	49,721	,652	,867
I140_V11_Bien_Som2 _Doloresdecabeza	11,43	49,874	,720	,851
I141_V11_Bien_Som3 _Insomnio	11,86	50,822	,647	,867
I142_V11_Bien_Som4 _Doloresdeespalda	10,71	47,337	,737	,846
I143_V11_Bien_Som5 _Tensionesmusculares	10,73	46,347	,800	,831

Tabla 21 Análisis de Fiabilidad de la su-escala Somatización

2.4.2.5.2 Agotamiento

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala AGOTAMIENTO se obtiene un α de Cronbach de 0,927, ver tabla 22

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,927	4

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I144_V11_Bien_Agot1_Sobrecargadeactividad	9,63	31,171	,800	,914
I145_V11_Bien_Agot2_Desgasteemocional	10,08	31,637	,809	,911
I146_V11_Bien_Agot3_Agotamientofísico	9,55	31,469	,837	,902
I147_V11_Bien_Agot4_Saturaciónmental	9,70	30,744	,871	,890

Tabla 22 Análisis de Fiabilidad de la sub-escala Agotamiento

2.4.2.5.3 Alienación

Al hacer el análisis de fiabilidad de la sub-escala Alineación se obtiene un α de Cronbach de 0,921, ver tabla 23

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,921	4

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I148_V11_Bien_Alien1_Malhumor	7,12	33,356	,747	,920
I149_V11_Bien_Alien2_Bajarealizaciónprofesional	7,30	31,021	,828	,893
I50_V11_Bien_Alien3_Tratodespersonalizado	7,37	30,594	,842	,889
I151_V11_Bien_Alien4_Frustración	7,37	31,212	,853	,885

Tabla 23 Análisis de Fiabilidad de la Sub-escala Alineación

A partir del análisis factorial y los resultados de análisis de fiabilidad de las sub-escalas se decidió:

Estadísticos Bienestar Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López

		BLG_AFECTO	BLG_COMPETENCIAS	BLG_EXPECTATIVAS	BLG_SOMATIZACION	BLG_AGOTAMIENTO	BLG_ALIENACION	BLG_FAC_BIE_PSIOSOCIAL	BLEG_FACT_EFECT_COLAT.	BLG_BIE_LAB_GENERAL
N	Válido	61	61	61	60	60	60	61	60	61
	Perdidos	0	0	0	1	1	1	0	1	0
Media		5,5082	6,1893	6,2093	3,0583	3,2000	1,9000	5,9689	2,7194	5,6307
Desviación estándar		1,37796	1,13160	,70152	2,09740	2,03715	1,71063	,86351	1,70348	1,09104
Asimetría		-1,214	-2,353	-,718	-,184	-,252	,558	-,819	-,108	-,167
Error estándar de asimetría		,306	,306	,306	,309	,309	,309	,306	,309	,306
Curtosis		1,820	7,164	,141	-1,431	-1,416	-,932	-,797	-1,305	-1,110
Error estándar de curtosis		,604	,604	,604	,608	,608	,608	,604	,608	,604

Tabla 24 Estadísticos de Bienestar y Condiciones del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López

2.6.1.1 JUSTIFICACION USO PRUEBAS T Y F

El estudio de la asociación entre dos variables de naturaleza continua, de intervalo o de razón, se suele llevar a cabo mediante los estadísticos t de Student y F de Fisher-Snedecor, los cuales han sido diseñados para probar la igualdad de dos o más medias poblacionales. Estos estadísticos se apoyan en unos supuestos básicos como son la independencia de las observaciones, la normalidad de las distribuciones y la homogeneidad de las distribuciones de las variables.

El problema del incumplimiento de los supuestos ha sido siempre un tema de debate y controversia. En relación con de los estadísticos t de Student y F de Fisher-Snedecor las investigaciones han puesto en evidencia que son robustos frente a violaciones de la hipótesis de normalidad (Borneau, 1960; Neave y Granger, 1968; Posten, 1978, 1984; Rasch y Guiard, 2004; Wiedermann y Von Eye, 2013). A modo de ejemplo, el estudio llevado a cabo por Cañadas, Borges, Sánchez y San Luis (2000) con el método de Monte Carlo y con más de 185.000 replicaciones, que

estudian la potencia de los contrastes de medias entre dos o más grupos en condiciones de no-normalidad le permiten concluir que “las violaciones de la normalidad no provocan problemas importantes en la potencia del contraste t de Student” (pág. 115). Es más, afirman que la potencia de un contraste mediante la prueba t puede incrementarse con distribuciones leptocúrticas y que los problemas son mínimos con distribuciones platicúrticas y se solucionan fácilmente trabajando con grupos de tamaño 10 o superior y, preferiblemente, homogéneos, como es en nuestro caso.

Dado que la mayoría de las variables presentan una distribución normal y que, tanto el estadístico t de Student como el F de Fisher-Snedecor ofrecen estimaciones robustas cuando las muestras tienen un tamaño grande y existe homogeneidad de varianza, se emplearan dichos estadísticos para estudiar la asociación entre las variables sociodemográficas, de naturaleza ordinal o nominal, y los indicadores de bienestar y condiciones laborales, de naturaleza continua, intervalo o razón.

No obstante, se llevaron a cabo contrastes con pruebas no paramétricas, con los estadísticos U de Wilcoxon-Mann-Whitney, para las variables que presentaban desviaciones de la normalidad obteniendo los mismos resultados. A modo de ejemplo se expone a continuación los resultados del estudio de la asociación entre la variable sexo, con dos niveles hombre/mujeres, y la variable del cuestionario Bienestar Psicosocial Efectos Colaterales. Esta variable, de acuerdo con los resultados de las pruebas de Kolmogorov-Smirnov, con la corrección de Lilliefors, y el análisis de los gráficos Q-Q normales (véase tabla, presenta una distribución no-normal). Como se puede constatar en este caso, se obtienen los mismos resultados con los estadísticos t de Student y U de Wilcoxon-Mann-Whitney.

Prueba de Normalidad						
	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
BLG_FacBie	,078	119	,075	,962	119	,002
BLG_FacEfe	,122	119	,000	,953	119	,000
BLG_BieLab 2	,129	119	,000	,932	119	,000

Tabla 25 Prueba de Kolmogorov Smirnov de BLG FacBie, BLG FacEfe, BLG BienLab

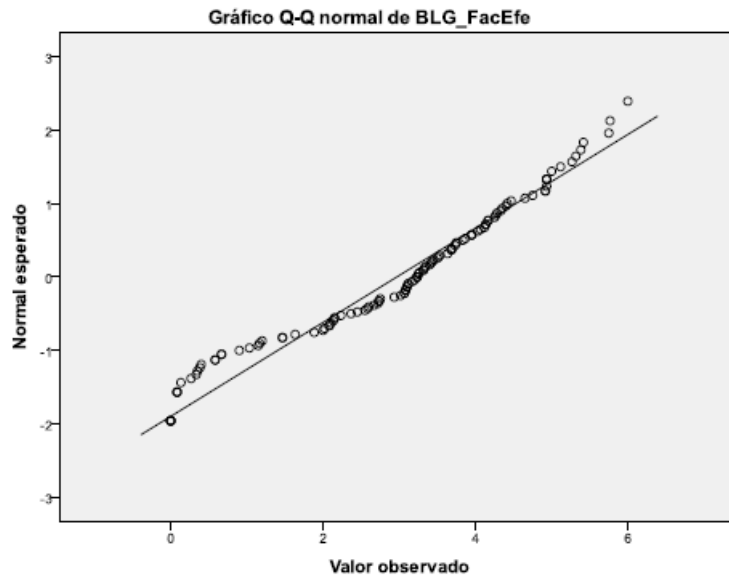


Gráfico 9 QQ normal de BLG_FacEfe

Estadísticos de contraste ^a	
	BLG_FacBie
U de Mann-Whitney	1,630,500
W de Wilcoxon	4,556,500
Z	-,019
Sig. asintót. (bilateral)	,985

a. Variable de agrupación: V22Sexo

Tabla 26 Prueba U de Mann Whitney BLG FacBie

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de entorno material*, tal como se muestra en el gráfico 9 se observa que la media es *moderada (6,84)*, la desviación se mantiene en rangos *normales (1,619)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,097)* y existe una curtosis negativa (-,537).

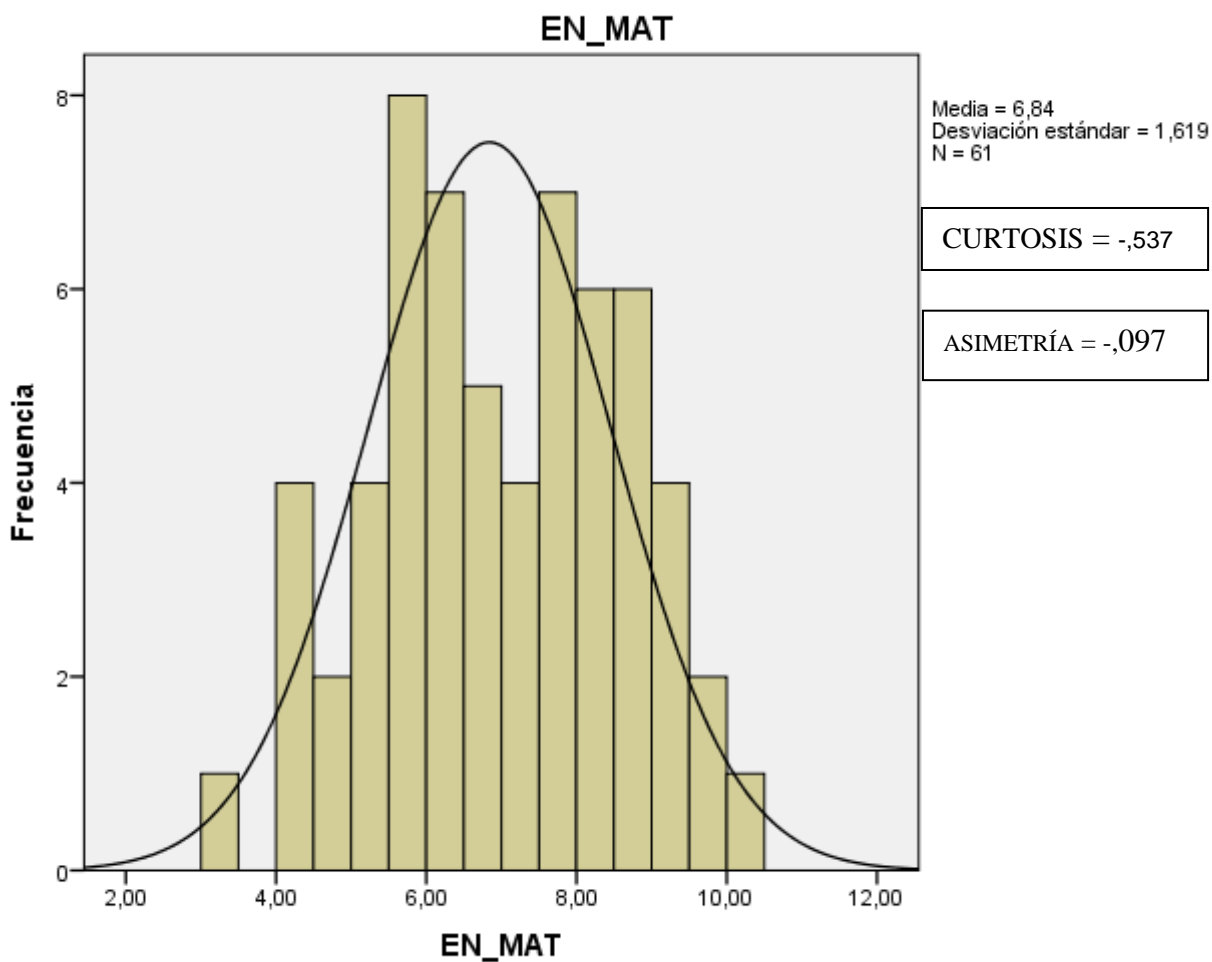


Gráfico 10 Sub-escala de Entorno Material

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de entorno social*, tal como se muestra en el gráfico 10 se observa que la media es *alta* (7,38), la desviación se mantiene en rangos *normales* (1,853), se manifiesta una asimetría *negativa* (-,663) y existe una curtosis *negativa* (-,152).

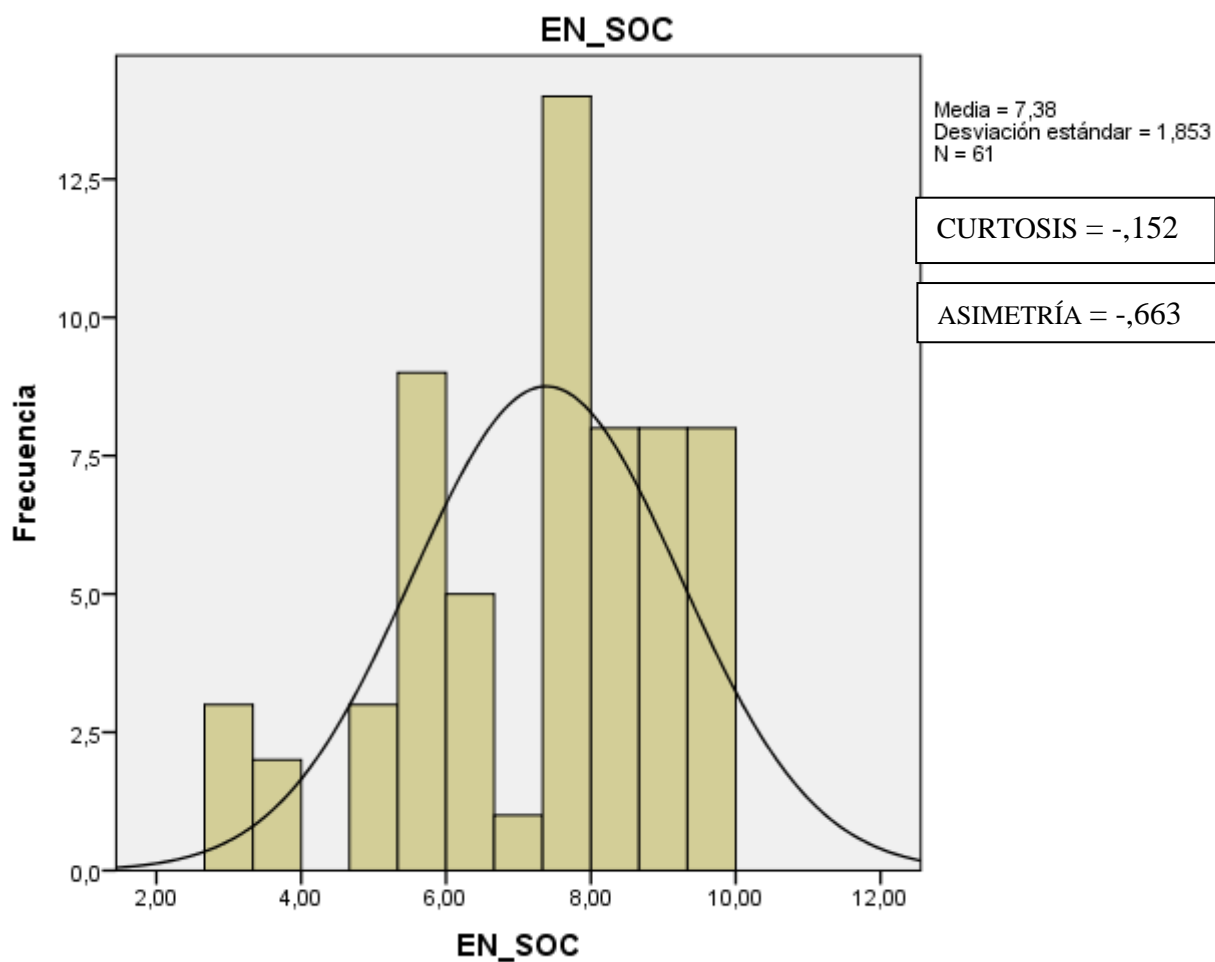


Gráfico 11 Sub-escala de Entorno Social

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de método de regulación*, tal como se muestra en el gráfico 11 se observa que la media es *moderada* (6,60), la desviación se manifiesta en rangos *altos* (2,028), se presenta una asimetría *negativa* (-,383) y existe una curtosis *negativa* (-,330).

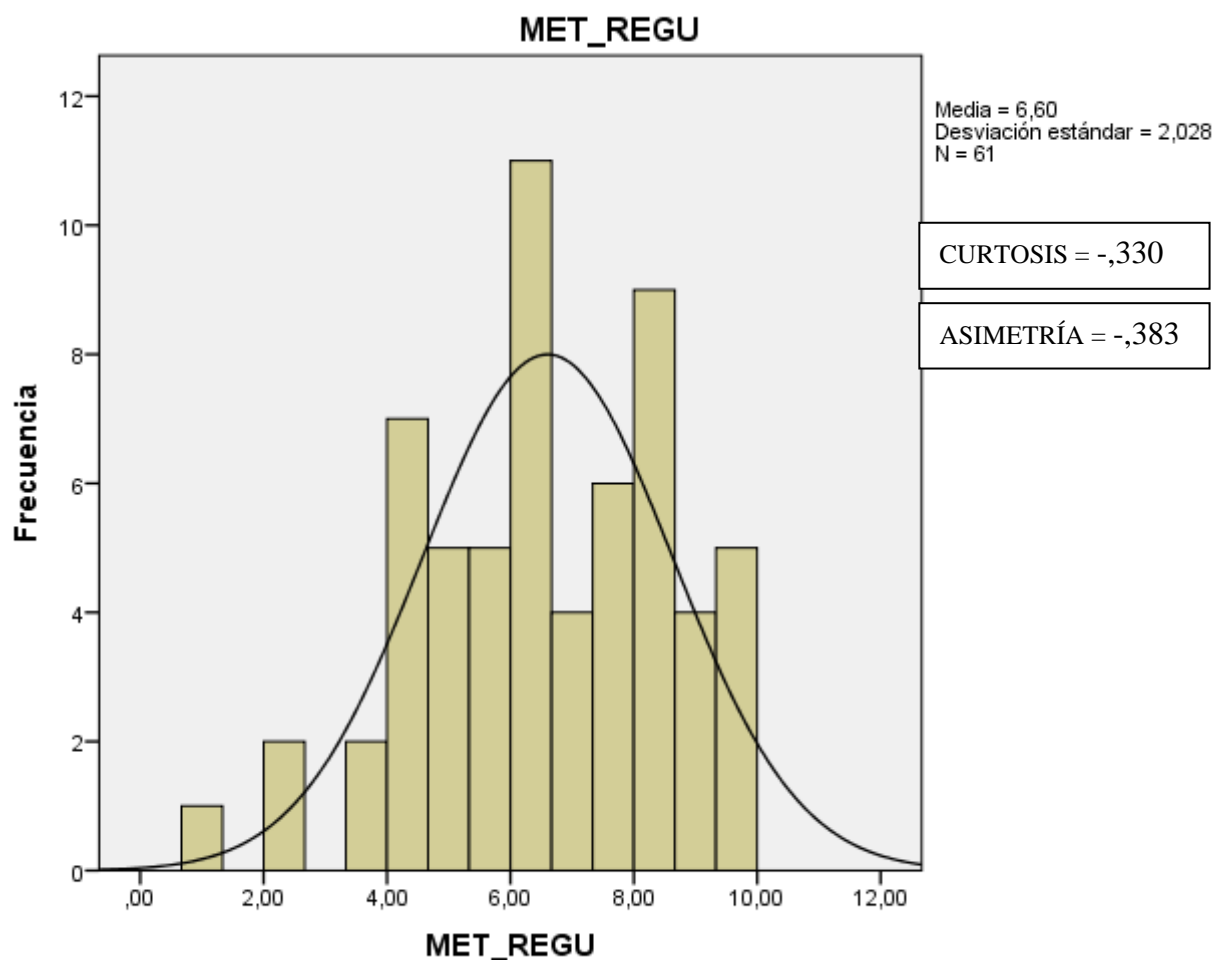


Gráfico 12 Sub-escala de Método de Regulación

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de método de desarrollo*, tal como se muestra en el gráfico 12 se observa que la media es *moderada* (6,00), la desviación presenta rango *alto* (2,092), se manifiesta una asimetría *negativa* (-,102) y existe una curtosis *negativa* (-1,188).

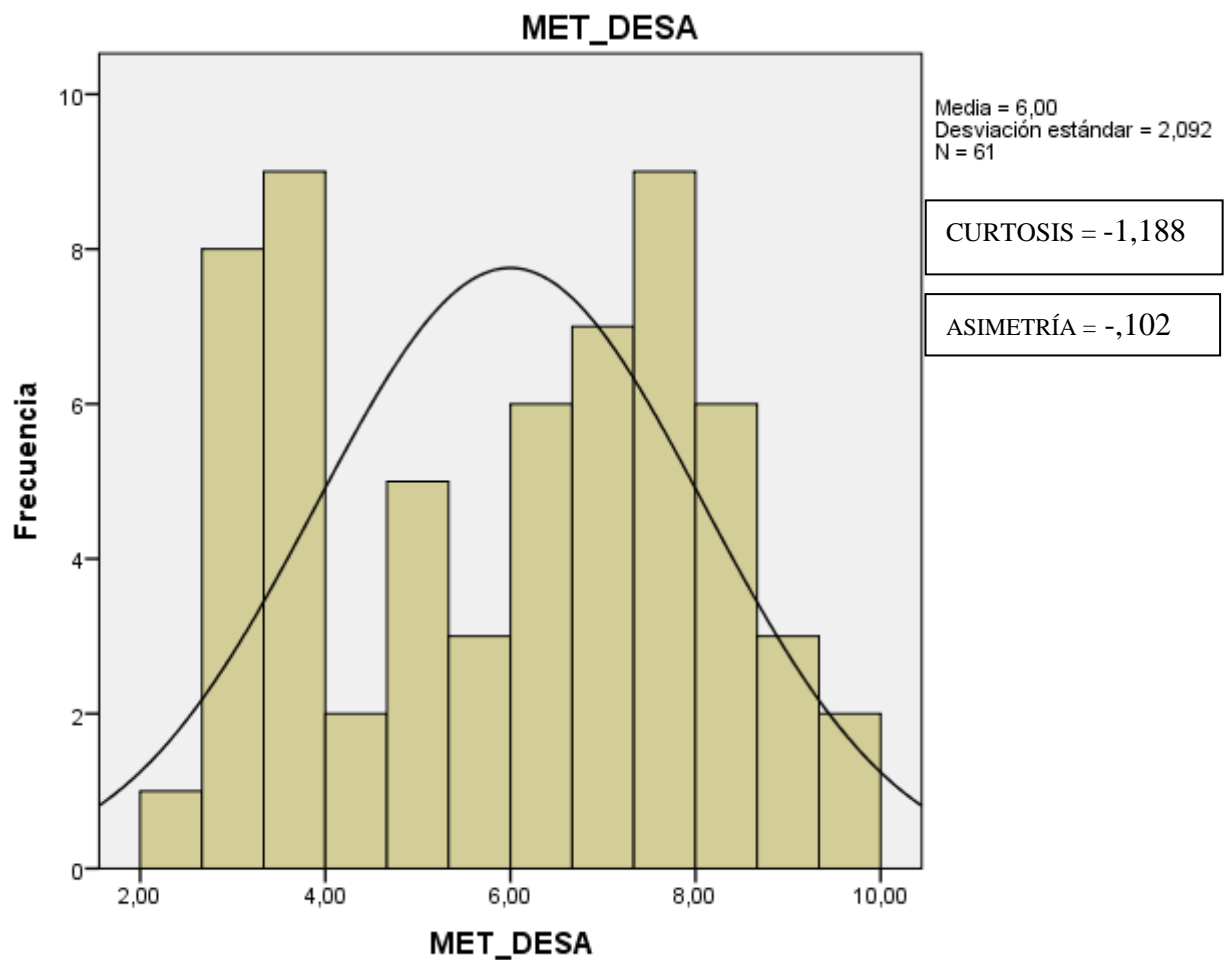


Gráfico 13 Su-escala de Método de Desarrollo

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de ajuste de la organización a la persona*, tal como se muestra en el gráfico 13 se observa que la media es *moderada (6,73)*, la desviación presenta rango *alto (2,08)*, se manifiesta una *asimetría negativa (-,188)* y existe una *curtosis negativa (-,767)*.

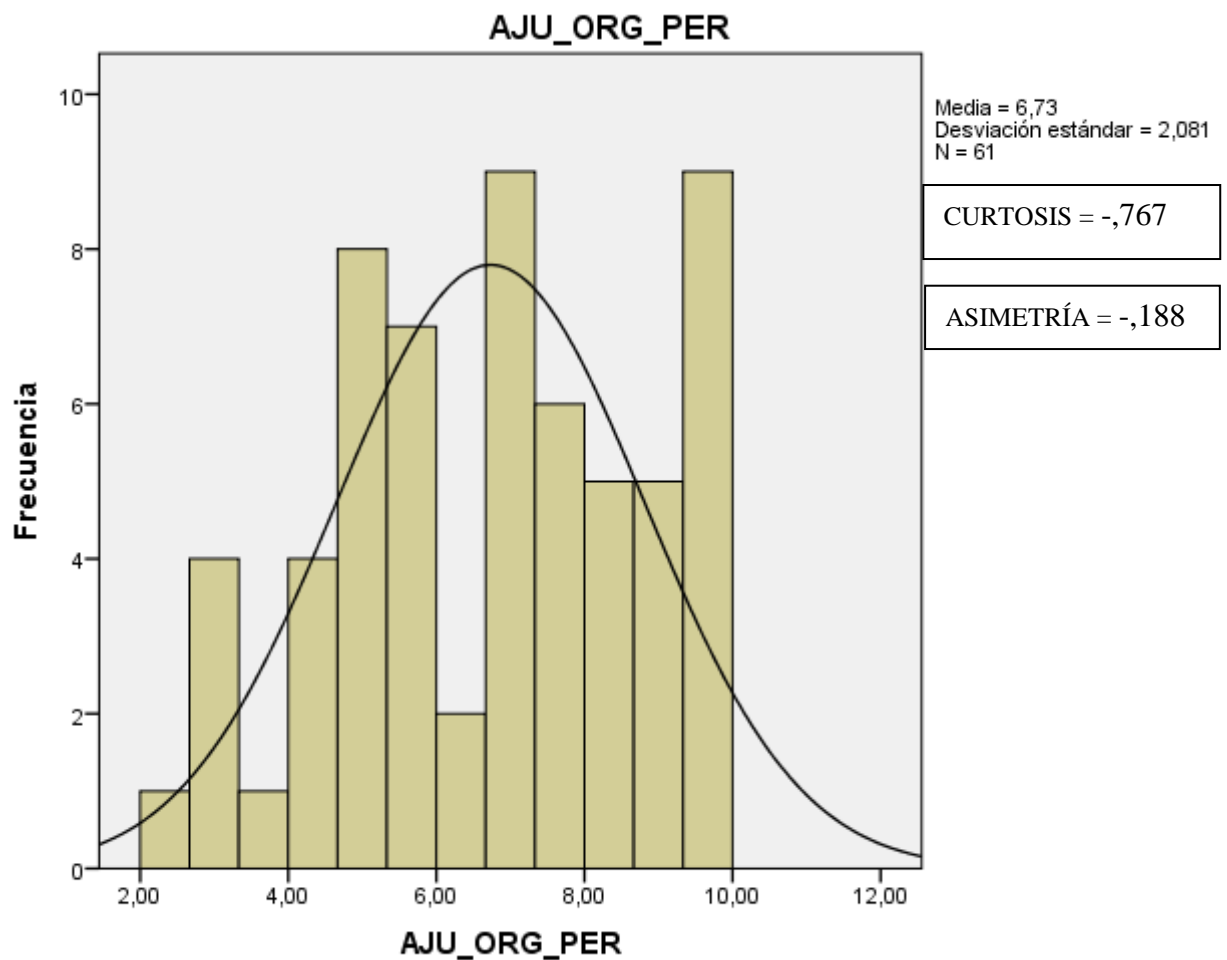


Gráfico 14 Sub-escala de Ajuste de la Organización a la Persona

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de adaptación de la persona a la organización*, tal como se muestra en el gráfico 14 se observa que la media es *alta* (8,20), la desviación se mantiene en rangos *normales* (1,289), se manifiesta una asimetría *negativa* (-,547) y existe una curtosis *negativa* (-,085).

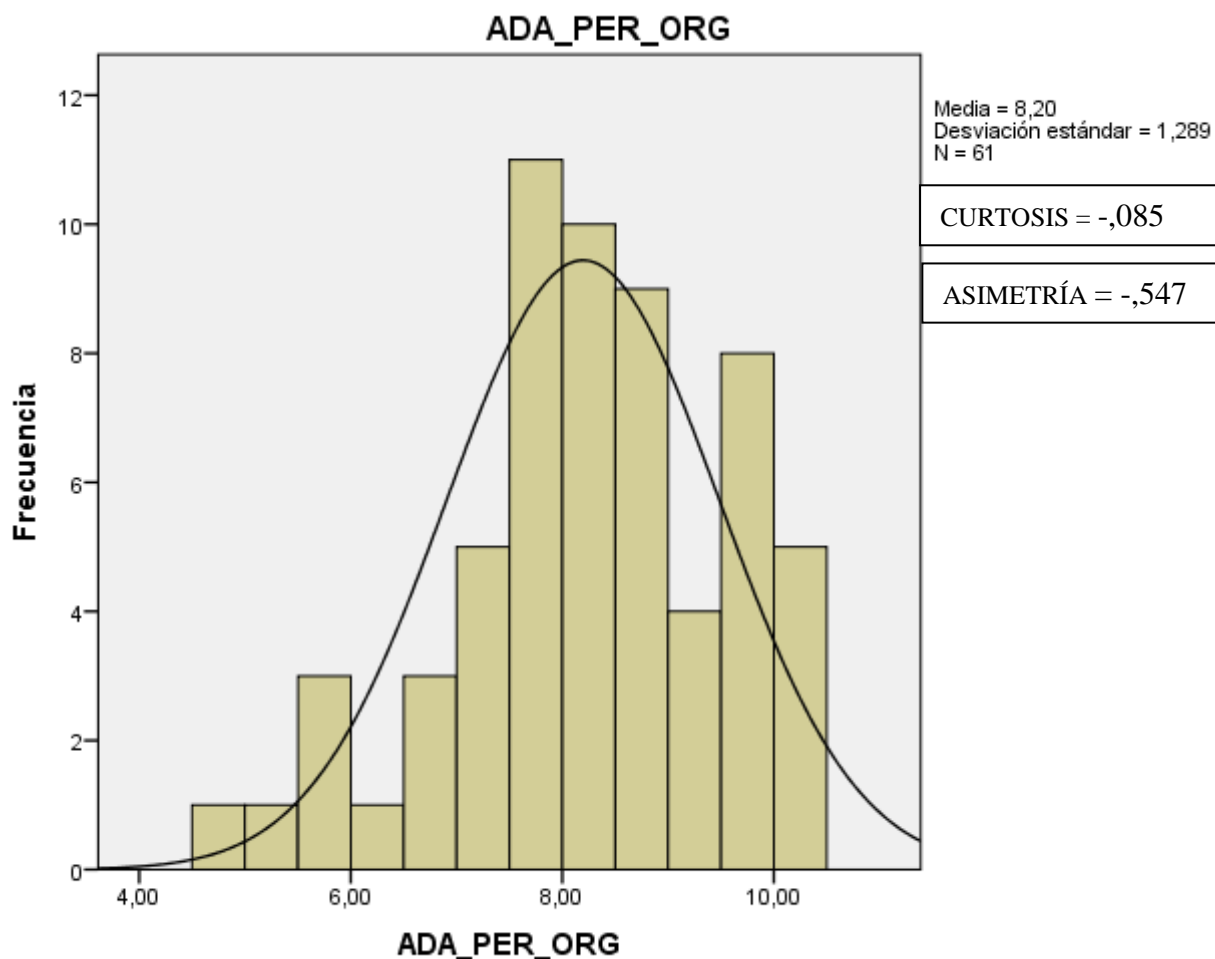


Gráfico 15 Sub-escala de Adaptación de la Persona a la Organización

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de condiciones de trabajo con su entorno*, tal como se muestra en el gráfico 15 se observa que la media es *alta (7,11)*, la desviación se mantiene en rangos *normales (1,546)*, se manifiesta una *asimetría negativa (-,303)* y existe una *curtosis negativa (-,407)*.

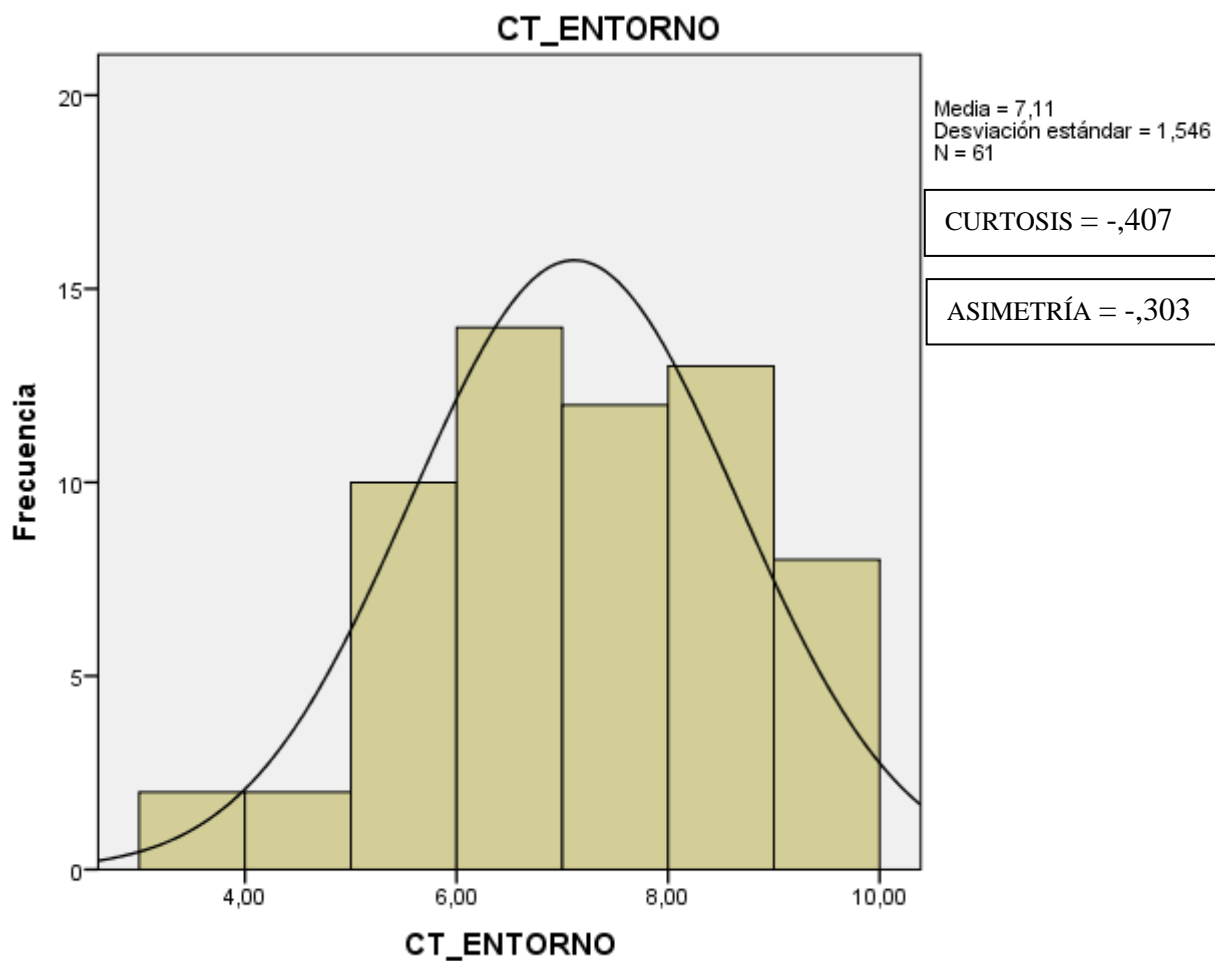


Gráfico 16 Índice de Condiciones de Trabajo con su Entorno

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de condiciones de trabajo con método*, tal como se muestra en el gráfico 16 se observa que la media es *moderada (6,30)*, la desviación se mantiene en rangos *normales (1,914)*, se manifiesta una *asimetría negativa (-,126)* y existe una *curtosis negativa (-,771)*.

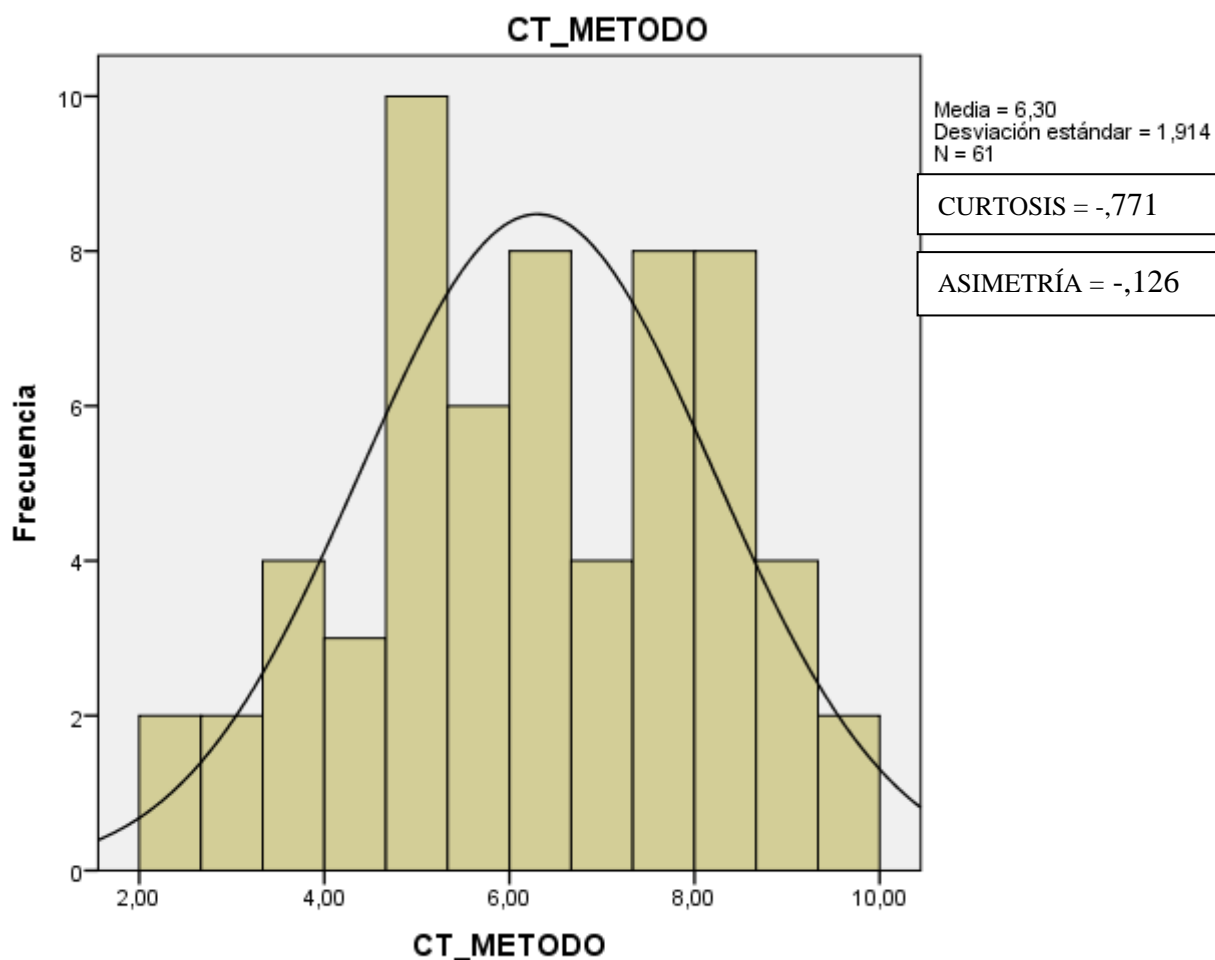


Gráfico 17 Índice de Condiciones de Trabajo con Método

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de ajuste y adaptación*, tal como se muestra en el gráfico 17 se observa que la media es *alta (7,46)*, la desviación se mantiene en rangos *normales (1,515)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,126)* y existe una curtosis *negativa (-,893)*.

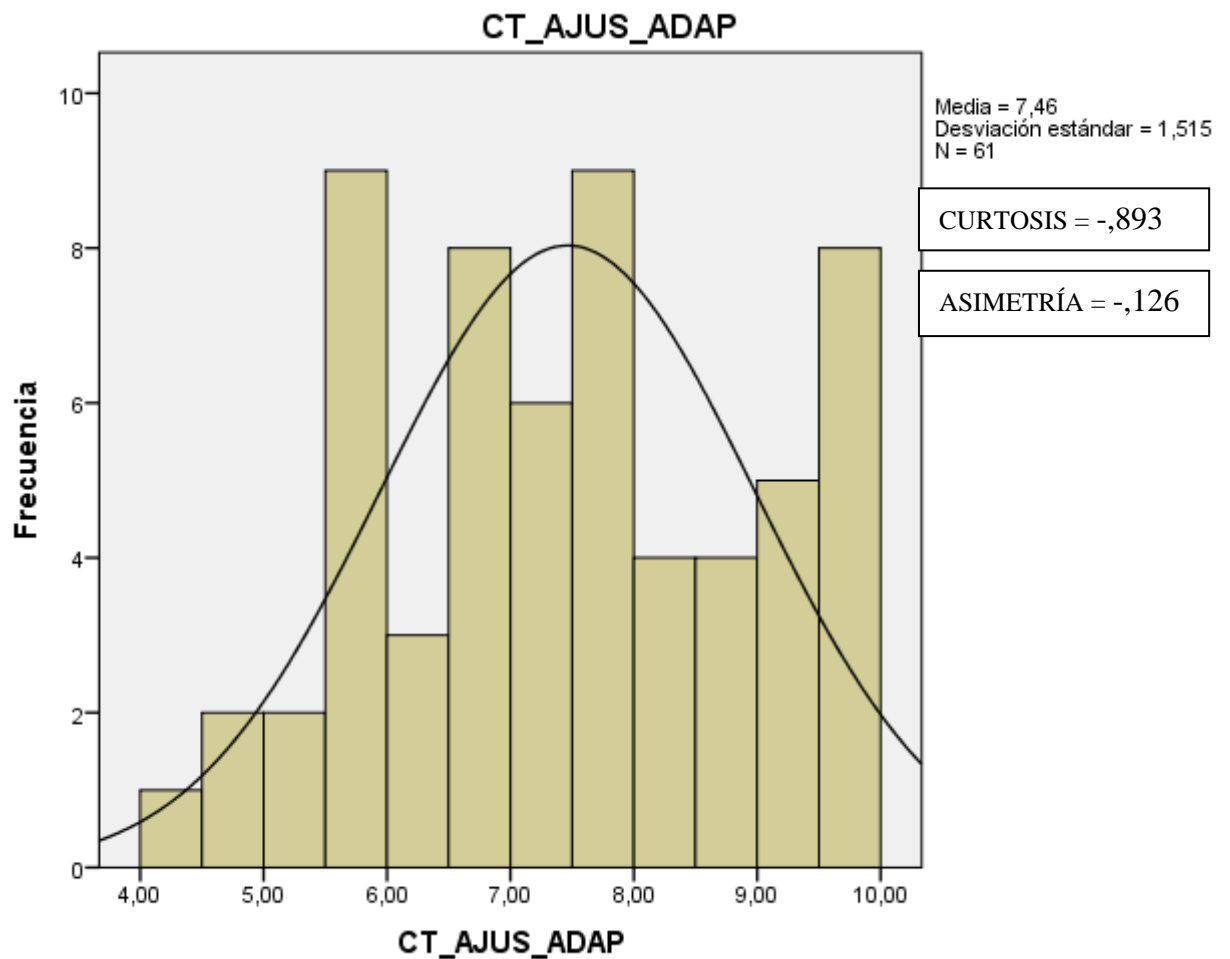


Gráfico 18 Índice de Ajuste y Adaptación

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de condiciones de trabajo global*, tal como se muestra en el gráfico 18 se observa que la media es *moderada alta* (6,96), la desviación se mantiene en rangos *normales* (1,514), se manifiesta una asimetría *negativa* (-,028) y existe una curtosis *negativa* (-,863).

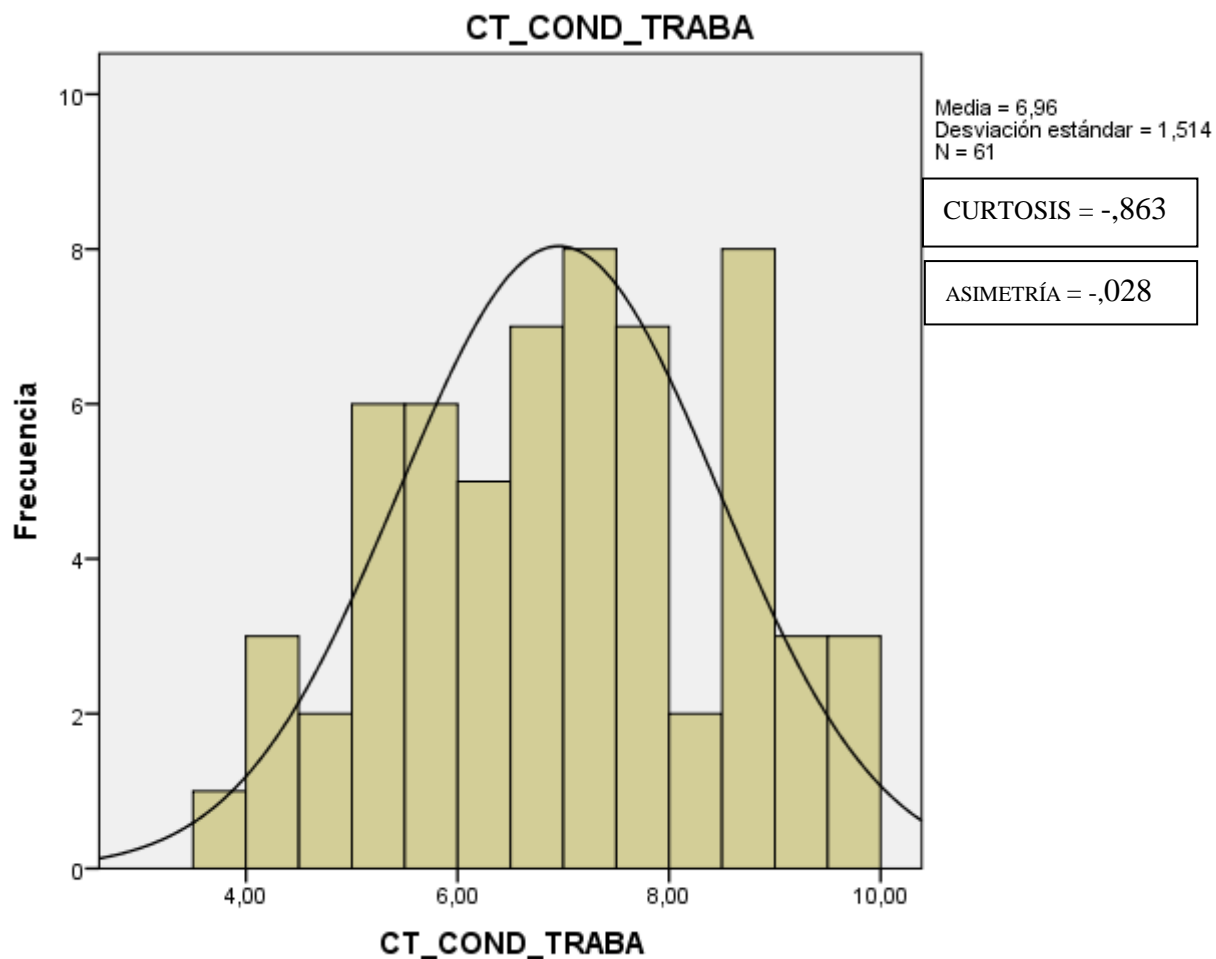


Gráfico 19 Índice de Condiciones de Trabajo Global

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de afecto*, tal como se muestra en el gráfico 19 se observa que la media es *alta (5,51)*, la desviación se mantiene en rangos *normales (1,378)*, se manifiesta una asimetría *negativa bastante pronunciada (-1,214)* y existe una curtosis *positiva bastante pronunciada (1,820)*.

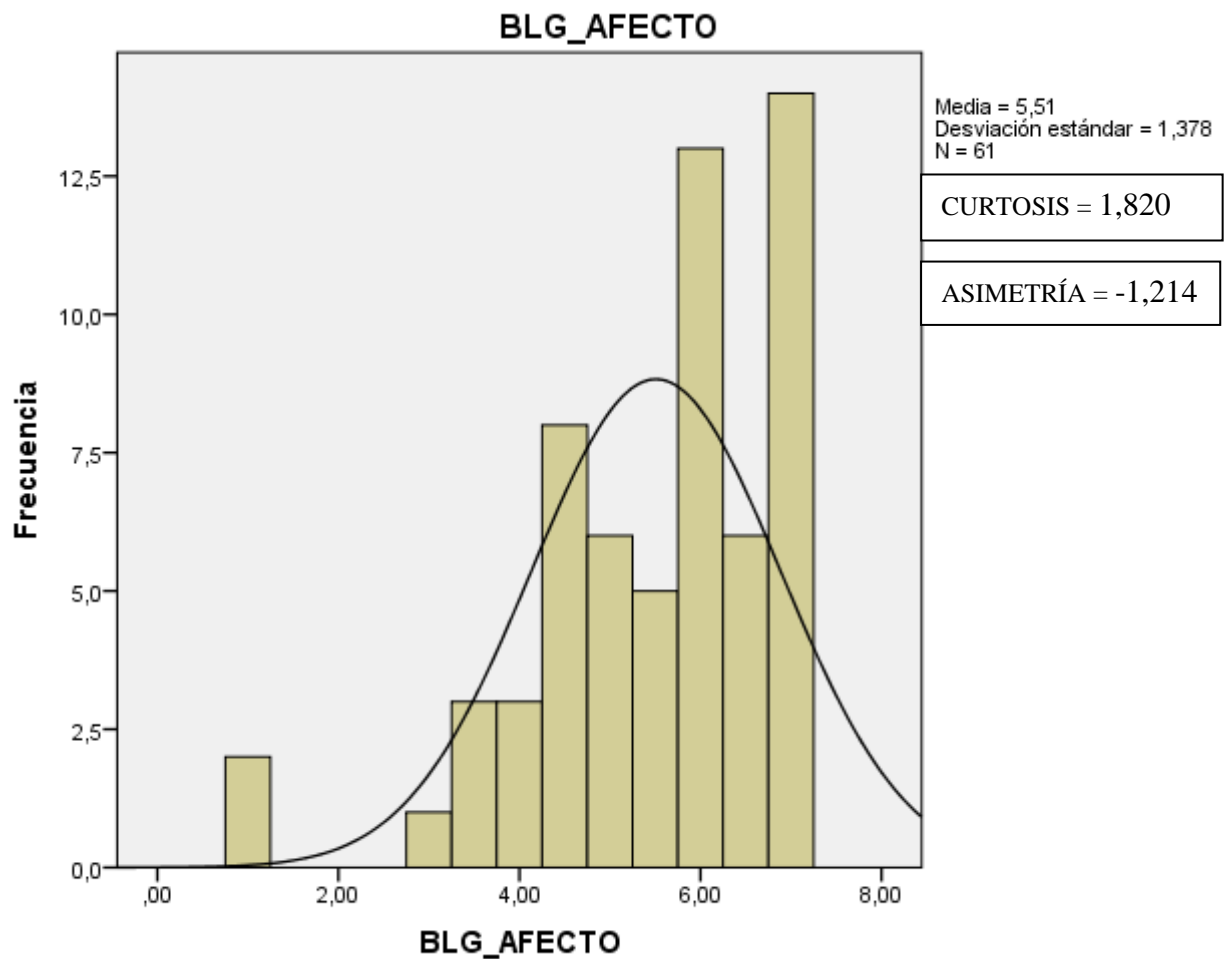


Gráfico 20 Sub-escala de Afecto

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de competencias*, tal como se muestra en el gráfico 20 se observa que la media es *alta (6,19)*, la desviación se mantiene en rangos normales (1,132), se manifiesta una asimetría NEGATIVA (-2,353) y existe una curtosis POSITIVA (7,164).

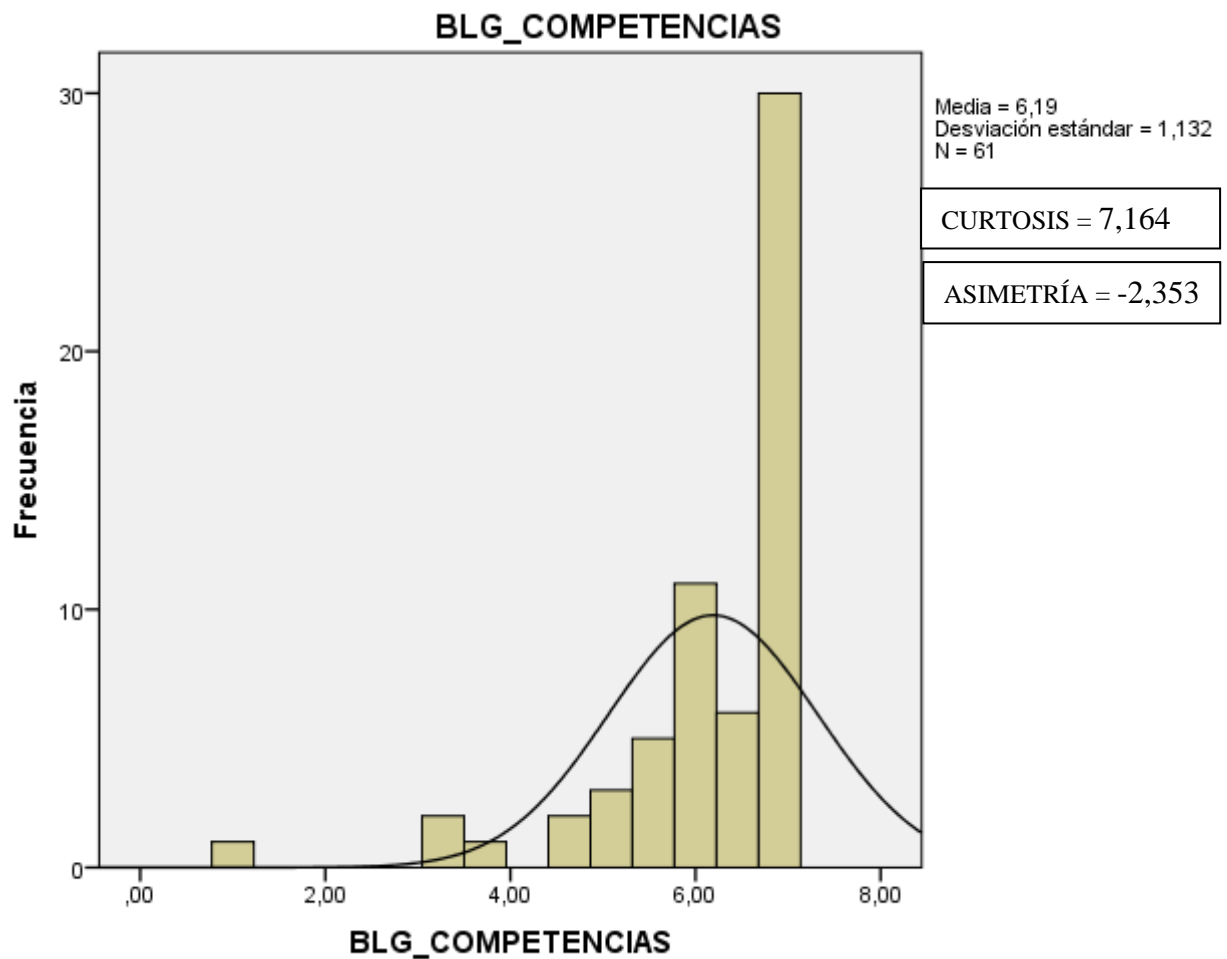


Gráfico 21 Sub-escala de Competencias

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de expectativas*, tal como se muestra en el gráfico 21 se observa que la media es *alta (6,21)*, la desviación se presenta en rangos *bajos (.702)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,718)* y existe una curtosis *positiva (.141)*.

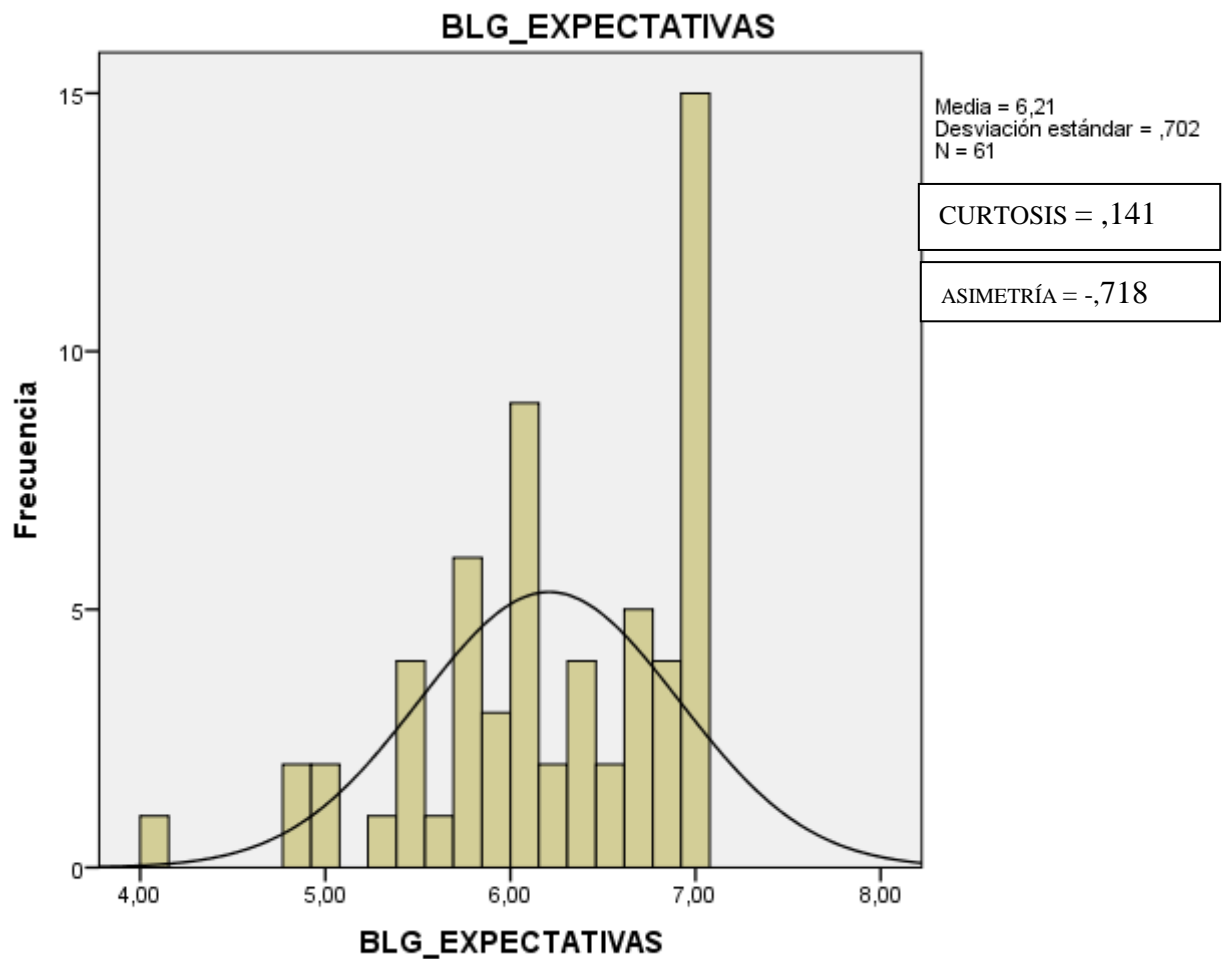


Gráfico 22 Sub-escala de Expectativas

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de somatización*, tal como se muestra en el gráfico 22 se observa que la media es *moderada (3,06)*, la desviación se mantiene en rangos *altos (2,097)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,184)* y existe una curtosis *negativa (-1,431)*.

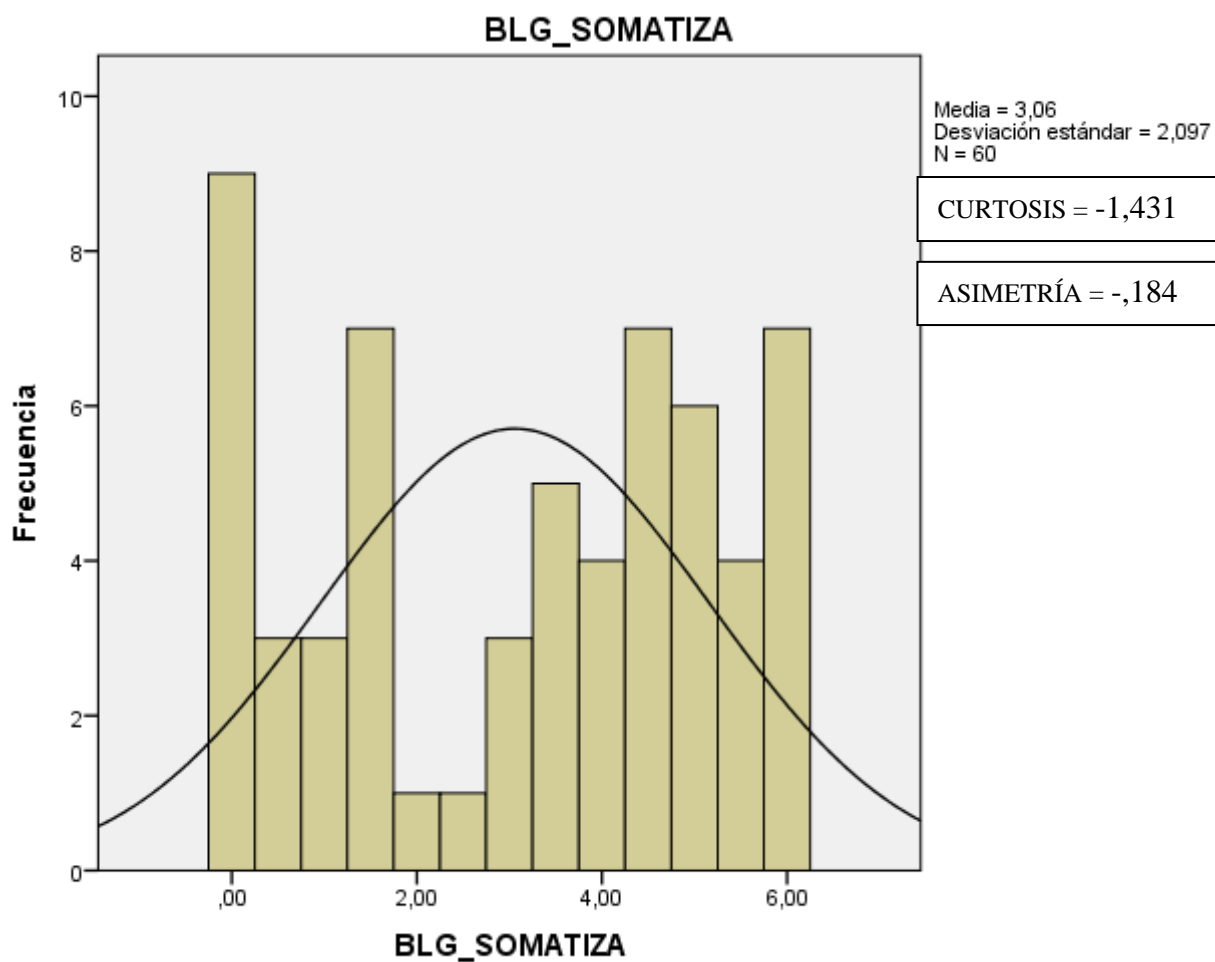


Gráfico 23 Sub-escala de Somatización

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de agotamiento*, tal como se muestra en el gráfico 23 se observa que la media es *moderada (3,20)*, la desviación se mantiene en rangos *altos (2,037)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,252)* y existe una curtosis *negativa (-1,416)*.

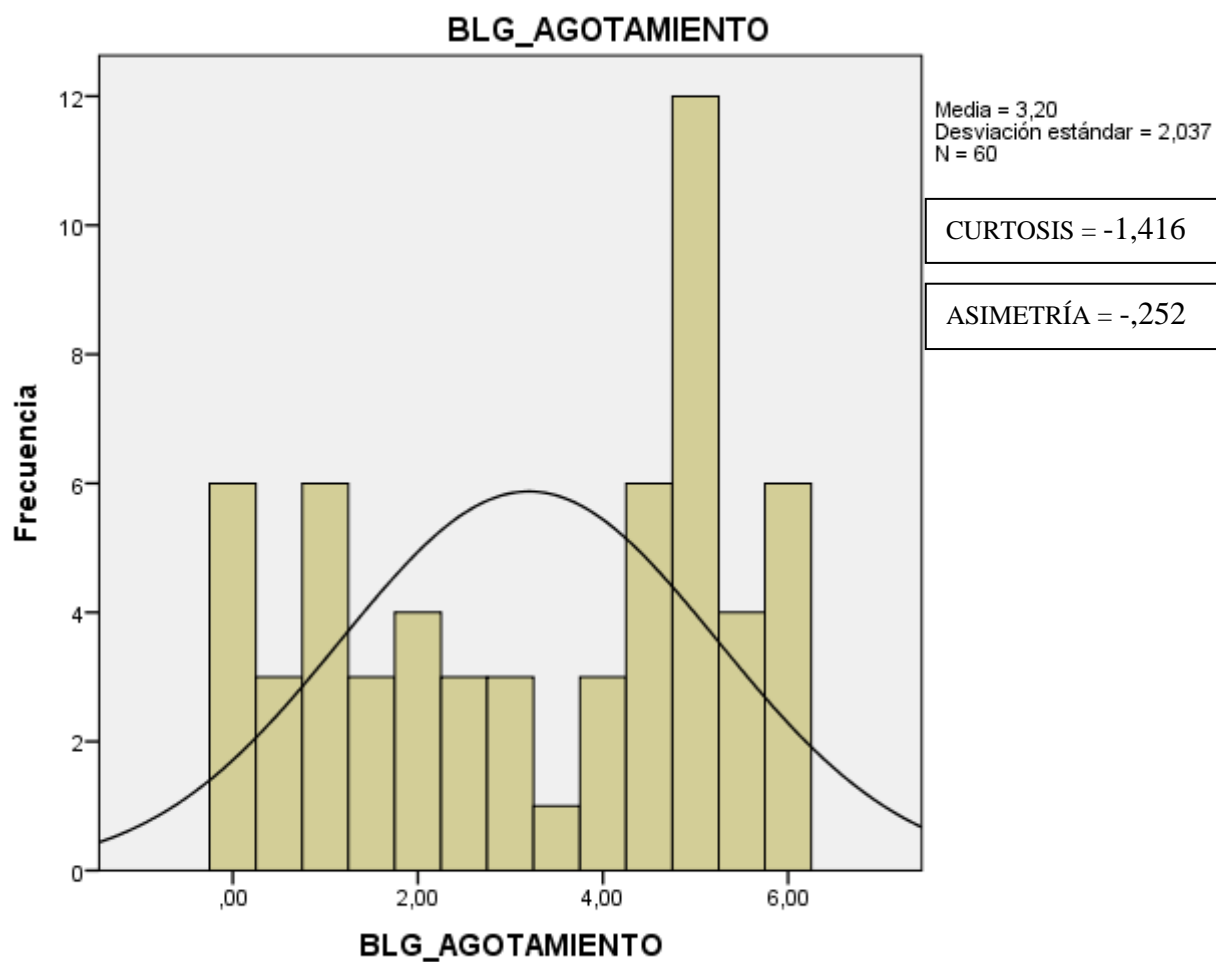


Gráfico 24 Sub-escala de Agotamiento

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de alienación*, tal como se muestra en el gráfico 24 se observa que la media es *baja (1,90)*, la desviación se mantiene en rangos *normales (1,711)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,558)* y existe una curtosis *negativa (-,932)*.

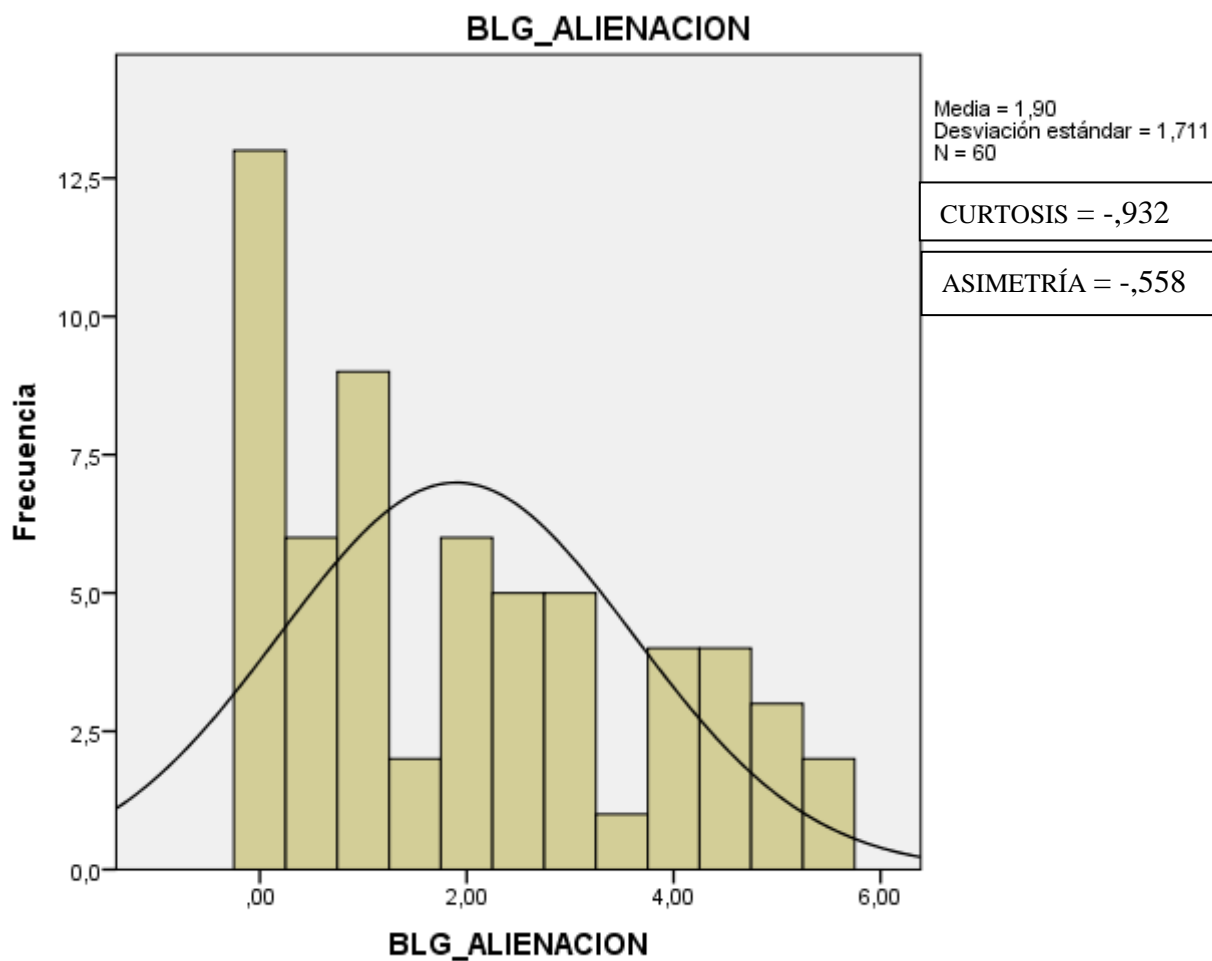


Gráfico 25 Sub-escala de Alineación

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos *del índice de factor de bienestar psicosocial*, tal como se muestra en el gráfico 25 se observa que la media es *alta (5,97)*, la desviación manifiesta rangos *bajos (.864)*, se presenta una asimetría *negativa (-,819)* y existe una curtosis *positiva (.797)*.

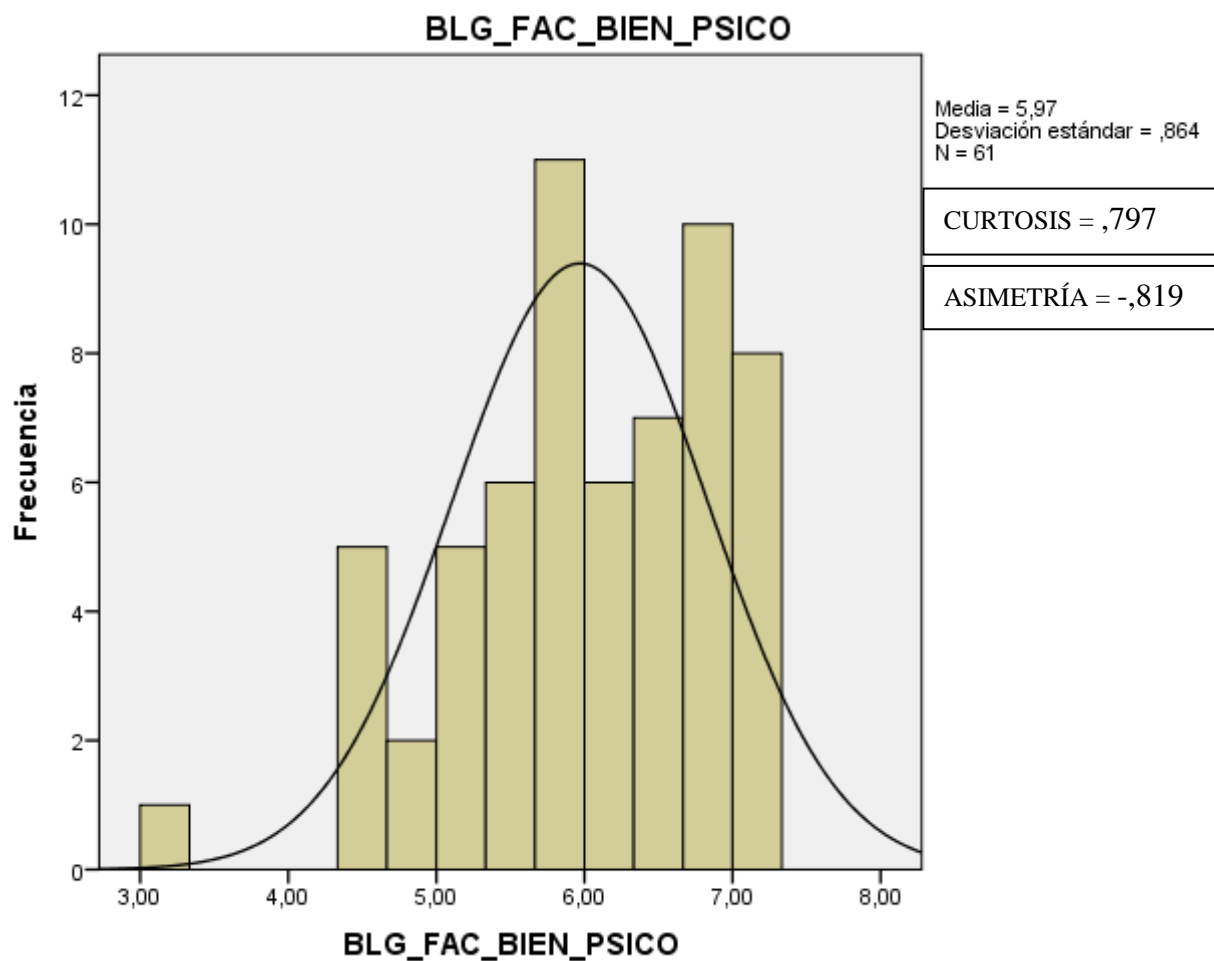


Gráfico 26 Índice de Factor de Bienestar Psicosocial

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos *del índice de factor de efectos colaterales*, tal como se muestra en el gráfico 26 se observa que la media es *baja (2,72)*, la desviación manifiesta rangos *normales (1,703)*, se presenta una asimetría *negativa (-,108)* y existe una curtosis *negativa (-1,305)*.

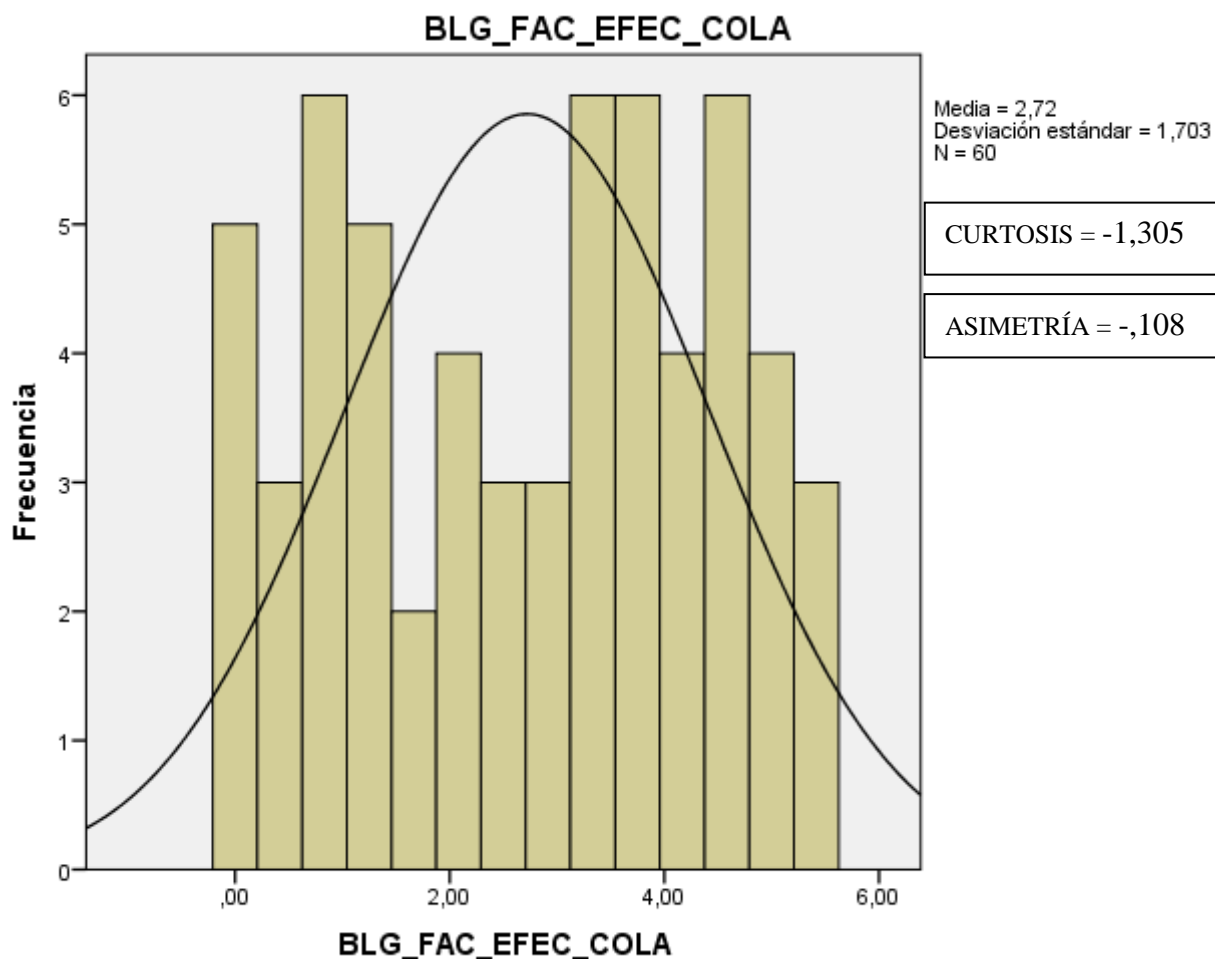


Gráfico 27 Índice de Factor de Efectos Colaterales

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del **índice de bienestar laboral general**, tal como se muestra en el gráfico 27 se observa que la media es *moderada* (5,63), la desviación manifiesta rangos *normales* (1,091), se presenta una asimetría *negativa* (-,167) y existe una curtosis *negativa* (-1,110).

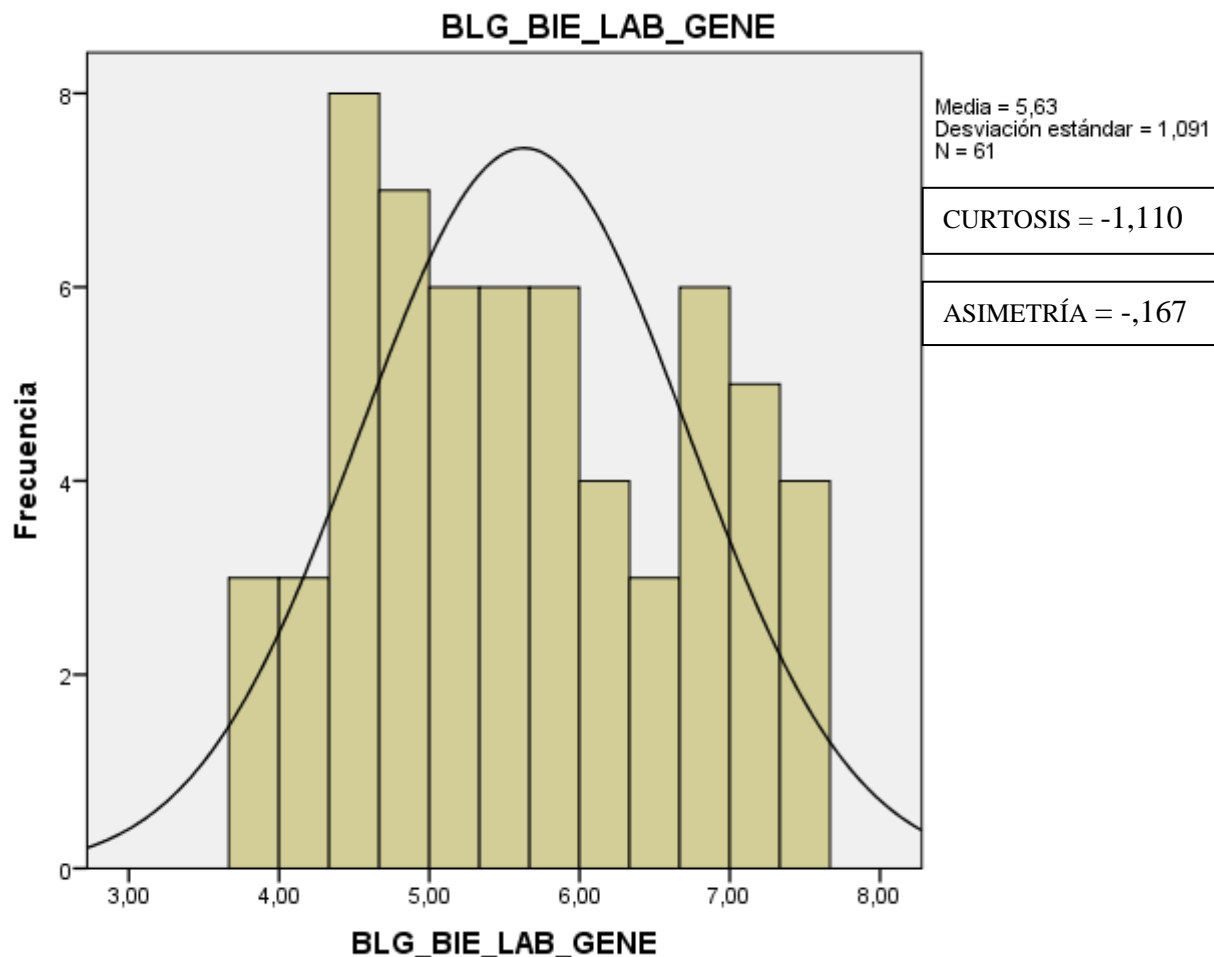


Gráfico 28 Índice de Bienestar Laboral General

2.7 Comparaciones por variables socio demográficas

Prueba T para muestras independientes:

2.7.1 Índice Bienestar Laboral General

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .527, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que quiere decir que no hay diferencias significativas en cuanto a hombres y mujeres en las puntuaciones del índice Bienestar Laboral General.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Hombre	35	5,7077	1,11863	,18908
	Mujer	26	5,5270	1,06563	,20899

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	,319	,574	,637	59	,527	,18071	,28389	-,38735	,74877
Se asumen varianzas iguales									
No se asumen varianzas iguales			,641	55,390	,524	,18071	,28183	-,38400	,74542

Tabla 27 Pruebas T. Índice Bienestar Laboral General-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .595, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que quiere decir que no hay diferencias significativas en cuanto al *departamento* en las puntuaciones del índice Bienestar Laboral General.

Estadísticas de grupo

Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	39	5,7464	1,11726	,17890
CRITICAS	12	5,5514	1,05776	,30535

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE Se asumen varianzas iguales	,386	,538	,535	49	,595	,19496	,36450	-,53754	,92746
No se asumen varianzas iguales			,551	19,194	,588	,19496	,35390	-,54526	,93517

Tabla 28 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Departamento

Especialidad Médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .887, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que quiere decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice Bienestar Laboral General.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE MEDICINA GENERAL	22	5,5410	1,21359	,25874
GINECOLOGIA	3	5,6455	,80998	,46764

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE Se asumen varianzas iguales	1,945	,176	-,143	23	,887	-,10454	,72868	-1,61193	1,40286
No se asumen varianzas iguales			-,196	3,382	,856	-,10454	,53445	-1,70178	1,49271

Tabla 29 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .095, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice Bienestar Laboral General.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Uno sólo	25	5,9105	1,11072	,22214
	Más de uno	36	5,4364	1,04875	,17479

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior	
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	,189	,665	1,695	59	,095	,47413	,27971	-,08557	1,03382
	No se asumen varianzas iguales			1,677	49,822	,100	,47413	,28267	-,09368	1,04193

Tabla 30 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Empleos ejercidos

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .469, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* en las puntuaciones del índice Bienestar Laboral General.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Contrato Permanente (estable)	28	5,7563	1,08836	,20568
	Contrato temporal (inestable)	31	5,5453	1,12928	,20283

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior	
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	,190	,664	,729	57	,469	,21095	,28942	-,36860	,79049
	No se asumen varianzas iguales			,730	56,748	,468	,21095	,28886	-,36755	,78944

Tabla 31 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .080, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice Bienestar Laboral General.

Estadísticas de grupo

	Dedicación laboral al centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Jornada completa	59	5,6757	1,08044	,14066
	Tiempo parcial	2	4,3042	,27687	,19578

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	3,408	,070	1,780	59	,080	1,37144	,77065	-,17063	2,91352
	No se asumen varianzas iguales			5,689	2,288	,022	1,37144	,24107	,44994	2,29294

Tabla 32 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Dedicación Laboral

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .369, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice Bienestar Laboral General.

Estadísticas de grupo

	Dedicación elegida voluntariamente	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Voluntariamente	47	5,6998	1,08782	,15867
	No voluntariamente	14	5,3986	1,10971	,29658

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	,000	,989	,906	59	,369	,30125	,33269	-,36446	,96697
	No se asumen varianzas iguales			,896	21,021	,381	,30125	,33636	-,39820	1,00071

Tabla 33 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .583, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* en las puntuaciones del índice Bienestar Laboral General.

Estadísticas de grupo

	Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Si	19	5,7461	,98082	,22502
	No	42	5,5785	1,14485	,17665

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	1,432	,236	,552	59	,583	,16755	,30341	-4,3958	,77468
	No se asumen varianzas iguales			,586	40,304	,561	,16755	,28608	-4,41049	,74559

Tabla 34 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Responsabilidades Directivas

2.7.2 Índice Factor de Efectos Colaterales

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .308, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto al *sexo* en las puntuaciones del índice Factor de Efectos Colaterales.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Hombre	35	2,5286	1,73452	,29319
	Mujer	25	2,9867	1,65651	,33130

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	,021	,886	-1,027	58	,308	-,45810	,44586	-1,35059	,43440
	No se asumen varianzas iguales			-1,035	53,255	,305	-,45810	,44240	-1,34534	,42915

Tabla 35 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .258, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto al *departamento* en las puntuaciones del índice Factor de Efectos Colaterales.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	39	2,4509	1,75425	,28090
	CRITICAS	12	3,1042	1,64114	,47376

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	,503	,481	-1,144	49	,258	-,65331	,57093	-1,80064	,49401
	No se asumen varianzas iguales			-1,186	19,400	,250	-,65331	,55077	-1,80449	,49787

Tabla 36 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Departamento

Especialidad Médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .899, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice de Factor de Efectos Colaterales.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	MEDICINA GENERAL	22	2,9091	1,90271	,40566
	GINECOLOGIA	3	3,0556	1,10972	,64070

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	2,715	,113	-1,129	23	,899	-,14646	1,13695	-2,49842	2,20549
	No se asumen varianzas iguales			-1,193	3,866	,857	-,14646	,75832	-2,28105	1,98812

Tabla 37 Prueba T. Índices de Efectos Colaterales- Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .088, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice Factor de Efectos Colaterales.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Uno sólo	24	2,2604	1,69082	,34514
	Más de uno	36	3,0255	1,66498	,27750

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	,103	,749	-1,733	58	,088	-,76505	,44147	-1,64875	,11866
	No se asumen varianzas iguales			-1,728	48,915	,090	-,76505	,44286	-1,65504	,12495

Tabla 38 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Empleos Ejercidos

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .778, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* en las puntuaciones del índice de Factor de Efectos Colaterales.

Estadísticas de grupo

Situación contractual	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA Contrato Permanente (estable)	28	2,6101	1,68173	,31782
BLG_FAC_EFEC_COLA Contrato temporal (inestable)	30	2,7389	1,77530	,32412

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA Se asumen varianzas iguales	,338	,563	-,283	56	,778	-,12877	,45481	-1,03985	,78232	
BLG_FAC_EFEC_COLA No se asumen varianzas iguales			-,284	55,986	,778	-,12877	,45394	-1,03813	,78059	

Tabla 39 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .584, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice Factor de Efectos Colaterales.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA Jornada completa	58	2,6968	1,70930	,22444
BLG_FAC_EFEC_COLA Tiempo parcial	2	3,3750	1,94454	1,37500

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA Se asumen varianzas iguales	,042	,837	-,550	58	,584	-,67816	1,23243	-3,14515	1,78882	
BLG_FAC_EFEC_COLA No se asumen varianzas iguales			-,487	1,054	,708	-,67816	1,39320	-16,37517	15,01885	

Tabla 40 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Dedicación Laboral

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .554, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice Factor de Efectos Colaterales.

Estadísticas de grupo

	Dedicación elegida voluntariamente	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Voluntariamente	46	2,6467	1,71208	,25243
	No voluntariamente	14	2,9583	1,71555	,45850

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	,268	,606	-,596	58	,554	-,31159	,52282	-1,35814	,73495
	No se asumen varianzas iguales			-,595	21,505	,558	-,31159	,52340	-1,39850	,77532

Tabla 41 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .563, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* en las puntuaciones del índice Factor de Efectos Colaterales.

Estadísticas de grupo

	Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Si	18	2,5231	1,63119	,38448
	No	42	2,8036	1,74596	,26941

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	1,052	,309	-,581	58	,563	-,28042	,48262	-1,24649	,68564
	No se asumen varianzas iguales			-,597	34,358	,554	-,28042	,46947	-1,23414	,67329

Tabla 42 Prueba T. Índice de Efectos Colaterales-Responsabilidades Directas

2.7.3 Índice factor de Bienestar Psicosocial

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .796, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* en las puntuaciones del índice Factor de Bienestar Psicosocial.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Hombre	35	5,9440	,93900	,15872
	Mujer	26	6,0025	,76707	,15043

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	,377	,542	-,259	59	,796	-,05844	,22533	-,50932	,39244
	No se asumen varianzas iguales			-,267	58,414	,790	-,05844	,21868	-,49612	,37923

Tabla 43 Prueba T. Índice de Bienestar General-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .356, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto al *departamento* en las puntuaciones del índice Factor de Bienestar Psicosocial.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	39	5,9436	,89054	,14260
	CRITICAS	12	6,2070	,72147	,20827

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	,049	,827	-,933	49	,356	-,26339	,28241	-,83092	,30413
	No se asumen varianzas iguales			-1,044	22,312	,308	-,26339	,25241	-,78644	,25965

Tabla 44 Prueba T. Índice de Bienestar General-Departamento

Especialidad Médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .566, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice Factor de Bienestar Psicosocial.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	MEDICINA GENERAL	22	5,9910	1,02607	,21876
	GINECOLOGIA	3	6,3465	,53223	,30729

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	1,775	,196	-,582	23	,566	-,35554	,61110	-1,61970	,90863
	No se asumen varianzas iguales			-,943	4,433	,394	-,35554	,37720	-1,36371	,65264

Tabla 45 Prueba T. Índice de Bienestar General-Especialidad Médica

Empleos Ejercidos Actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .448, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice Factor de Bienestar Psicosocial.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Uno sólo	25	6,0707	,70729	,14146
	Más de uno	36	5,8982	,96056	,16009

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	2,445	,123	,765	59	,448	-,17249	,22559	-,27891	,62390
	No se asumen varianzas iguales			,807	58,756	,423	-,17249	,21364	-,25503	,60001

Tabla 46 Prueba T. Índice de Bienestar General-Empleos Ejercidos

Situación Contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .162, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* en las puntuaciones del índice Factor de Bienestar Psicosocial.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Contrato Permanente (estable)	28	6,1226	,79582	,15040
	Contrato temporal (inestable)	31	5,8054	,91315	,16401

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior	
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	,006	,937	1,415	57	,162	,31720	,22410	-,13156	,76596
	No se asumen varianzas iguales			1,425	56,935	,159	,31720	,22252	-,12841	,76281

Tabla 47 Prueba T. Índice de Bienestar General-Situación Contractual

Dedicación Laboral al Centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .001, por lo tanto, menor que 0,05, no se cumple la hipótesis nula y si hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice Factor de Bienestar Psicosocial.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Jornada completa	59	6,0362	,77296	,10063
	Tiempo parcial	2	3,9834	1,39081	,98345

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior	
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	1,311	,257	3,626	59	,001	2,05279	,56619	,91984	3,18573
	No se asumen varianzas iguales			2,076	1,021	,282	2,05279	,98858	-9,91270	14,01827

Tabla 48 Prueba T. Índice de Bienestar General-Dedicación Laboral

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .296, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice Factor de Bienestar Psicosocial.

Estadísticas de grupo

	Dedicación elegida voluntariamente	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Voluntariamente	47	6,0325	,88971	,12978
	No voluntariamente	14	5,7555	,75946	,20297

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	,568	,454	1,055	59	,296	,27699	,26267	-,24861	,80260
	No se asumen varianzas iguales			1,150	24,638	,261	,27699	,24092	-,21955	,77354

Tabla 49 Prueba T. Índice de Bienestar General-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades Directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .912, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* con las puntuaciones del índice Factor de Bienestar Psicosocial.

Estadísticas de grupo

	Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Si	19	5,9874	,73736	,16916
	No	42	5,9606	,92318	,14245

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	1,635	,206	,111	59	,912	,02675	,24073	-,45495	,50846
	No se asumen varianzas iguales			,121	43,071	,904	,02675	,22115	-,41922	,47272

Tabla 50 Prueba T. Índice Bienestar General- Responsabilidades Directivas

2.7.4 Condiciones de Trabajo con el Entorno

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .782, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Entorno.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Hombre	35	7,0643	1,53644	,25971
	Mujer	26	7,1763	1,58773	,31138

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	,028	,869	-,278	59	,782	-,11200	,40347	-,91935	,69535
	No se asumen varianzas iguales			-,276	53,016	,783	-,11200	,40547	-,92525	,70126

Tabla 51 Prueba T. CT Entorno-Sexo.

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .530, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *departamento* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Entorno.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	39	7,3323	1,58329	,25353
	CRITICAS	12	7,0104	1,39037	,40136

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	1,465	,232	,632	49	,530	,32185	,50906	-,70115	1,34484
	No se asumen varianzas iguales			,678	20,581	,505	,32185	,47473	-,66664	1,31033

Tabla 52 Prueba T. CT Entorno-Departamento

Especialidad Médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .390, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Entorno

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	MEDICINA GENERAL	22	7,2102	1,67988	,35815
	GINECOLOGIA	3	8,1250	1,84983	1,06800

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	,053	,820	-,877	23	,390	-,91477	1,04341	-3,07323	1,24368
	No se asumen varianzas iguales			-,812	2,472	,488	-,91477	1,12645	-4,97410	3,14455

Tabla 53 Prueba T. CT Entorno-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .624, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Entorno

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Uno sólo	25	7,2300	1,54392	,30878
	Más de uno	36	7,0301	1,56454	,26076

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	,009	,925	,493	59	,624	,19991	,40514	-,61078	1,01059
	No se asumen varianzas iguales			,495	52,223	,623	,19991	,40416	-,61101	1,01082

Tabla 54 Prueba T. CT Entorno-Empleos Ejercidos

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .230, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Entorno

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Contrato Permanente (estable)	28	7,3482	1,61351	,30493
	Contrato temporal (inestable)	31	6,8575	1,49214	,26800

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	,822	,368	1,214	57	,230	,49069	,40432	-,31895	1,30033
	No se asumen varianzas iguales			1,209	55,187	,232	,49069	,40596	-,32281	1,30418

Tabla 55 Prueba T. CT Entorno-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .495, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Entorno.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Jornada completa	59	7,0869	1,55594	,20257
	Tiempo parcial	2	7,8542	1,38475	,97917

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	,217	,643	-,687	59	,495	-,76730	1,11673	-3,00188	1,46727
	No se asumen varianzas iguales			-,767	1,087	,575	-,76730	,99990	-11,29608	9,76148

Tabla 56 Prueba T. CT Entorno-Dedicación Laboral

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .458, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Entorno.

Estadísticas de grupo

Dedicación elegida voluntariamente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Voluntariamente	47	7,0310	1,60006	,23339
	No voluntariamente	14	7,3839	1,36884	,36584

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	,495	,484	-,747	59	,458	-,35290	,47257	-1,29851	,59271
	No se asumen varianzas iguales			-,813	24,585	,424	-,35290	,43395	-1,24739	,54159

Tabla 57 Prueba T. CT Entorno-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .791, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Entorno

Estadísticas de grupo

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Si	19	7,0329	1,39496	,32003
	No	42	7,1478	1,62504	,25075

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	1,304	,258	-,267	59	,791	-,11492	,43088	-,97711	,74727
	No se asumen varianzas iguales			-,283	40,229	,779	-,11492	,40656	-,93647	,70662

Tabla 58 Pruebas T. CT Entorno-Responsabilidades Directivas

2.7.5 Condiciones de Trabajo con el Método

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .662, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Método.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Hombre	35	6,3935	1,88022	,31781
	Mujer	26	6,1744	1,98884	,39004

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	,109	,742	,439	59	,662	,21918	,49891	-,77914	1,21750
	No se asumen varianzas iguales			,436	52,274	,665	,21918	,50313	-,79030	1,22866

Tabla 59 Prueba T. CT Método-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .694, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto al *departamento* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Método.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	39	6,3968	1,93955	,31058
	CRITICAS	12	6,6458	1,79880	,51927

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	1,211	,277	-,395	49	,694	-,24907	,63014	-,151538	1,01724
	No se asumen varianzas iguales			-,412	19,553	,685	-,24907	,60506	-,151305	1,01491

Tabla 60 Prueba T. CT Método-Departamento

Especialidad médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .436, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Método.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	MEDICINA GENERAL	22	6,5464	1,85572	,39564
	GINECOLOGIA	3	7,5317	3,27624	1,89154

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	2,580	,122	-,793	23	,436	-,98532	1,24280	-3,55624	1,58561
	No se asumen varianzas iguales			-,510	2,178	,657	-,98532	1,93247	-8,68036	6,70973

Tabla 61 Prueba T. CT Método-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .195, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Método.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Uno sólo	25	6,6829	2,13571	,42714
	Más de uno	36	6,0343	1,72483	,28747

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	3,843	,055	1,309	59	,196	,64853	,49535	-,34267	1,63973
	No se asumen varianzas iguales			1,260	44,417	,214	,64853	,51487	-,38884	1,68591

Tabla 62 Prueba T. CT Método-Empleo Actual

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .805, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Método.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Contrato Permanente (estable)	28	6,2852	2,23188	,42179
	Contrato temporal (inestable)	31	6,4101	1,62511	,29188

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	3,068	,085	-,247	57	,805	-,12493	,50484	-1,13586	,88600
	No se asumen varianzas iguales			-,244	48,948	,809	-,12493	,51293	-1,15573	,90586

Tabla 63 Prueba T. CT Método-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .789, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Método.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Jornada completa	59	6,2879	1,93756	,25225
	Tiempo parcial	2	6,6607	1,33845	,94643

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	,854	,359	-,269	59	,789	-,37282	1,38691	-3,14801	2,40237
	No se asumen varianzas iguales			-,381	1,147	,762	-,37282	,97947	-9,61497	8,86933

Tabla 64 Prueba T. CT Método-Dedicación Laboral

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .130, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Método.

Estadísticas de grupo

	Dedicación elegida voluntariamente	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Voluntariamente	47	6,5032	1,87831	,27398
	No voluntariamente	14	5,6182	1,94267	,51920

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
								95% de intervalo de confianza de la diferencia		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	,112	,739	1,536	59	,130	,88504	,57627	-,26808	2,03817
	No se asumen varianzas iguales			1,508	20,792	,147	,88504	,58706	-,33655	2,10664

Tabla 65 Prueba T. CT Método-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .428, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* con las puntuaciones del índice Condiciones de Trabajo con el Método.

Estadísticas de grupo

	Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Si	19	6,5921	1,93948	,44495
	No	42	6,1680	1,91107	,29489

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
								95% de intervalo de confianza de la diferencia		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	,012	,914	,799	59	,428	,42408	,53078	-,63801	1,48617
	No se asumen varianzas iguales			,794	34,373	,432	,42408	,53379	-,66029	1,50844

Tabla 66 Prueba T. CT Método-Responsabilidades Directivas

2.7.6 Condiciones de trabajo con Ajuste y Adaptación

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .850, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Hombre	35	7,4949	1,41790	,23967
	Mujer	26	7,4200	1,66391	,32632

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	1,127	,293	,190	59	,850	,07493	,39535	-,71616	,86602
	No se asumen varianzas iguales			,185	48,804	,854	,07493	,40488	-,73878	,88865

Tabla 67 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .650, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto al *departamento* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	39	7,5640	1,59007	,25462
	CRITICAS	12	7,7861	,97004	,28003

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	6,911	,011	-,457	49	,650	-,22213	,48651	-,19981	,75555
	No se asumen varianzas iguales			-,587	30,644	,562	-,22213	,37848	-,99440	,55014

Tabla 68 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Departamento

Especialidad medica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .644, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	MEDICINA GENERAL	22	7,9792	1,18273	,25216
	GINECOLOGIA	3	8,3556	2,21122	1,27665

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	3,478	,075	-,469	23	,644	-,37633	,80302	-2,03751	1,28484
	No se asumen varianzas iguales			-,289	2,159	,798	-,37633	1,30131	-5,59872	4,84605

Tabla 69 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .855, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Uno sólo	25	7,5059	1,75071	,35014
	Más de uno	36	7,4331	1,35241	,22540

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	5,268	,025	,183	59	,855	,07277	,39755	-,72272	,86826
	No se asumen varianzas iguales			,175	42,955	,862	,07277	,41642	-,76705	,91259

Tabla 70 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Empleos actuales

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .323, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Contrato Permanente (estable)	28	7,6602	1,53842	,29073
	Contrato temporal (inestable)	31	7,2637	1,51318	,27177

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	,096	,758	,997	57	,323	,39653	,39764	-.39972	1,19279
	No se asumen varianzas iguales			,996	56,189	,323	,39653	,39798	-.40066	1,19372

Tabla 71 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .436, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Jornada completa	59	7,4910	1,51896	,19775
	Tiempo parcial	2	6,6345	1,55395	1,09881

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	,081	,777	,784	59	,436	,85652	1,09255	-1,32967	3,04271
	No se asumen varianzas iguales			,767	1,066	,577	,85652	1,11646	-11,41819	13,13122

Tabla 72 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Dedicación Laboral

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .619, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Dedicación elegida voluntariamente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Voluntariamente	47	7,5162	1,51300	,22069
	No voluntariamente	14	7,2842	1,56330	,41781

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	,093	,762	,500	59	,619	,23203	,46409	-.69661	1,16067
	No se asumen varianzas iguales			,491	20,809	,629	,23203	,47252	-.75117	1,21523

Tabla 73 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .960, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Si	19	7,4482	1,32412	,30377
	No	42	7,4696	1,60858	,24821

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	1,539	,220	-,051	59	,960	-,02137	,42230	-.86639	,82365
	No se asumen varianzas iguales			-,054	41,865	,957	-,02137	,39228	-.81311	,77037

Tabla 74 Prueba T. CT Ajuste y Adaptación-Responsabilidades Directivas

2.7.7 Condiciones de Trabajo

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .878, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Hombre	35	6,9842	1,49274	,25232
	Mujer	26	6,9235	1,57041	,30798

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	,249	,620	,154	59	,878	,06071	,39513	-,72994	,85135
	No se asumen varianzas iguales			,152	52,448	,879	,06071	,39814	-,73806	,85948

Tabla 75 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .921, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto al *departamento* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	39	7,0977	1,56573	,25072
	CRITICAS	12	7,1475	1,26416	,36493

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	1,372	,247	-,100	49	,921	-,04978	,49626	-,104706	,94749
	No se asumen varianzas iguales			-,112	22,391	,911	-,04978	,44276	-,96708	,86751

Tabla 76 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Departamento

Especialidad Médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .433, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	MEDICINA GENERAL	22	7,2453	1,43210	,30532
	GINECOLOGIA	3	8,0041	2,43865	1,40795

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	2,075	,163	-,798	23	,433	-,75881	,95141	-2,72696	1,20934
	No se asumen varianzas iguales			-,527	2,192	,647	-,75881	1,44068	-6,46509	4,94747

Tabla 77 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .440, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Uno sólo	25	7,1396	1,74206	,34841
	Más de uno	36	6,8325	1,34424	,22404

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	5,857	,019	,777	59	,440	,30707	,39538	-,48408	1,09822
	No se asumen varianzas iguales			,741	42,919	,463	,30707	,41423	-,52835	1,14249

Tabla 78 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Empleos Actuales

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .528, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Contrato Permanente (estable)	28	7,0979	1,66597	,31484
	Contrato temporal (inestable)	31	6,8438	1,41003	,25325

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	1,731	,194	,634	57	,528	,25410	,40061	-54811	1,05631
	No se asumen varianzas iguales			,629	53,199	,532	,25410	,40405	-,55626	1,06445

Tabla 79 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .932, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Jornada completa	59	6,9553	1,53803	,20023
	Tiempo parcial	2	7,0498	,50255	,35536

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	2,413	,126	-,086	59	,932	-,09454	1,09743	-2,29048	2,10141
	No se asumen varianzas iguales			-,232	1,733	,841	-,09454	,40789	-2,13618	1,94711

Tabla 80 Pruebas T. Condiciones de Trabajo-Dedicación Laboral

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .585, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Dedicación elegida voluntariamente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Voluntariamente	47	7,0168	1,52977	,22314
	No voluntariamente	14	6,7621	1,49672	,40002

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	,310	,580	,549	59	,585	,25472	,46358	-.67289	1,18234
	No se asumen varianzas iguales			,556	21,754	,584	,25472	,45804	-.69582	1,20527

Tabla 81 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .821, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* con las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Si	19	7,0244	1,46294	,33562
	No	42	6,9285	1,55255	,23956

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	,313	,578	,227	59	,821	,09593	,42184	-.74818	,94004
	No se asumen varianzas iguales			,233	36,818	,817	,09593	,41235	-.73971	,93157

Tabla 82 Prueba T. Condiciones de Trabajo-Responsabilidades Directiva

2.8 Análisis ANOVA de un factor

2.8.1 Índice Bienestar Laboral General

Edad

En cuanto a la dimensión de *Bienestar Laboral General*, no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,57)} = 2,101$; $p=,110$).

ANOVA

BLG_BIE_LAB_GENE

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	7,112	3	2,371	2,101	,110
Dentro de grupos	64,309	57	1,128		
Total	71,422	60			

Tabla 83 ANOVA Índice Bienestar Laboral General-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *Bienestar Laboral General*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,55)} = 1,136$; $P=,349$).

ANOVA

BLG_BIE_LAB_GENE

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	5,452	4	1,363	1,136	,349
Dentro de grupos	65,963	55	1,199		
Total	71,414	59			

Tabla 84 ANOVA Índice Bienestar Laboral General-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *Bienestar Laboral General*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,55)} = ,529$; $p=,664$).

ANOVA

BLG_BIE_LAB_GENE

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	1,988	3	,663	,529	,664
Dentro de grupos	68,933	55	1,253		
Total	70,920	58			

Tabla 85 ANOVA Índice Bienestar Laboral General-Antigüedad como Profesional

2.8.2 Índice factor de Efectos Colaterales

Edad

En cuanto a la dimensión de *Factor de Efectos Colaterales*, no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,56)}=1,908$; $p=,139$).

ANOVA

BLG_FAC_EFEC_COLA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	15,881	3	5,294	1,908	,139
Dentro de grupos	155,327	56	2,774		
Total	171,208	59			

Tabla 86 ANOVA Índice Factor de Efectos Colaterales-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *Factor de Efectos Colaterales*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,54)}=1,315$; $P=,276$).

ANOVA

BLG_FAC_EFEC_COLA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	15,162	4	3,790	1,315	,276
Dentro de grupos	155,663	54	2,883		
Total	170,825	58			

Tabla 87 ANOVA Índice Factor de Efectos Colaterales-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *Factor de Efectos Colaterales*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,54)}=,285$; $P=,836$).

ANOVA

BLG_FAC_EFEC_COLA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	2,645	3	,882	,285	,836
Dentro de grupos	166,893	54	3,091		
Total	169,539	57			

Tabla 88 ANOVA Índice Factor de Efectos Colaterales-Antigüedad como Profesional Centro

2.8.3 Índice factor Bienestar Psicosocial

Edad

En cuanto a la dimensión de *Factor de Bienestar Psicosocial*, no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,57)}=2,062$; $P=,115$).

ANOVA

BLG_FAC_BIEN_PSICO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	4,380	3	1,460	2,062	,115
Dentro de grupos	40,359	57	,708		
Total	44,739	60			

Tabla 89 ANOVA Índice Factor Bienestar Psicosocial-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *Factor de Bienestar Psicosocial*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,55)}=,824$; $P=,515$).

ANOVA

BLG_FAC_BIEN_PSICO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	2,519	4	,630	,824	,515
Dentro de grupos	42,007	55	,764		
Total	44,525	59			

Tabla 90 ANOVA Índice Factor Bienestar Psicosocial-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *Factor de Bienestar Psicosocial*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro*

($F_{(2,55)}=1,523$; $P=,219$).

ANOVA

BLG_FAC_BIEN_PSICO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	3,410	3	1,137	1,523	,219
Dentro de grupos	41,048	55	,746		
Total	44,458	58			

Tabla 91 ANOVA Índice Factor Bienestar Psicosocial-Antigüedad como Profesional Centro

2.8.4 Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno

Edad

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo con el Entorno*, no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,57)}=1,950$; $P=,132$).

ANOVA

CT_ENTORNO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	13,357	3	4,452	1,950	,132
Dentro de grupos	130,114	57	2,283		
Total	143,471	60			

Tabla 92 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo con el Entorno*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,55)}=,501$; $P=,735$).

ANOVA

CT_ENTORNO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	4,860	4	1,215	,501	,735
Dentro de grupos	133,404	55	2,426		
Total	138,264	59			

Tabla 93 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo con el Entorno*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro*

($F_{(2,55)}=,794$; $P=,502$).

ANOVA

CT_ENTORNO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	5,738	3	1,913	,794	,502
Dentro de grupos	132,420	55	2,408		
Total	138,157	58			

Tabla 94 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno-Antigüedad en el Centro

2.8.5 Índice Condiciones de Trabajo con el Método

Edad

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo con el Método* no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,57)}=1,349$; $P=,267$).

ANOVA

CT_METODO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	14,576	3	4,859	1,349	,267
Dentro de grupos	205,225	57	3,600		
Total	219,801	60			

Tabla 95 ANOVA Índice CT con el Médico-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo con el Método*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,55)}=,690$; $P=,602$).

ANOVA

CT_METODO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	9,944	4	2,486	,690	,602
Dentro de grupos	198,171	55	3,603		
Total	208,115	59			

Tabla 96 ANOVA Índice CT con el Médico-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo con el Método*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro*

($F_{(2,55)}=,674$; $P=,572$).

ANOVA

CT_METODO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	7,200	3	2,400	,674	,572
Dentro de grupos	195,904	55	3,562		
Total	203,104	58			

Tabla 97 ANOVA Índice CT con el Médico-Antigüedad como Profesional en el Centro

2.8.6 Índice Condiciones de Trabajo Ajuste y Adaptación

Edad

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo Ajuste y Adaptación* no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,57)}=2,441$; $P=,074$).

ANOVA

CT_AJUS_ADAP

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	15,671	3	5,224	2,441	,074
Dentro de grupos	121,983	57	2,140		
Total	137,654	60			

Tabla 98 ANOVA Índice CT Ajusto y Adaptación-Edad

Antigüedad en la Profesión

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo Ajuste y Adaptación*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,55)}=1,826$; $P=,137$).

ANOVA

CT_AJUS_ADAP

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	15,663	4	3,916	1,826	,137
Dentro de grupos	117,929	55	2,144		
Total	133,591	59			

Tabla 99 ANOVA Índice CT Ajusto y Adaptación-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo Ajuste y Adaptación*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,55)}=,946$; $P=,425$).

ANOVA

CT_AJUS_ADAP

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	6,523	3	2,174	,946	,425
Dentro de grupos	126,477	55	2,300		
Total	132,999	58			

Tabla 100 ANOVA Índice CT Ajusto y Adaptación-Antigüedad como Profesional en el Centro

2.8.7 Índice Condiciones de Trabajo

Edad

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo* no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,57)}=2,023$; $P=,121$).

ANOVA

CT_COND_TRABA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	13,226	3	4,409	2,023	,121
Dentro de grupos	124,244	57	2,180		
Total	137,471	60			

Tabla 101 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,55)}=1,072$; $P=,379$).

ANOVA

CT_COND_TRABA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	9,465	4	2,366	1,072	,379
Dentro de grupos	121,390	55	2,207		
Total	130,856	59			

Tabla 102 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *Condiciones de Trabajo* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,55)}=,799$; $P=,500$).

ANOVA

CT_COND_TRABA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	5,414	3	1,805	,799	,500
Dentro de grupos	124,206	55	2,258		
Total	129,620	58			

Tabla 103 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo Antigüedad como Profesional en el Centro

2.9 Hospital Universitario

2.9.1 Análisis Descriptivo de datos por Sub-escalas.

Representa las medias y desviaciones estándar por sub-escalas del Hospital Universitario

Estadísticas Condiciones Hospital Universitario

		EN_MATERIAL	EN_SOCIAL	MET_REGULACION	MET_DESARROLLO	AJUSTE_ORG_PER	ADAPT_PER_ORG	CT_ENTORNO	CT_METODO	CT_AJUSTE_ADAPT	CT_COND_TRABAJO
N	Válido	119	119	119	119	118	118	119	119	118	119
	Perdidos	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
Media		6,0483	6,9076	6,5106	6,2237	6,4763	7,0254	6,4779	6,3672	6,7508	6,5351
Desviaciones tandar		2,35406	2,12104	1,98217	2,20900	2,09371	1,94711	2,11085	1,96099	1,92038	1,82069
Asimetría		-,249	-,438	-,512	-,495	-,534	-,450	-,319	-,392	-,475	-,349
Error estandar de asimetría		,222	,222	,222	,222	,223	,223	,222	,222	,223	,222
Curtosis		-,834	-,808	-,386	-,486	-,106	-,530	-,878	-,476	-,374	-,569
Error estandar de curtosis		,440	,440	,440	,440	,442	,442	,440	,440	,442	,440

Estadísticas Bienestar Hospital Universitario

		BLG_AFEECTO	BLG_COMPETENCIAS	BLG_EXPECTATIVAS	BLG_SOMATIZACION	BLG_AGOTAMIENTO	BLG_ALIENACION	BLG_FAC_BIE_PICOSOCIAL	BLEG_FACT_EFECT_COLAT.	BLG_BIE_LAB_GENERAL
N	Válido	119	119	119	119	119	119	119	119	119
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		4,9790	5,5486	5,3491	3,0098	3,2717	2,6975	5,2922	2,9930	5,1496
Desviacionestandar		1,51377	1,30631	1,22969	1,62860	1,73438	1,86370	1,19752	1,55292	1,18447
Asimetría		-,406	-,711	-,520	-,207	-,329	-,096	-,396	-,413	-,470
Error estandar de asimetría		,222	,222	,222	,222	,222	,222	,222	,222	,222
Curtosis		-,658	-,259	-,148	-,704	-,629	-1,183	-,492	-,592	-,695
Error estandar de curtosis		,440	,440	,440	,440	,440	,440	,440	,440	,440

Tabla 104 Estadísticos Bienestar y Condiciones del Hospital Universitario de Guayaquil

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de *la sub-escala de entorno material*, tal como se muestra en el gráfico 28 se observa que la media es *moderada* (6,05), la desviación manifiesta rangos *altos* (2,354), se presenta una asimetría *negativa* (-,249) y existe una curtosis *negativa* (-,834).

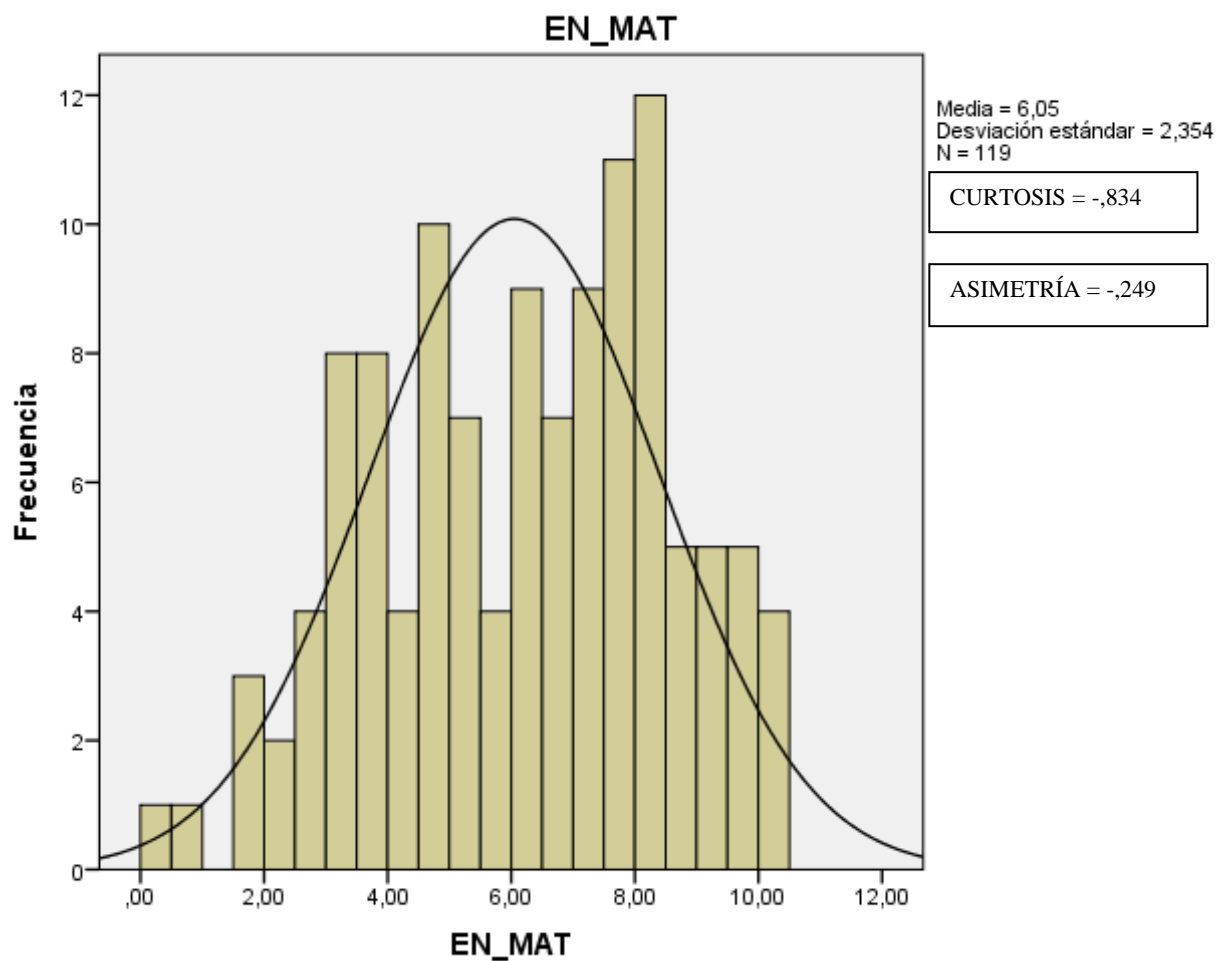


Gráfico 29 Sub-escala de Entorno Material

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de entorno social*, tal como se muestra en el gráfico 29 se observa que la media *es moderada con tendencia a la alta (6,91)*, la desviación se mantiene en rangos *altos (2,121)*, se manifiesta una *asimetría negativa (-,438)* y existe una *curtosis negativa (-,438)*.

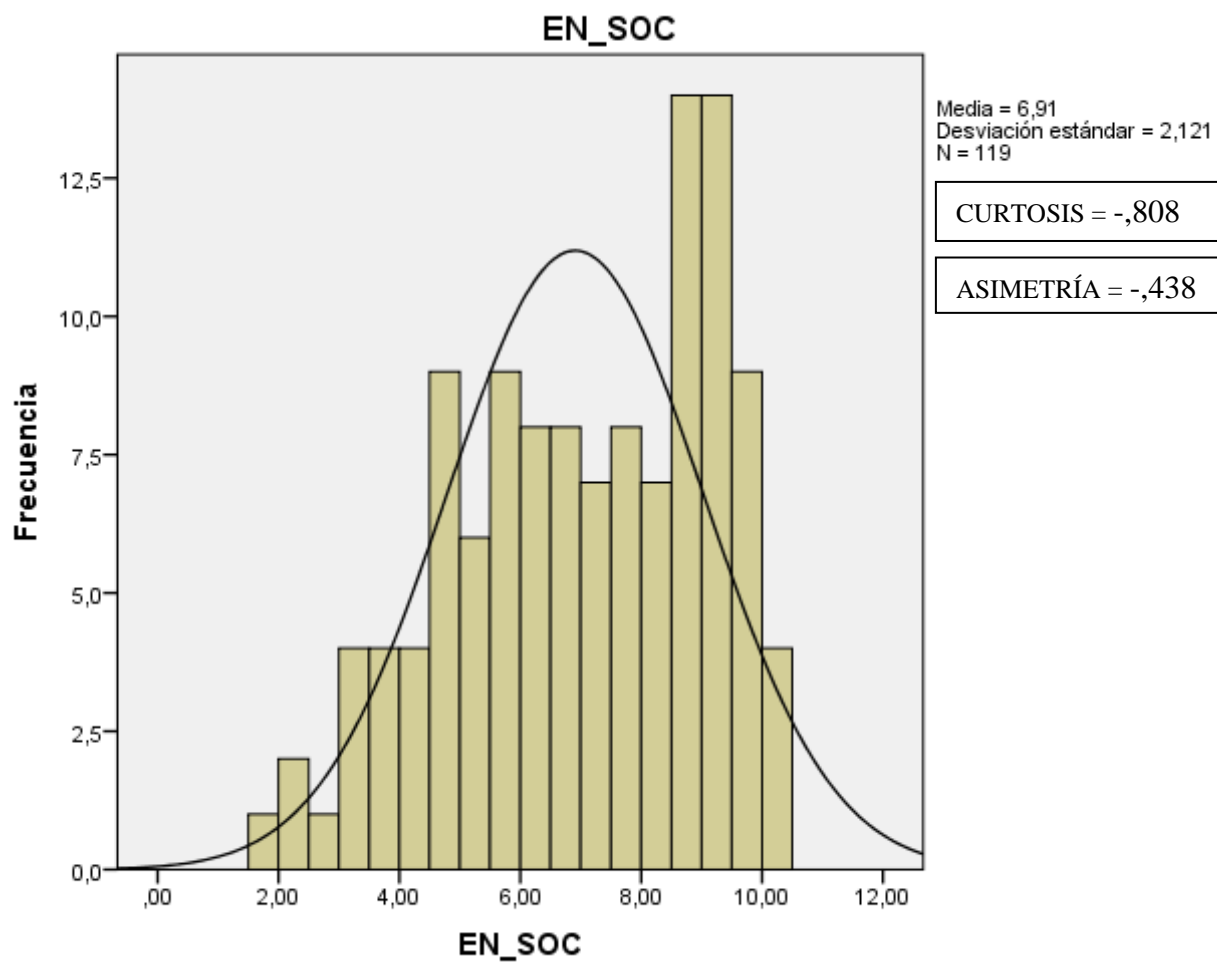


Gráfico 30 Sub-escala de Entorno Social

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de método de regulación*, tal como se muestra en el gráfico 30 se observa que la media es **moderada (6,51)**, la desviación se mantiene en rangos **normales con tendencia a la alta (1,982)**, se manifiesta una asimetría **negativa (-,512)** y existe una curtosis **negativa (-,386)**.

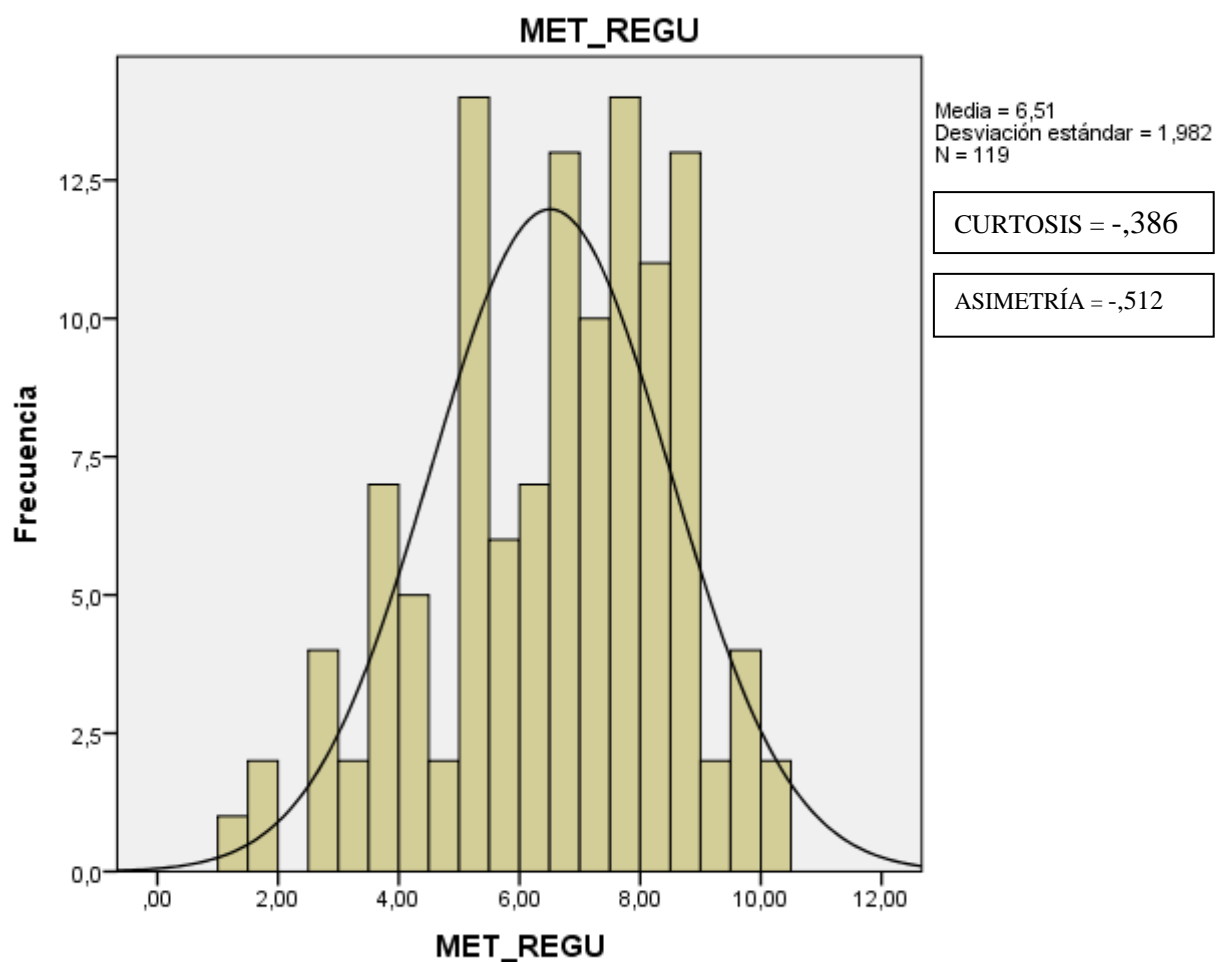


Gráfico 31 Sub-escala de Método de Regulación

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de método de desarrollo*, tal como se muestra en el gráfico 31 se observa que la media es **moderada (6,22)**, la desviación se mantiene en rangos **altos (2,209)**, se manifiesta una asimetría **negativa (-,495)** y existe una curtosis **negativa (-,486)**.

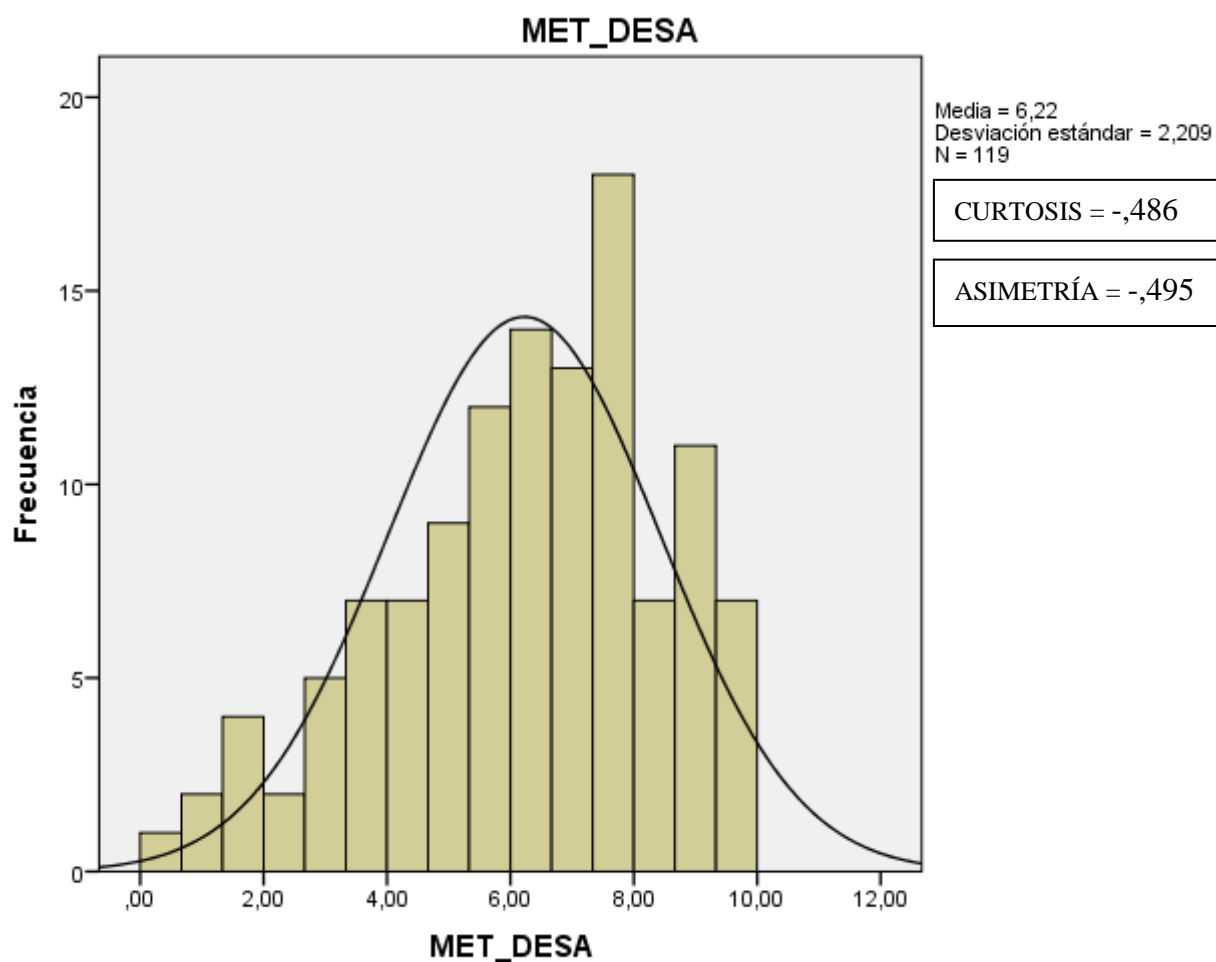


Gráfico 32 Sub-escala de Método de Desarrollo

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de ajuste de la organización a la persona*, tal como se muestra en el gráfico 32 se observa que la media es *moderada (6,48)*, la desviación se mantiene en rangos *altos (2,094)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,534)* y existe una curtosis *negativa (-,106)*.

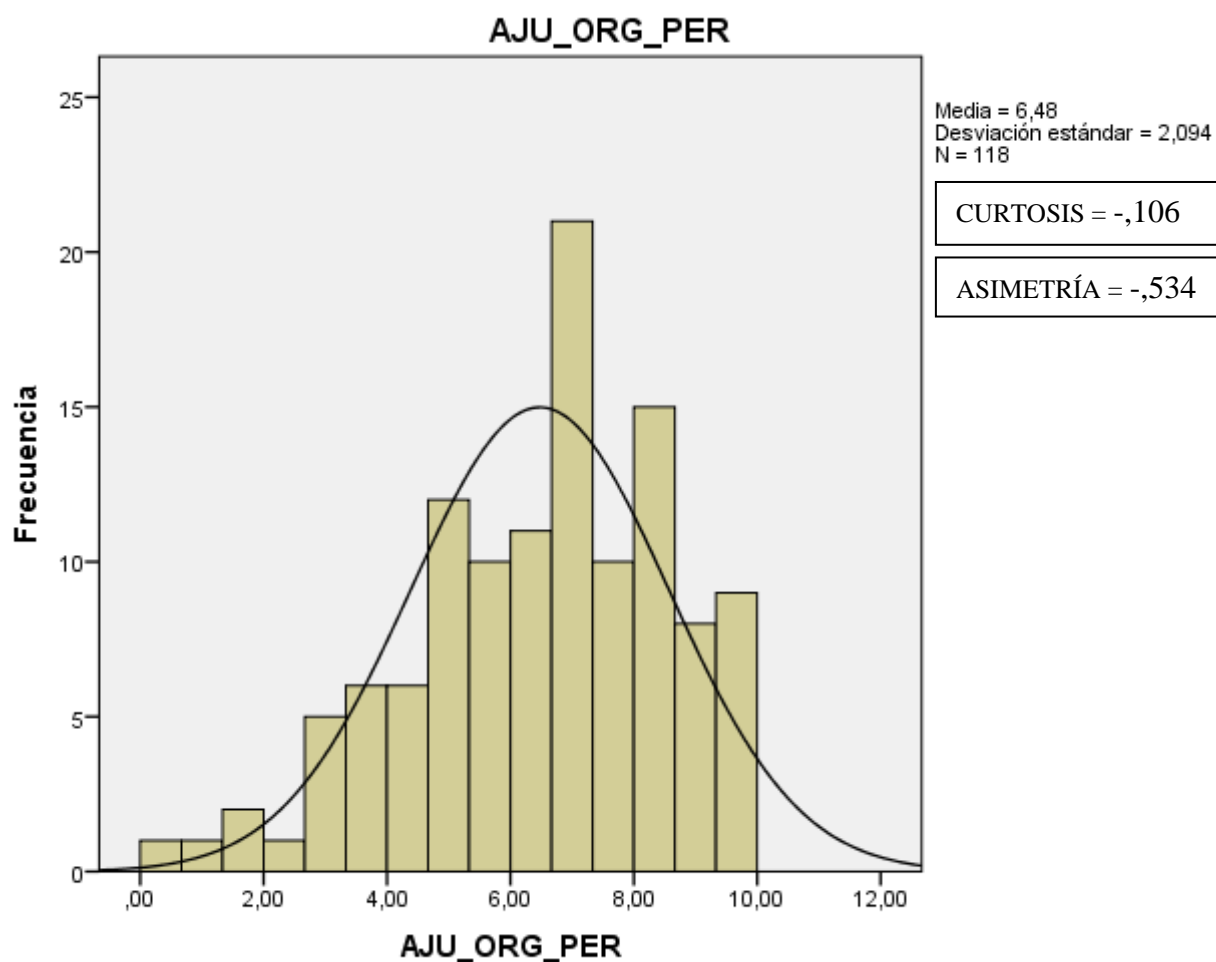


Gráfico 33 Sub-escala de Ajuste de la Organización a la Persona

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de adaptación de la persona a la organización*, tal como se muestra en el gráfico 33 se observa que la media es **alta (7,03)**, la desviación se mantiene en rango **normal (1,947)**, se manifiesta una **asimetría negativa (-,450)** y existe una **curtosis negativa (-,530)**.

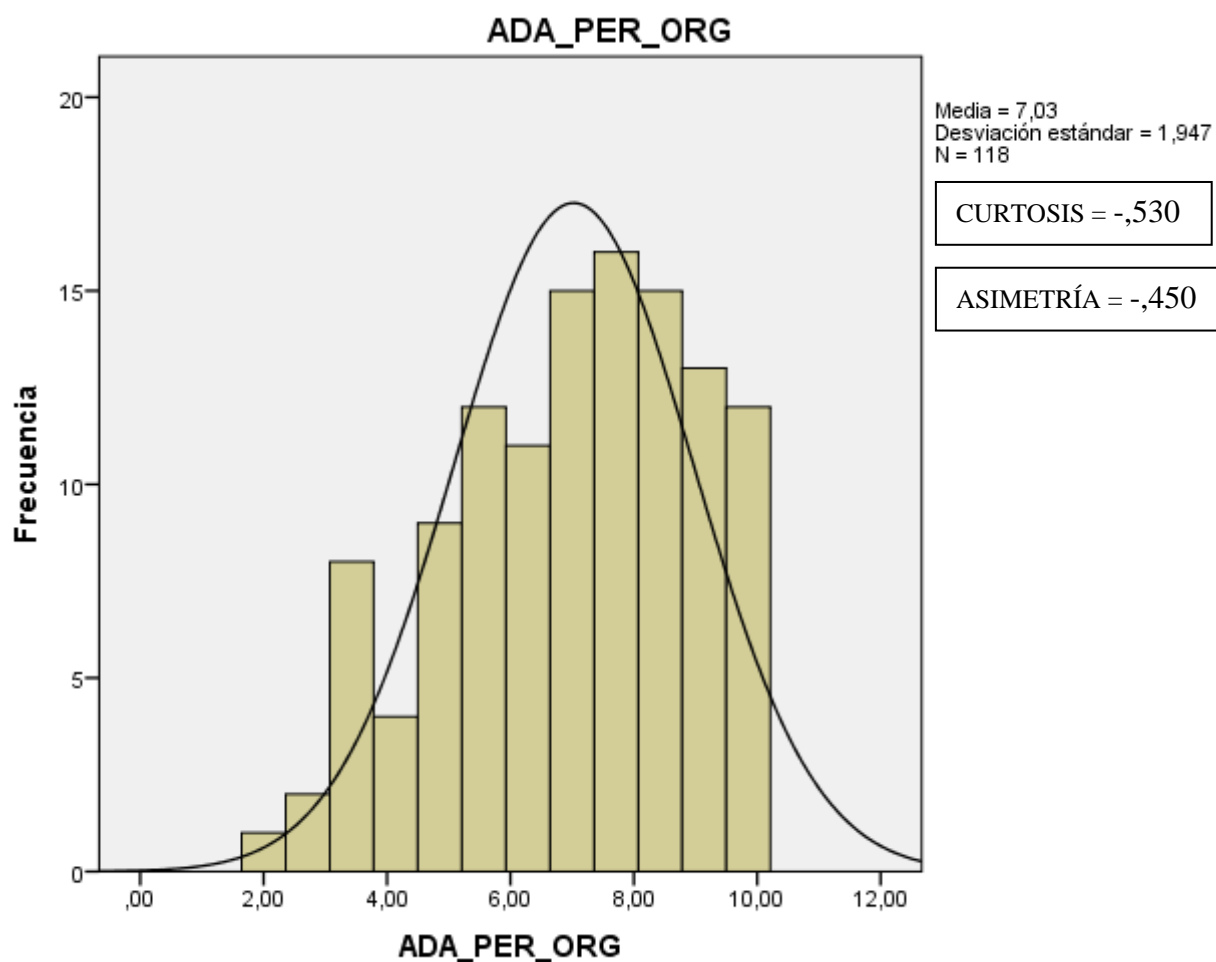


Gráfico 34 Sub-escala de Adaptación de la Persona a la Organización

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de condiciones de trabajo con el entorno*, tal como se muestra en el gráfico 34 se observa que la media es **moderada** (6,48), la desviación se mantiene en rango **alto** (2,111), se manifiesta una asimetría **negativa** (-,319) y existe una curtosis **negativa** (-,876).

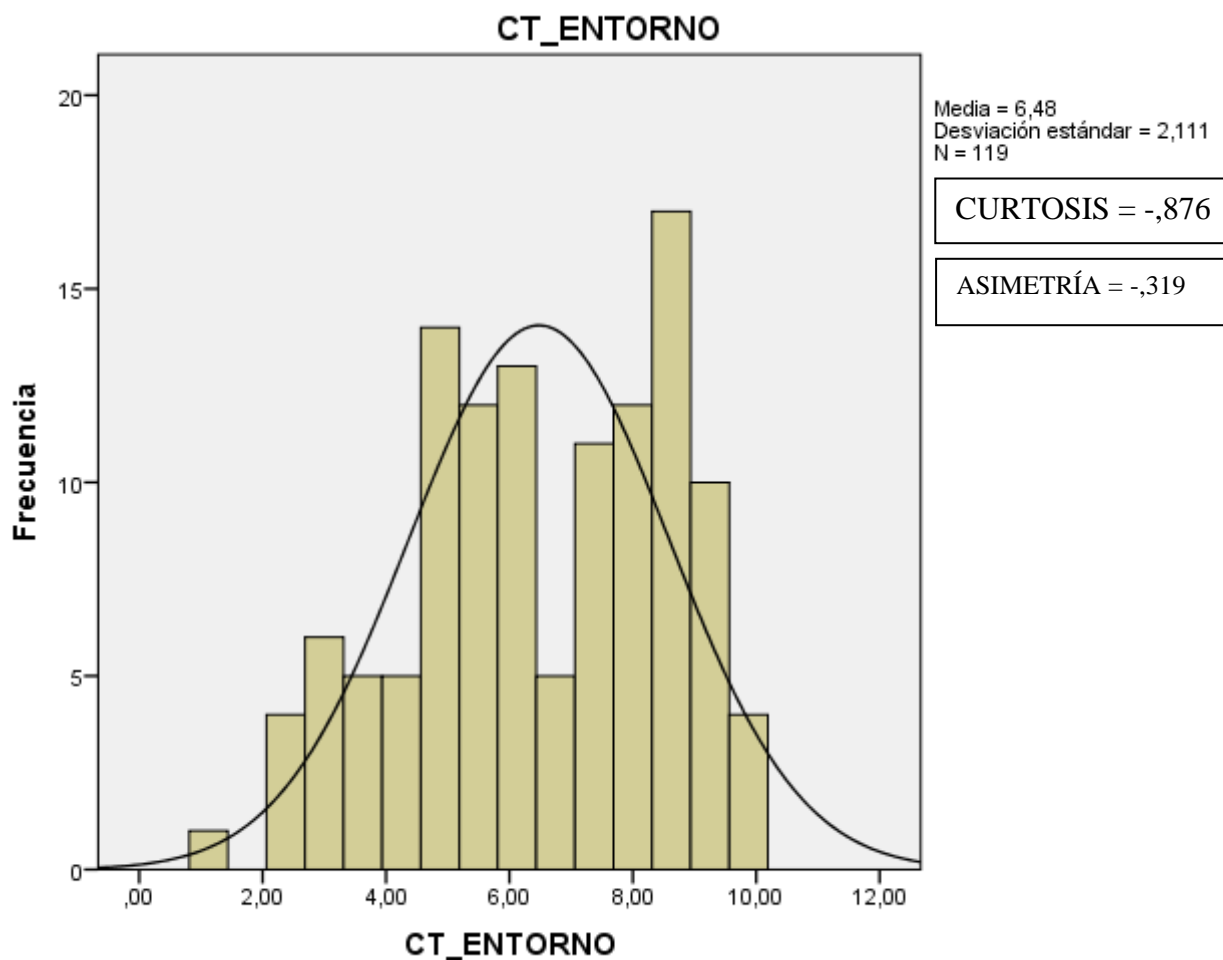


Gráfico 35 Índices de Condiciones de Trabajo con el Entorno

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de condiciones de trabajo con el método*, tal como se muestra en el gráfico 35 se observa que la media es **moderada** (6,37), la desviación se mantiene en rango **normal** (1,961), se manifiesta una asimetría **negativa** (-,392) y existe una curtosis **negativa** (-,476).

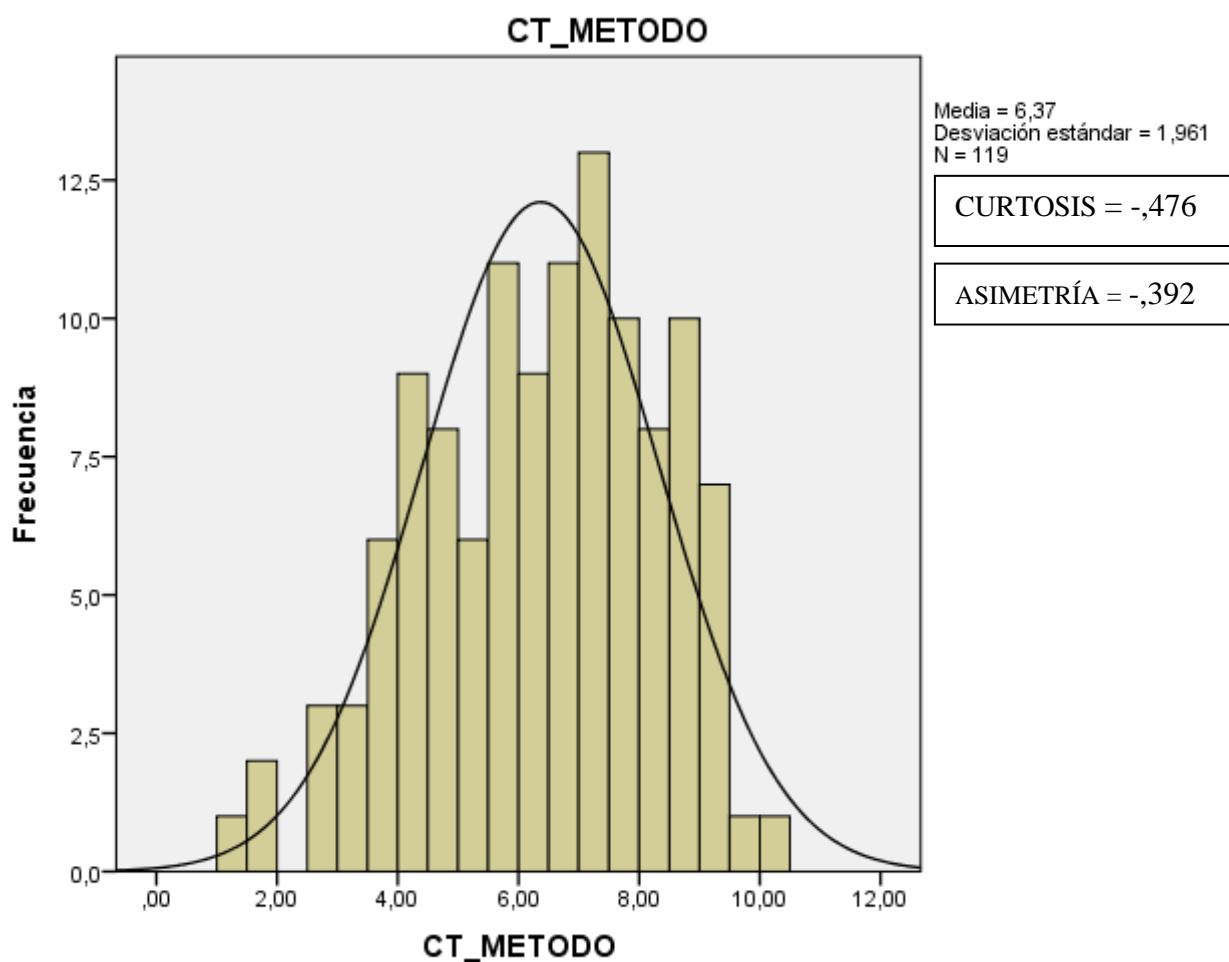


Gráfico 36 Índice de Condiciones de Trabajo con el Método

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*, tal como se muestra en el gráfico 36 se observa que la media es *moderada* (6,75), la desviación se mantiene en rango *normal* (1,92), se manifiesta una asimetría *negativa* (-,475) y existe una curtosis *negativa* (-,374).

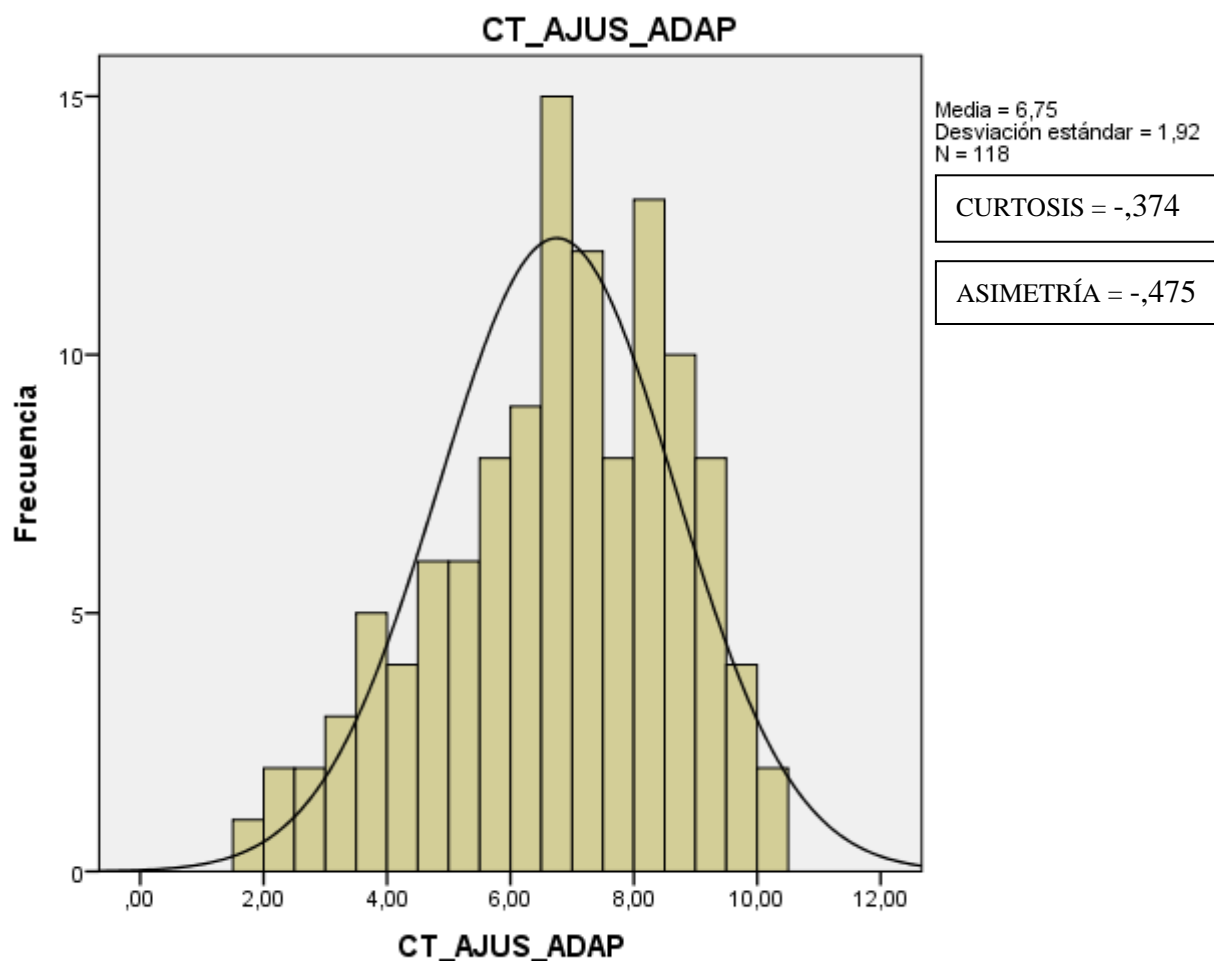


Gráfico 37 Índice de Condiciones de Trabajo con Ajuste y Adaptación

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de condiciones de trabajo*, tal como se muestra en el gráfico 37 se observa que la media es *moderada* (6,54), la desviación se mantiene en rango *normal* (1,821), se manifiesta una asimetría *negativa* (-,349) y existe una curtosis *negativa* (-,569).

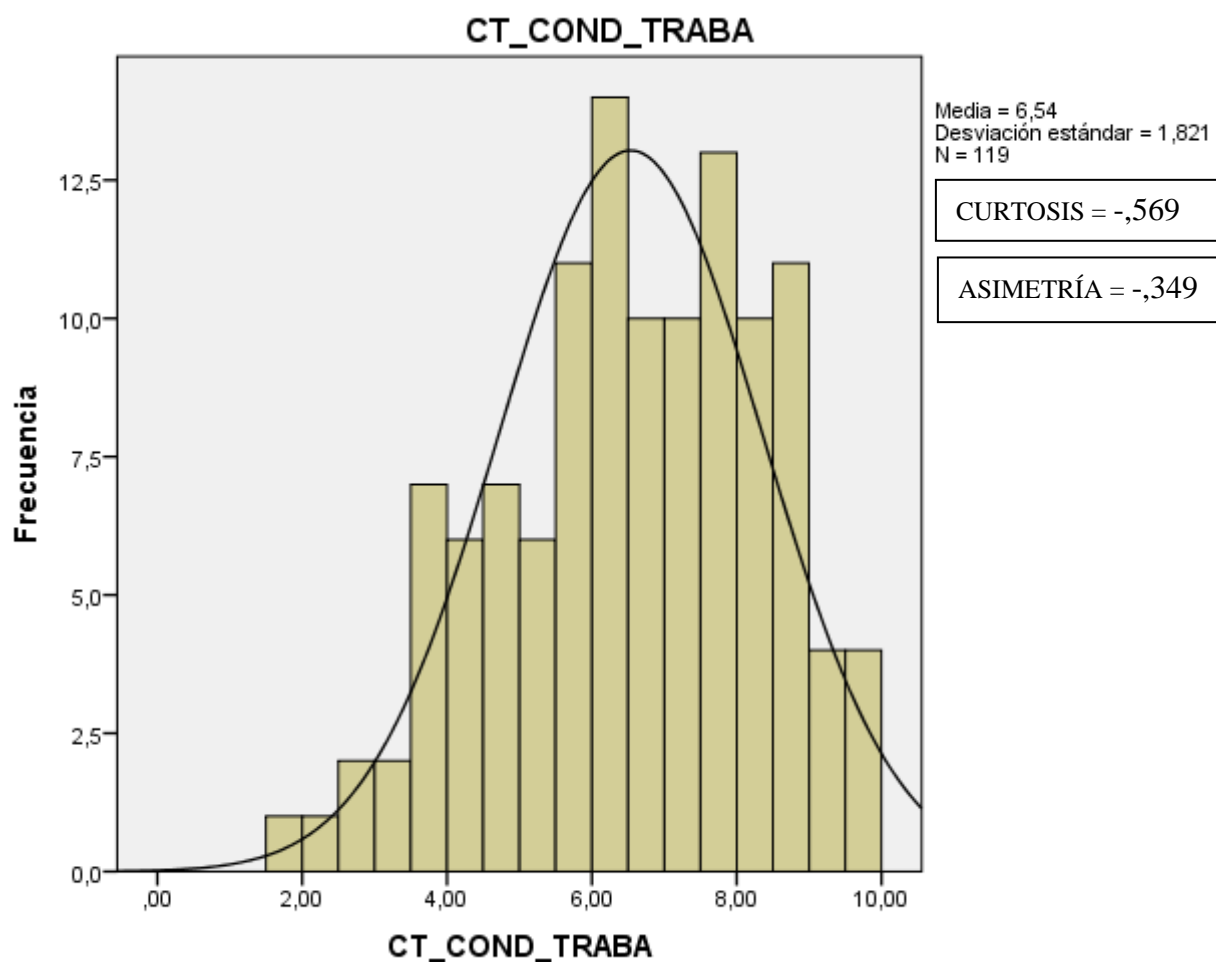


Gráfico 38 Índice de Condiciones de Trabajo

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de afectos*, tal como se muestra en el gráfico 38 se observa que la media es *baja (4,98)*, la desviación se mantiene en rango *normal (1,514)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,406)* y existe una curtosis *negativa (-,658)*.

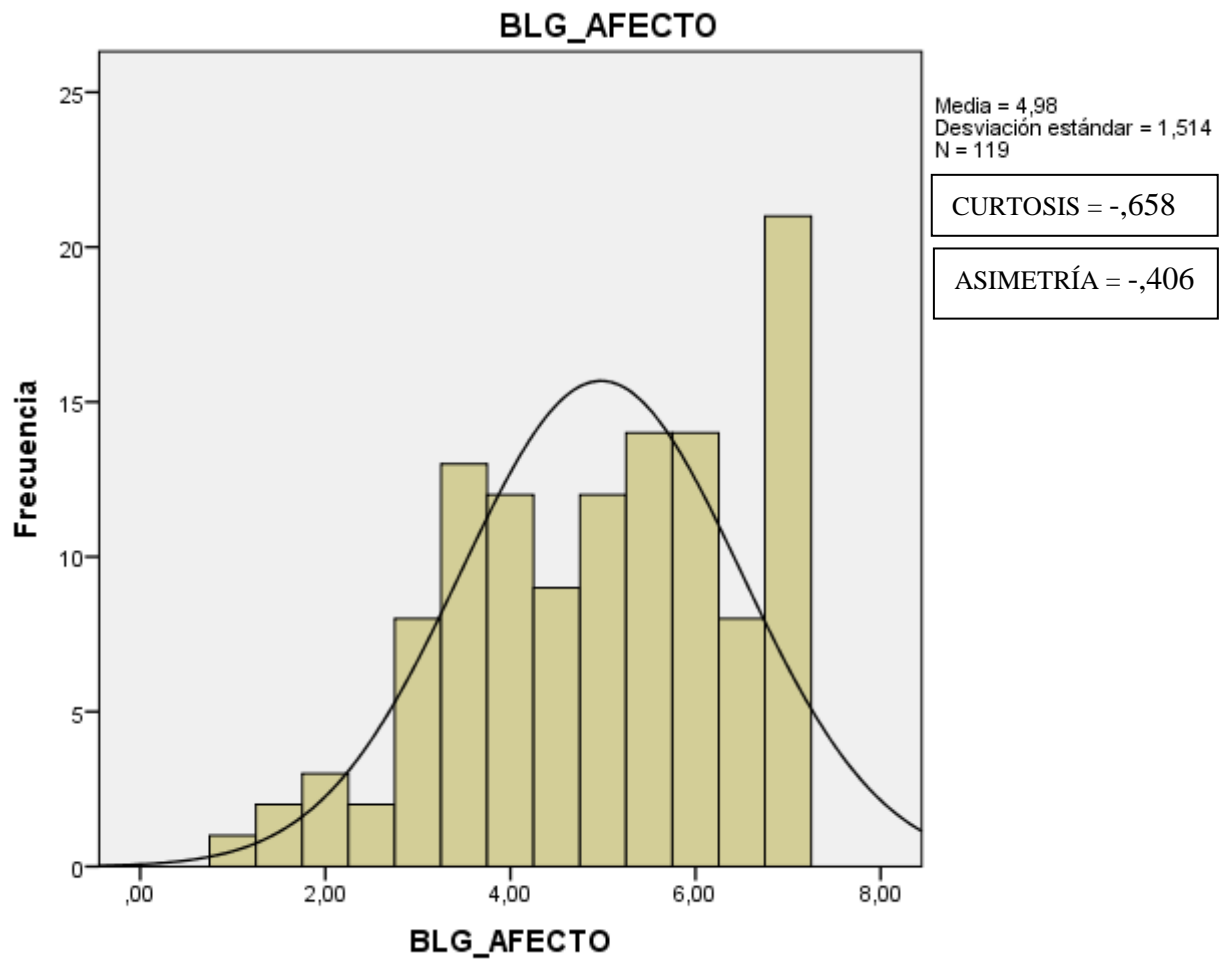


Gráfico 39 Sub-escala de Afectos

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de competencias*, tal como se muestra en el gráfico 39 se observa que la media es **moderada (5,55)**, la desviación se mantiene en rango **normal (1,306)**, se manifiesta una asimetría **negativa (-,711)** y existe una curtosis **negativa (-,259)**.

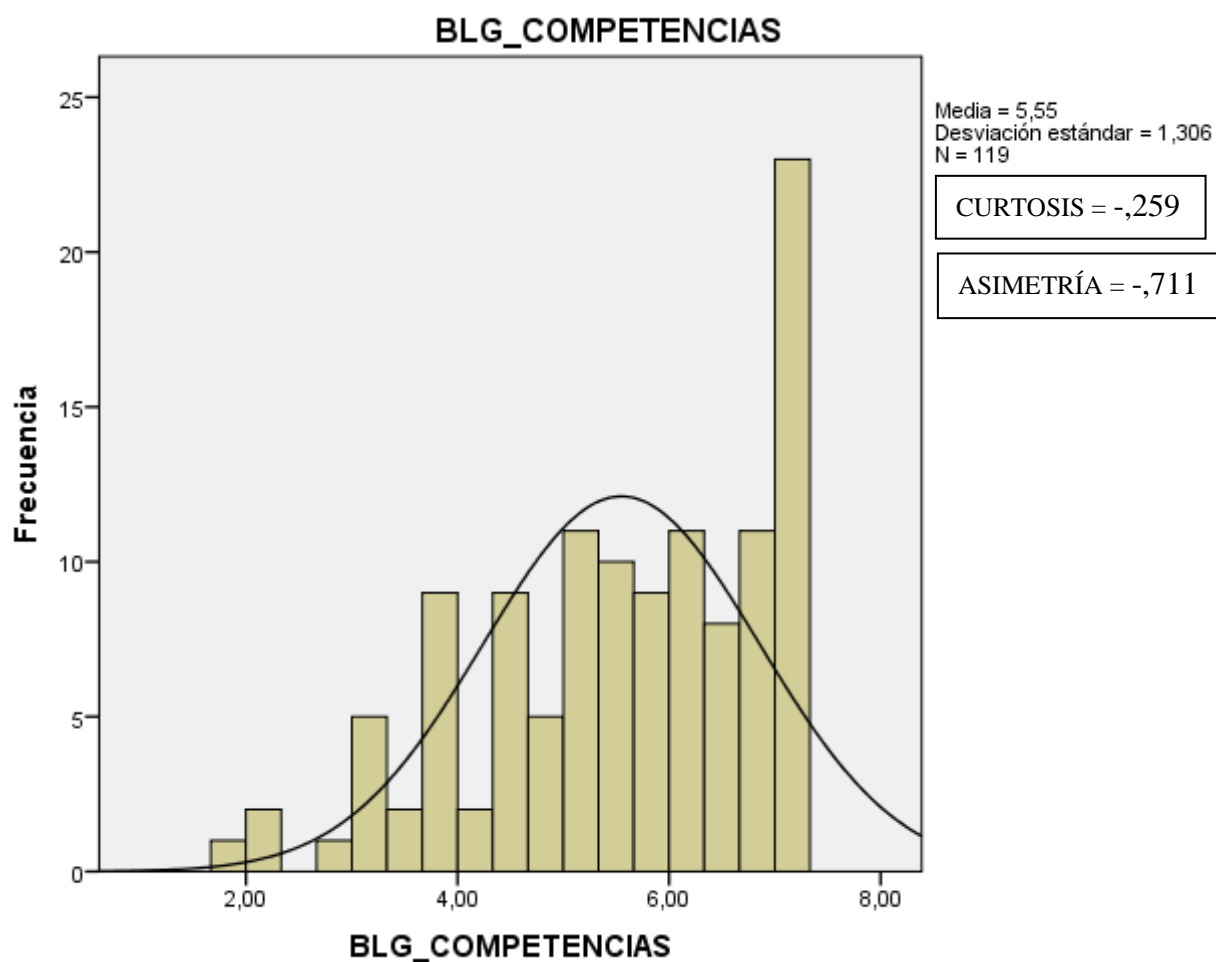


Gráfico 40 Sub-escala de Competencias

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de expectativas*, tal como se muestra en el gráfico 40 se observa que la media es *moderada* (5,35), la desviación se mantiene en rango *normal* (1,23), se manifiesta una asimetría *negativa* (-,520) y existe una curtosis *negativa* (-,148).

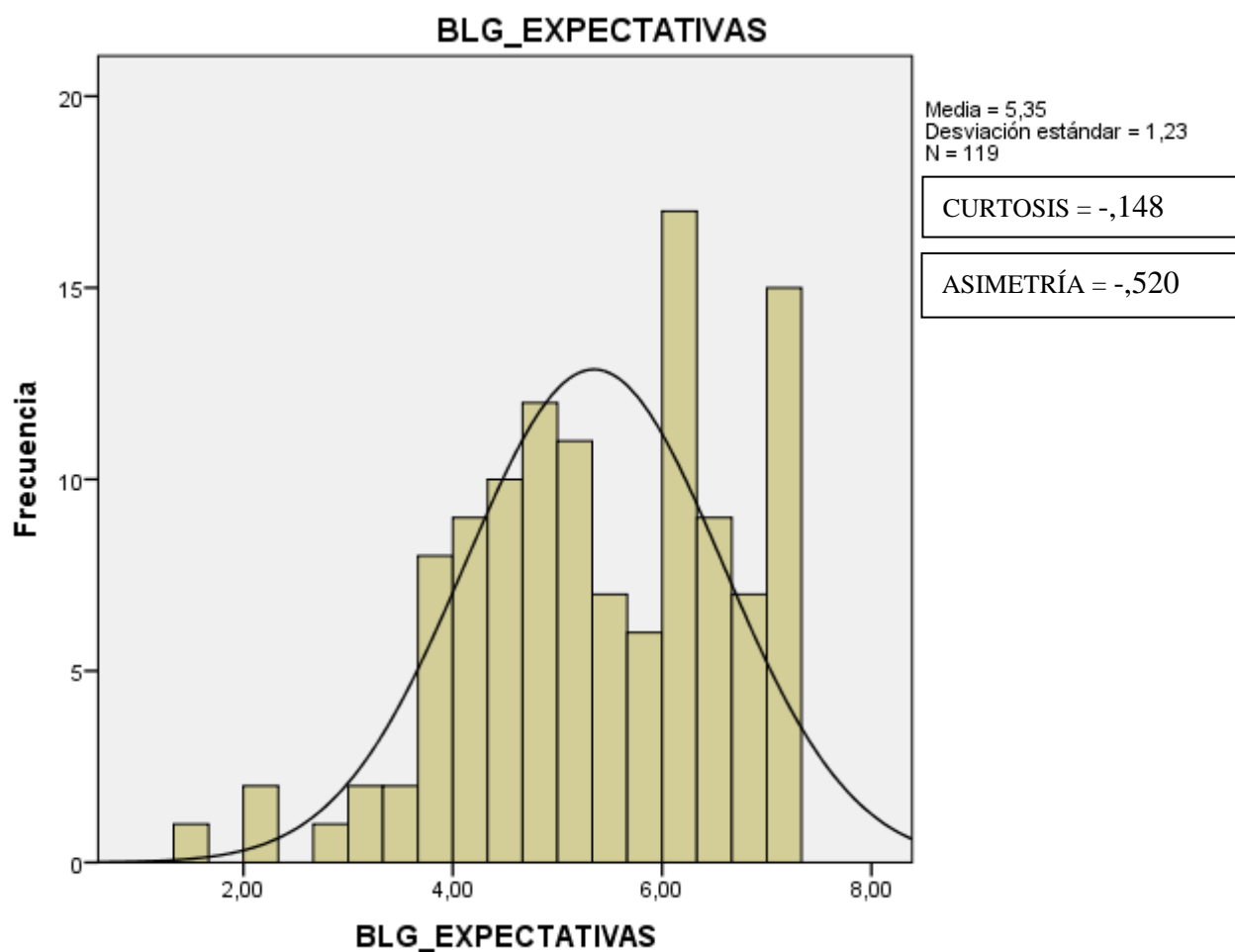


Gráfico 41 Sub-escalas de Expectativas

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de somatización*, tal como se muestra en el gráfico 41 se observa que la media es **moderada (3,01)**, la desviación se mantiene en rango **normal (1,629)**, se manifiesta una asimetría **negativa (.207)** y existe una curtosis **negativa (-,704)**.

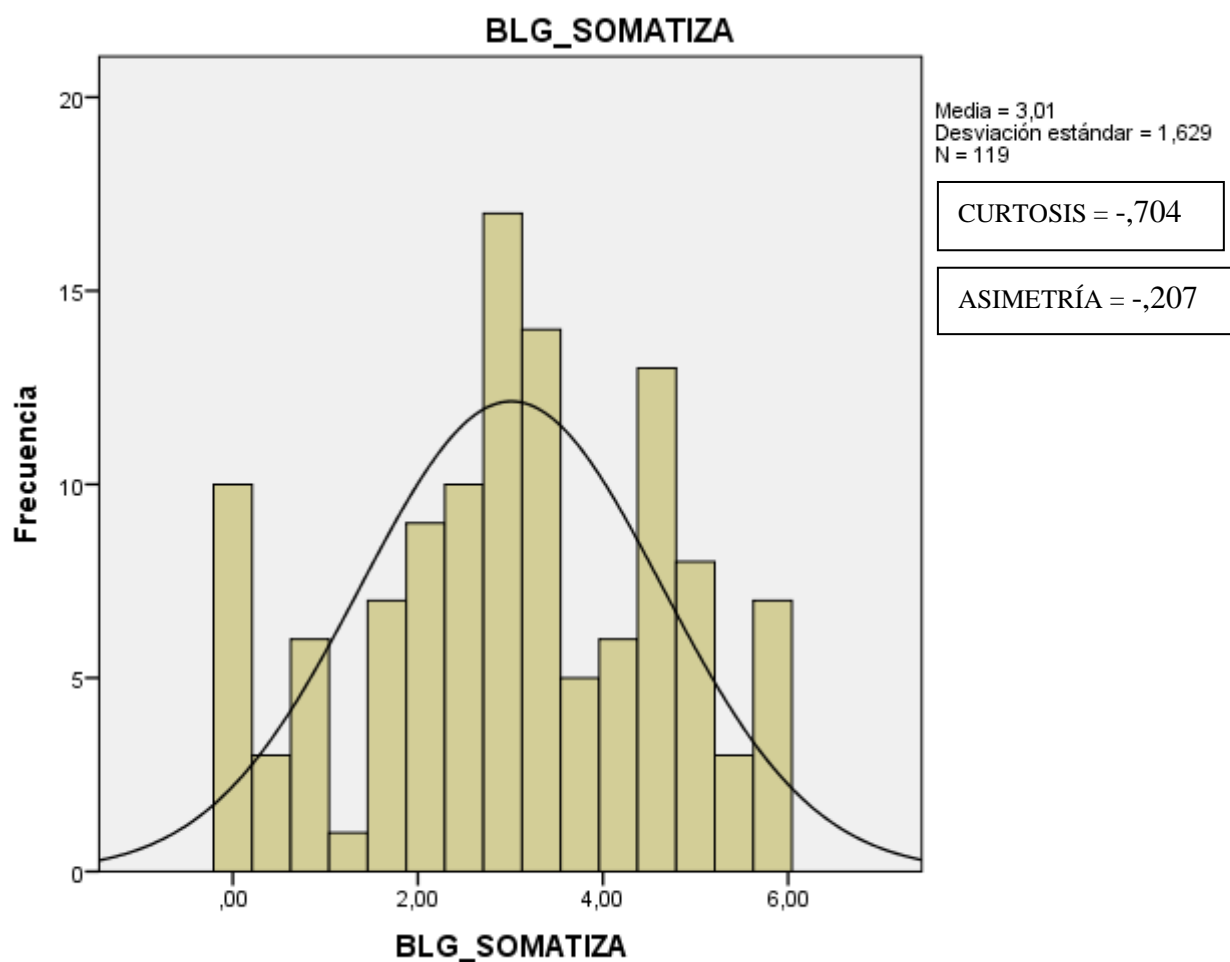


Gráfico 42 Sub-escalas de Somatización

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de agotamiento*, tal como se muestra en el gráfico 42 se observa que la media es *moderada* (3,27), la desviación se mantiene en rango *normal* (1,734), se manifiesta una asimetría *negativa* (-,329) y existe una curtosis *negativa* (-,629).

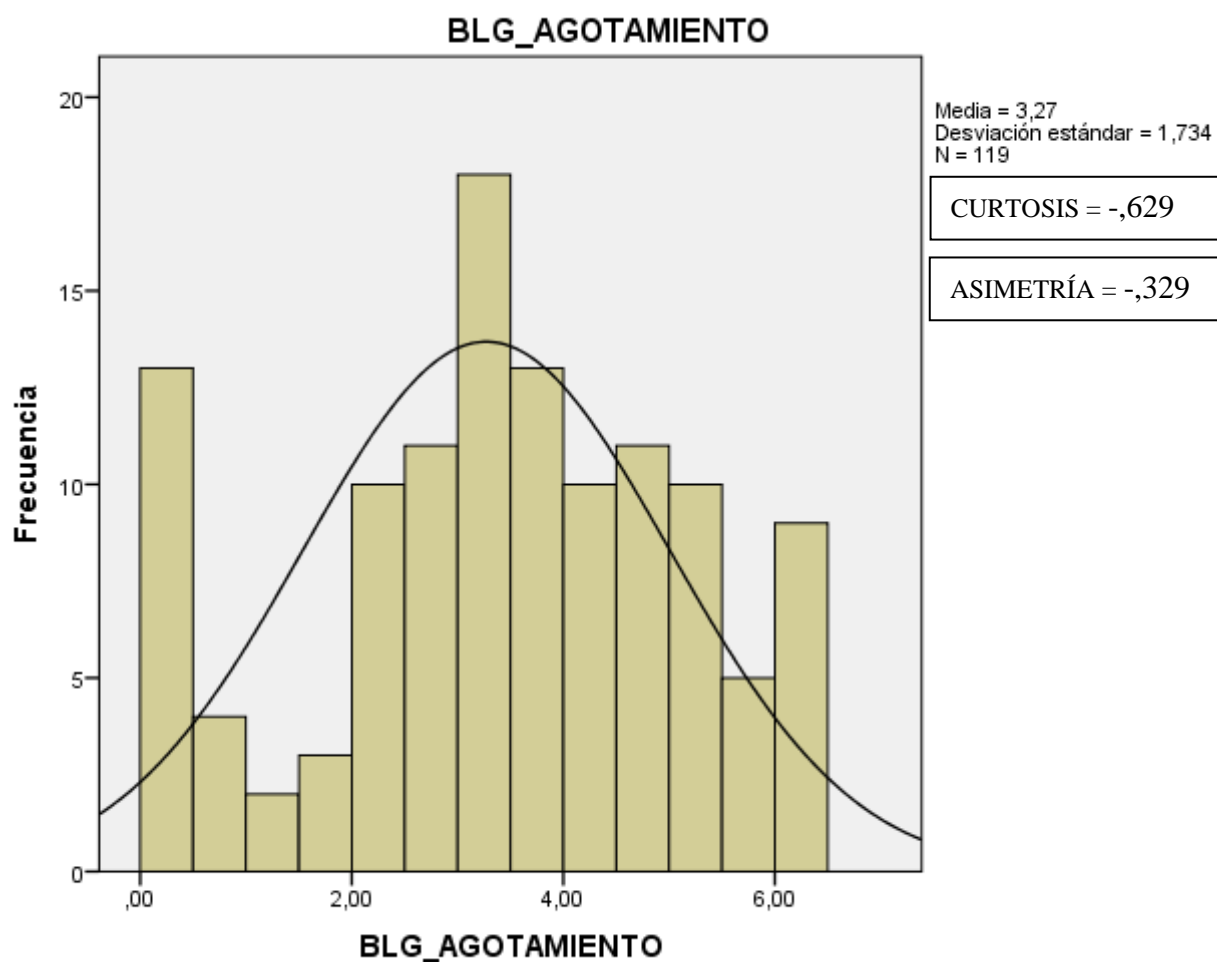


Gráfico 43 Sub-escala de Agotamiento

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos de la *sub-escala de alienación*, tal como se muestra en el gráfico 43 se observa que la media es *baja (2,70)*, la desviación se mantiene en rango *normal (1,864)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,096)* y existe una curtosis *alta negativa (-1,183)*.

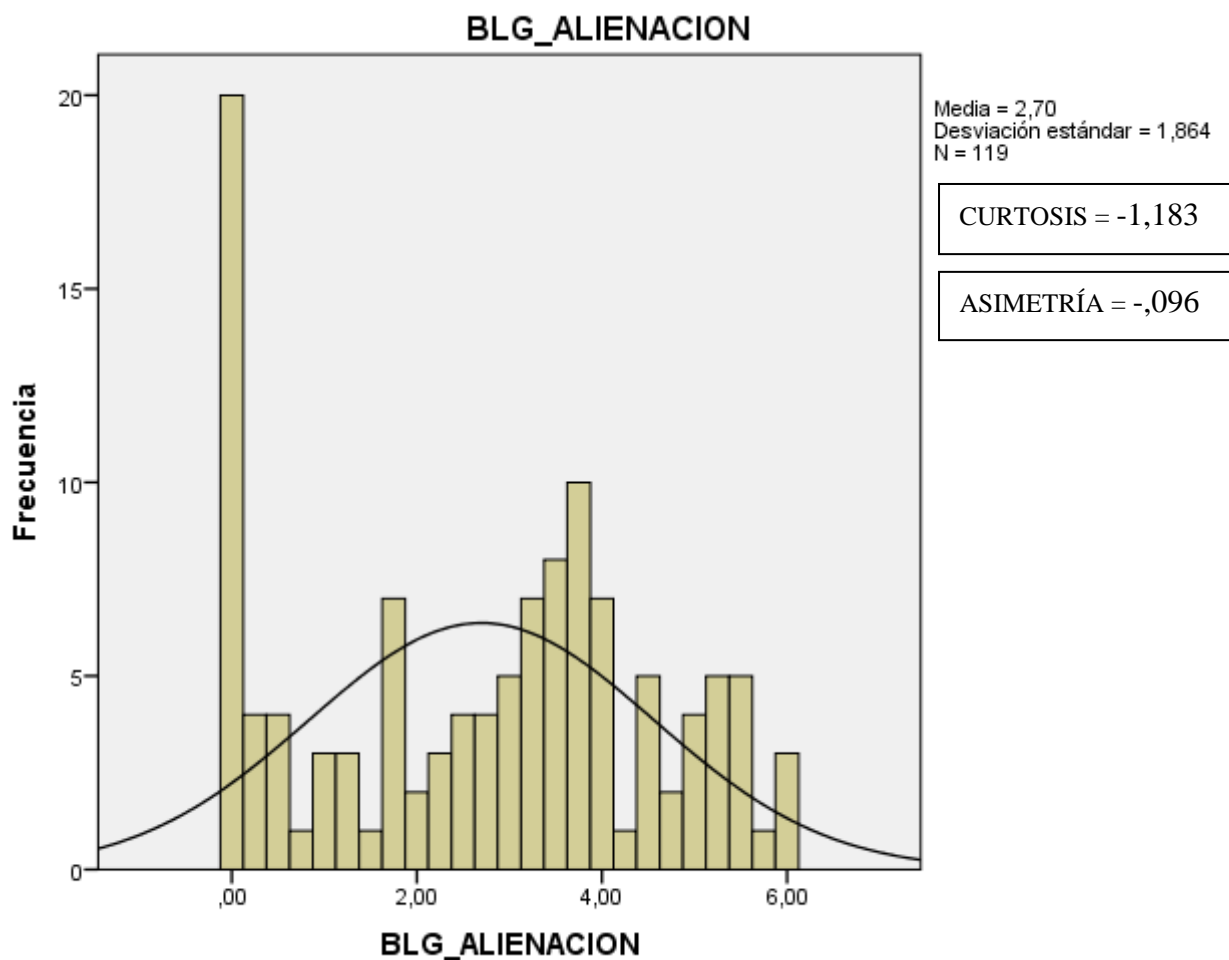


Gráfico 44 Sub-escala de Alineación

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de factor de bienestar psicosocial*, tal como se muestra en el gráfico 44 se observa que la media es **moderada alta**(5,29), la desviación se mantiene en rango **normal** (1,198),se manifiesta una asimetría **negativa** (-,396)y existe una curtosis **negativa** (-,492).

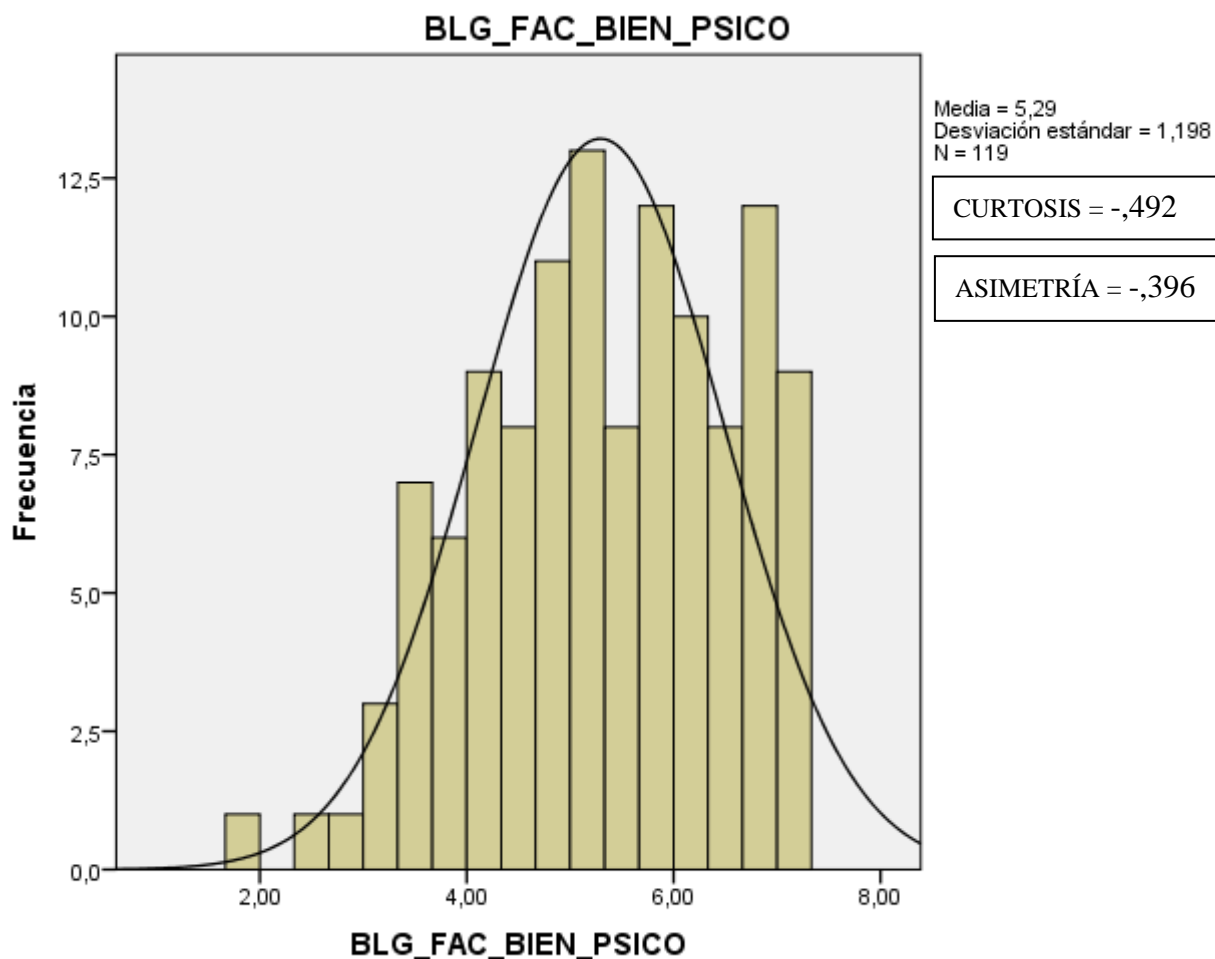


Gráfico 45 Índice de Factor de Bienestar Psicosocial

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de factor de efectos colaterales*, tal como se muestra en el gráfico 45 se observa que la media *es baja (2,99)*, la desviación se mantiene en rango *normal (1,553)*, se manifiesta una asimetría *negativa (-,396)* y existe una curtosis *negativa (-,592)*.

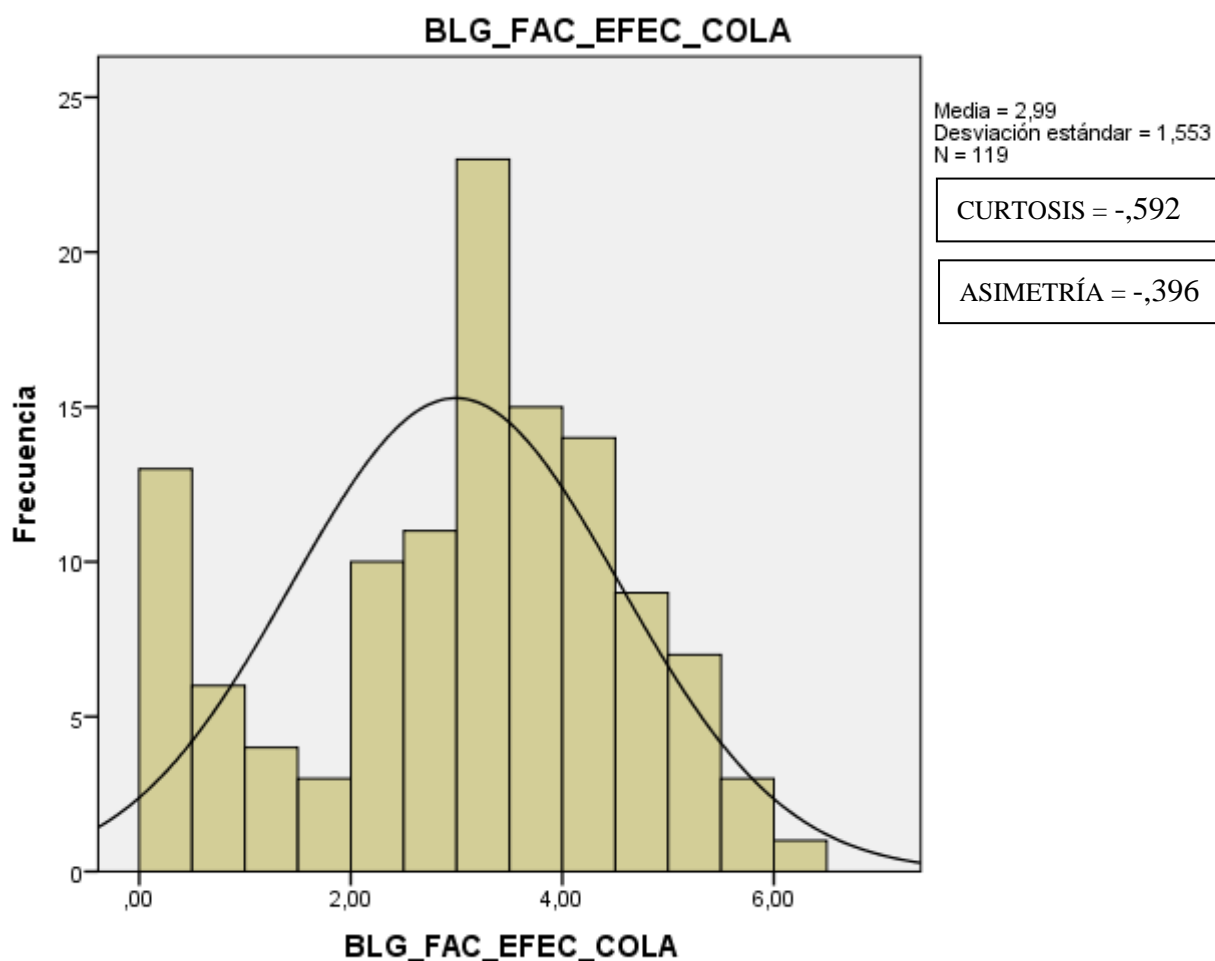


Gráfico 46 Índice de Factor de efectos Colaterales

A partir del análisis de los estadísticos descriptivos del *índice de bienestar laboral general*, tal como se muestra en el gráfico 46 se observa que la media es **baja (5,15)**, la desviación se mantiene en rango **normal (1,184)**, se manifiesta una asimetría **positiva (.470)** y existe una curtosis **negativa (-,695)**.

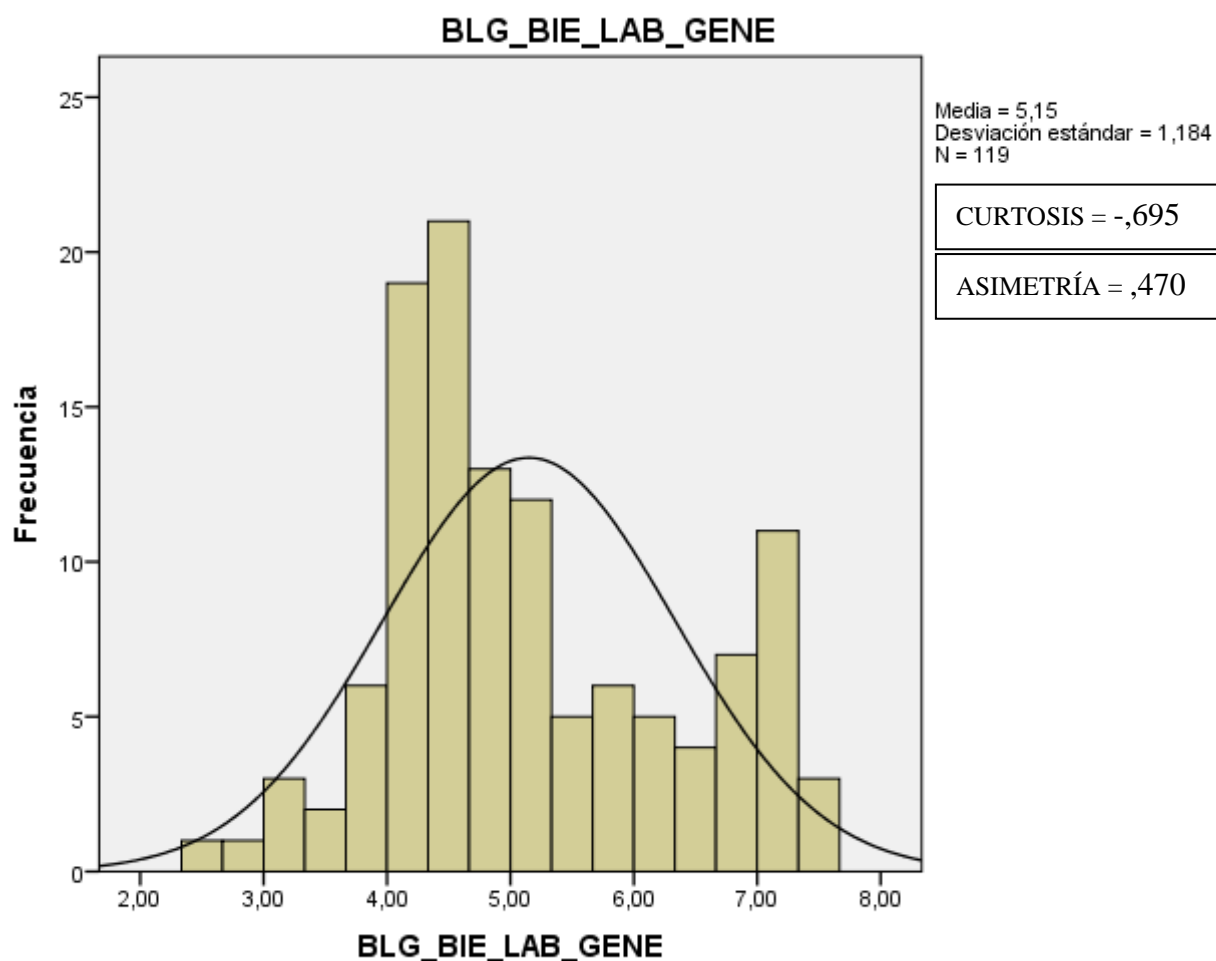


Gráfico 47 Índice de Bienestar Laboral General

2.10 Análisis comparativo de medias del Hospital Universitario

Prueba T para muestras independientes:

2.10.1 Índice bienestar laboral general

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .716, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* en las puntuaciones del índice *bienestar laboral general*.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Hombre	76	5,1795	1,21106	,13892
	Mujer	43	5,0968	1,14812	,17509

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	,468	,495	,365	117	,716	,08277	,22686	-,36651	,53206
	No se asumen varianzas iguales			,370	91,269	,712	,08277	,22350	-,36117	,52671

Tabla 105 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .058, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *departamento* en las puntuaciones del índice *bienestar laboral general*.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	80	5,1984	1,24093	,13874
	CRITICAS	23	4,6764	,74606	,15556

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	7,864	,006	1,916	101	,058	,52203	,27242	-,01838	1,06243
	No se asumen varianzas iguales			2,504	60,294	,015	,52203	,20844	,10512	,93893

Tabla 106 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Departamento

Especialidad Médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .205, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice *bienestar laboral general*.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	MEDICINA GENERAL	30	5,0204	,97685	,17835
	GINECOLOGIA	7	4,5090	,75517	,28543

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	,469	,498	1,292	35	,205	,51135	,39564	-,29184	1,31454
	No se asumen varianzas iguales			1,519	11,245	,156	,51135	,33657	-,22746	1,25017

Tabla 107 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .613, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice *bienestar laboral general*.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Uno sólo	73	5,1057	1,14190	,13365
	Más de uno	46	5,2193	1,25878	,18560

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	,792	,375	-,508	117	,613	-,11357	,22368	-,55656	,32942
	No se asumen varianzas iguales			-,497	88,840	,621	-,11357	,22871	-,56802	,34089

Tabla 108 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Empleos ejercidos Actualmente

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .013, por lo tanto, menor que 0,05, no se cumple la hipótesis nula y sí hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* en las puntuaciones del índice *bienestar laboral general*.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Contrato Permanente (estable)	45	4,7929	,91997	,13714
	Contrato temporal (inestable)	73	5,3387	1,26332	,14786

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	11,503	,001	-2,515	116	,013	-,54584	,21706	-,97575	-,11592
	No se asumen varianzas iguales			-2,707	112,692	,008	-,54584	,20167	-,94539	-,14628

Tabla 109 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .083, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice *bienestar laboral general*.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Jornada completa	100	5,2197	1,19183	,11918
	Tiempo parcial	17	4,6777	1,12158	,27202

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	1,729	,191	1,748	115	,083	,54206	,31017	-,07233	1,15644
	No se asumen varianzas iguales			1,825	22,598	,081	,54206	,29699	-,07291	1,15703

Tabla 110 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Dedicación Laboral al Centro

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .577, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice *bienestar laboral general*.

Estadísticas de grupo

	Dedicación elegida voluntariamente	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Voluntariamente	110	5,1670	1,16586	,11116
	No voluntariamente	9	4,9366	1,45570	,48523

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	,815	,369	,559	117	,577	,23043	,41186	-,58524	1,04609
	No se asumen varianzas iguales			,463	8,860	,655	,23043	,49780	-,89840	1,35925

Tabla 111 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .812, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* en las puntuaciones del índice *bienestar laboral general*.

Estadísticas de grupo

	Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_BIE_LAB_GENE	Si	66	5,1264	1,14047	,14038
	No	53	5,1786	1,24751	,17136

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_BIE_LAB_GENE	Se asumen varianzas iguales	,094	,759	-,238	117	,812	-,05217	,21935	-,48657	,38223
	No se asumen varianzas iguales			-,236	106,753	,814	-,05217	,22152	-,49132	,38698

Tabla 112 Prueba T. Índice Bienestar Laboral-Responsabilidades Directivas

2.10.2 Índice Factor de Efectos Colaterales

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .609, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* en las puntuaciones del índice *factor de efectos colaterales*.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Hombre	76	2,9379	1,66641	,19115
	Mujer	43	3,0904	1,34214	,20467

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	4,623	,034	-.513	117	,609	-.15257	,29726	-.74129	,43614
	No se asumen varianzas iguales			-.545	103,237	,587	-.15257	,28005	-.70798	,40283

Tabla 113 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .097, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *departamento* en las puntuaciones del índice *factor de efectos colaterales*.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	80	2,9691	1,65861	,18544
	CRITICAS	23	3,5761	,94345	,19672

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	9,356	,003	-1,675	101	,097	-.60699	,36236	-1,32581	,11183
	No se asumen varianzas iguales			-2,245	64,324	,028	-.60699	,27035	-1,14702	-.06696

Tabla 114 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Departamento

Especialidad médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .163, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice *factor de efectos colaterales*.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	MEDICINA GENERAL	30	3,1500	1,29181	,23585
	GINECOLOGIA	7	3,9167	1,22758	,46398

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales No se asumen varianzas iguales	,003	,957	-1,426	35	,163	-,76667	,53771	-1,85828	,32495
				-1,473	9,372	,174	-,76667	,52048	-1,93700	,40367

Tabla 115 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .582, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice *factor de efectos colaterales*.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Uno sólo	73	3,0556	1,45159	,16990
	Más de uno	46	2,8937	1,71343	,25263

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales No se asumen varianzas iguales	2,862	,093	,552	117	,582	,16184	,29320	-,41883	,74251
				,532	84,150	,596	,16184	,30445	-,44357	,76724

Tabla 116 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Empleos ejercidos Actualmente

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .013, por lo tanto, menor que 0,05, no se cumple la hipótesis nula y sí hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* en las puntuaciones del índice *factor de efectos colaterales*.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Contrato Permanente (estable)	45	3,4636	1,28508	,19157
	Contrato temporal (inestable)	73	2,7439	1,61782	,18935

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	6,617	,011	2,531	116	,013	,71967	,28435	,15647	1,28287
	No se asumen varianzas iguales			2,672	108,616	,009	,71967	,26936	,18579	1,25355

Tabla 117 Pruebas T. Índice Efectos Colaterales-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .556, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice *factor de efectos colaterales*.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Jornada completa	100	2,9575	1,60368	,16037
	Tiempo parcial	17	3,2010	1,34824	,32700

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	1,675	,198	-,591	115	,556	-,24348	,41204	-1,05966	,57270
	No se asumen varianzas iguales			-,669	24,394	,510	-,24348	,36420	-,99452	,50756

Tabla 118 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Dedicación Laboral al Centro

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .799, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice *factor de efectos colaterales*.

Estadísticas de grupo

	Dedicación elegida voluntariamente	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Voluntariamente	110	2,9826	1,55592	,14835
	No voluntariamente	9	3,1204	1,60193	,53398

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	,129	,720	-,255	117	,799	-,13779	,54055	-1,20832	,93273
	No se asumen varianzas iguales			-,249	9,279	,809	-,13779	,55420	-1,38577	1,11018

Tabla 119 Pruebas T. Índice Efectos Colaterales-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .705, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* en las puntuaciones del índice *factor de efectos colaterales*.

Estadísticas de grupo

	Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_EFEC_COLA	Si	66	3,0417	1,51314	,18625
	No	53	2,9324	1,61359	,22164

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_EFEC_COLA	Se asumen varianzas iguales	,064	,801	,380	117	,705	-,10928	,28747	-,46004	,67860
	No se asumen varianzas iguales			,377	108,205	,707	-,10928	,28951	-,46457	,68313

Tabla 120 Prueba T. Índice Efectos Colaterales-Responsabilidades directivas

2.10.3 Índice factor de Bienestar Psicosocial

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .955, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* en las puntuaciones del índice *factor de bienestar psicosocial*.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Hombre	76	5,2969	1,15878	,13292
	Mujer	43	5,2839	1,27713	,19476

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	1,411	,237	,057	117	,955	,01297	,22949	-,44152	,46745
	No se asumen varianzas iguales			,055	80,463	,956	,01297	,23580	-,45624	,48218

Tabla 121 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .120, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *departamento* en las puntuaciones del índice *factor de bienestar psicosocial*.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	80	5,3660	1,15867	,12954
	CRITICAS	23	4,9289	1,24483	,25956

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	,031	,861	1,568	101	,120	,43706	,27871	-,11581	,98994
	No se asumen varianzas iguales			1,507	33,741	,141	,43706	,29010	-,15265	1,02677

Tabla 122 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Departamento

Especialidad Médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .591, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice *factor de bienestar psicosocial*.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	MEDICINA GENERAL	30	5,1908	1,19066	,21738
	GINECOLOGIA	7	4,9348	,71555	,27045

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	1,965	,170	,543	35	,591	,25604	,47162	-,70140	1,21347
	No se asumen varianzas iguales			,738	14,965	,472	,25604	,34699	-,48370	,99577

Tabla 123 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .773, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice *factor de bienestar psicosocial*.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Uno sólo	73	5,2670	1,17926	,13802
	Más de uno	46	5,3323	1,23801	,18254

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales	,015	,903	-,289	117	,773	-,06530	,22631	-,51350	,38290
	No se asumen varianzas iguales			-,285	92,308	,776	-,06530	,22884	-,51978	,38918

Tabla 124 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Empleos ejercidos actualmente

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .101, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* en las puntuaciones del índice *factor de bienestar psicosocial*.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Contrato Permanente (estable)	45	5,0493	1,06122	,15820
	Contrato temporal (inestable)	73	5,4213	1,25566	,14696

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales No se asumen varianzas iguales	1,965	,164	-1,655	116	,101	-,37201	,22472	-,81709	,07307
				-1,723	104,949	,088	-,37201	,21593	-,80015	,05614

Tabla 125 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .007, por lo tanto, menor que 0,05, no se cumple la hipótesis nula y si hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice *factor de bienestar psicosocial*.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Jornada completa	100	5,3970	1,13376	,11338
	Tiempo parcial	17	4,5564	1,35974	,32979

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales No se asumen varianzas iguales	,111	,740	2,744	115	,007	,84064	,30637	,23378	1,44750
				2,411	19,961	,026	,84064	,34873	,11310	1,56817

Tabla 126 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Dedicación Laboral al Centro

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .439, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice *factor de bienestar psicosocial*.

Estadísticas de grupo

Dedicación elegida voluntariamente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Voluntariamente	110	5,3167	1,15983	,11059
	No voluntariamente	9	4,9936	1,64777	,54926

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales No se asumen varianzas iguales	3,841	,052	,777	117	,439	,32306	,41588	-,50057	1,14669
				,577	8,661	,579	,32306	,56028	-,95199	1,59811

Tabla 127 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .982, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* en las puntuaciones del índice *factor de bienestar psicosocial*.

Estadísticas de grupo

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Si	66	5,2944	1,16986	,14400
	No	53	5,2895	1,24235	,17065

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
BLG_FAC_BIEN_PSICO	Se asumen varianzas iguales No se asumen varianzas iguales	,520	,472	,022	117	,982	,00494	,22182	-,43436	,44423
				,022	108,435	,982	,00494	,22329	-,43764	,44751

Tabla 128 Prueba T. Índice Bienestar Psicosocial-Responsabilidades directivas

2.10.4 Índice Condiciones de Trabajo con el Entorno

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .707, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el entorno*.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Hombre	76	6,5329	2,14926	,24654
	Mujer	43	6,3808	2,06263	,31455

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	,061	,805	,376	117	,707	,15208	,40427	-,64856	,95272
	No se asumen varianzas iguales			,381	90,357	,704	,15208	,39965	-,64185	,94601

Tabla 129 Prueba T. Índice CT Entorno-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .089, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *departamento* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el entorno*.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	80	6,6641	2,07233	,23169
	CRITICAS	23	5,7989	2,32750	,48532

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	,498	,482	1,716	101	,089	,86515	,50407	-,13480	1,86510
	No se asumen varianzas iguales			1,609	32,698	,117	,86515	,53779	-,22937	1,95967

Tabla 130 Prueba T. Índice CT Entorno-Departamento

Especialidad médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .889, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el Entorno*.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	MEDICINA GENERAL	30	6,0083	2,41759	,44139
	GINECOLOGIA	7	5,8750	1,17260	,44320

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	8,630	,006	,141	35	,889	,13333	,94593	-1,78701	2,05368
	No se asumen varianzas iguales			,213	19,779	,833	,13333	,62550	-1,17238	1,43905

Tabla 131 Prueba T. Índice CT Entorno-Especialidad médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .027, por lo tanto, menor que 0,05, no se cumple la hipótesis nula y sí hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el entorno*.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Uno sólo	73	6,1387	2,22581	,26051
	Más de uno	46	7,0163	1,80943	,26679

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	2,638	,107	-2,246	117	,027	-,87761	,39073	-1,65142	-,10380
	No se asumen varianzas iguales			-2,354	109,505	,020	-,87761	,37288	-1,61661	-,13860

Tabla 132 Prueba T. Índice CT Entorno-Empleos ejercidos actualmente

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .066, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a situación contractual en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el entorno*.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Contrato Permanente (estable)	45	6,0000	2,10012	,31307
	Contrato temporal (inestable)	73	6,7329	2,06926	,24219

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	,011	,916	-1,858	116	,066	-,73288	,39441	-1,51406	,04830
	No se asumen varianzas iguales			-1,852	92,235	,067	-,73288	,39581	-1,51897	,05321

Tabla 133 Prueba T. Índice CT Entorno-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .028, por lo tanto, menor que 0,05, no se cumple la hipótesis nula y sí hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el entorno*.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Jornada completa	100	6,6338	1,97525	,19752
	Tiempo parcial	17	5,4191	2,64167	,64070

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	3,434	,066	2,225	115	,028	1,21463	,54588	,13335	2,29591
	No se asumen varianzas iguales			1,812	19,158	,086	1,21463	,67046	-,18786	2,61713

Tabla 134 Prueba T. Índice CT Entorno-Dedicación Laboral al Centro

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .993, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el entorno*.

Estadísticas de grupo

Dedicación elegida voluntariamente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Voluntariamente	110	6,4784	2,16611	,20653
	No voluntariamente	9	6,4722	1,33869	,44623

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	4,347	,039	,008	117	,993	,00619	,73496	-1,44935	1,46173
	No se asumen varianzas iguales			,013	11,755	,990	,00619	,49171	-1,06764	1,08001

Tabla 135 Prueba T. Índice CT Entorno-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .993, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el entorno*.

Estadísticas de grupo

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_ENTORNO	Si	66	6,2803	2,23855	,27555
	No	53	6,7241	1,93282	,26549

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_ENTORNO	Se asumen varianzas iguales	1,574	,212	-1,141	117	,256	-,44375	,38883	-1,21382	,32631
	No se asumen varianzas iguales			-1,160	116,356	,249	-,44375	,38264	-1,20159	,31409

Tabla 136 Prueba T. Índice CT Entorno-Responsabilidades directivas

2.10.5 Índice condiciones de trabajo con el Método

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .993, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el método*.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Hombre	76	6,4193	1,90953	,21904
	Mujer	43	6,2750	2,06860	,31546

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	,259	,612	,384	117	,702	,14427	,37556	-,59951	,88805
	No se asumen varianzas iguales			,376	81,635	,708	,14427	,38405	-,61977	,90831

Tabla 137 Prueba T. Índice CT Método-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .710, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *departamento* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el método*.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	80	6,4400	1,99913	,22351
	CRITICAS	23	6,2631	2,02751	,42277

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	,089	,766	,373	101	,710	,17685	,47446	-,76435	1,11805
	No se asumen varianzas iguales			,370	35,250	,714	,17685	,47821	-,79372	1,14743

Tabla 138 Prueba T. Índice CT Método-Departamento

Especialidad médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .650, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el método*.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	MEDICINA GENERAL	30	6,1811	1,90190	,34724
	GINECOLOGIA	7	6,5425	1,77310	,67017

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	1,299	,262	-,458	35	,650	-,36141	,78932	-1,96381	1,24099
	No se asumen varianzas iguales			-,479	9,512	,643	-,36141	,75479	-2,05494	1,33213

Tabla 139 Prueba T. Índice CT Método-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .727, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el método*.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Uno sólo	73	6,3171	1,89248	,22150
	Más de uno	46	6,4466	2,08394	,30726

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	1,006	,318	-,350	117	,727	-,12954	,37054	-,86337	,60428
	No se asumen varianzas iguales			-,342	88,915	,733	-,12954	,37877	-,88217	,62308

Tabla 140 Prueba T. Índice CT Método-Empleos ejercidos actualmente

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .177, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el método*.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Contrato Permanente (estable)	45	6,6484	1,66093	,24760
	Contrato temporal (inestable)	73	6,1494	2,09121	,24476

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior	
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	3,700	,057	1,358	116	,177	,49900	,36755	-,22897	1,22697
	No se asumen varianzas iguales			1,433	108,622	,155	,49900	,34815	-,19105	1,18905

Tabla 141 Prueba T. Índice CT Método-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .070, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el método*.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Jornada completa	100	6,4692	1,83517	,18352
	Tiempo parcial	17	5,5384	2,49186	,60437

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior	
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	3,623	,059	1,829	115	,070	,93084	,50892	-,07723	1,93890
	No se asumen varianzas iguales			1,474	19,060	,157	,93084	,63161	-,39086	2,25254

Tabla 142 Prueba T. Índice CT Método-Dedicación Laboral al Centro

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .036, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el método*.

Estadísticas de grupo

	Dedicación elegida voluntariamente	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Voluntariamente	110	6,4749	1,92141	,18320
	No voluntariamente	9	5,0503	2,07589	,69196

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	,098	,755	2,126	117	,036	1,42465	,66995	,09784	2,75146
	No se asumen varianzas iguales			1,990	9,158	,077	1,42465	,71580	-,19037	3,03967

Tabla 143 Prueba T. Índice CT Método-Dedicación Voluntaria

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .947, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con el método*.

Estadísticas de grupo

	Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_METODO	Si	66	6,3779	1,94062	,23887
	No	53	6,3538	2,00461	,27535

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_METODO	Se asumen varianzas iguales	,312	,578	,066	117	,947	,02415	,36323	-,69520	,74350
	No se asumen varianzas iguales			,066	109,917	,947	,02415	,36453	-,69827	,74656

Tabla 144 Prueba T. Índice CT Método-Responsabilidades directivas

2.10.6 Índice condiciones de trabajo con ajuste y adaptación

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .670, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Hombre	75	6,8083	1,90829	,22035
	Mujer	43	6,6507	1,95988	,29888

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	,177	,674	,427	116	,670	,15753	,36863	-,57258	,88765
	No se asumen varianzas iguales			,424	85,696	,672	,15753	,37133	-,58067	,89574

Tabla 145 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .364, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *departamento* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	79	6,8492	1,97796	,22254
	CRITICAS	23	6,4265	1,87697	,39137

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	,296	,588	,912	100	,364	,42269	,46348	-,49685	1,34222
	No se asumen varianzas iguales			,939	37,422	,354	,42269	,45022	-,48920	1,33457

Tabla 146 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Departamento

Especialidad médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .966, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	MEDICINA GENERAL	30	6,4843	1,84544	,33693
	GINECOLOGIA	7	6,4524	1,21034	,45746

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	1,405	,244	,043	35	,966	,03190	,73582	-1,46188	1,52569
	No se asumen varianzas iguales			,056	13,456	,956	,03190	,56815	-1,19130	1,25511

Tabla 147 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .966, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Uno sólo	72	6,5201	1,94827	,22961
	Más de uno	46	7,1120	1,83877	,27111

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	,080	,778	-1,645	116	,103	-,59190	,35987	-1,30466	,12086
	No se asumen varianzas iguales			-1,666	100,073	,099	-,59190	,35528	-1,29675	,11295

Tabla 148 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Empleos ejercidos Actualmente

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .352, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Situación contractual		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Contrato Permanente (estable)	45	6,5148	1,49495	,22285
	Contrato temporal (inestable)	72	6,8532	2,12075	,24993

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	7,031	,009	-,935	115	,352	-,33843	,36215	-1,05577	,37892
	No se asumen varianzas iguales			-1,011	113,257	,314	-,33843	,33486	-1,00182	,32497

Tabla 149 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .014, por lo tanto, menor que 0,05, no se cumple la hipótesis nula y sí hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Jornada completa	99	6,9030	1,74081	,17496
	Tiempo parcial	17	5,6681	2,56478	,62205

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	6,973	,009	2,504	114	,014	1,23496	,49314	,25805	2,21187
	No se asumen varianzas iguales			1,911	18,613	,072	1,23496	,64619	-,11943	2,58936

Tabla 150 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Dedicación Laboral al Centro

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .136, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Dedicación elegida voluntariamente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Voluntariamente	109	6,8268	1,91668	,18358
	No voluntariamente	9	5,8312	1,81961	,60654

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	,042	,839	1,503	116	,136	,99556	,66248	-.31656	2,30768
	No se asumen varianzas iguales			1,571	9,527	,149	,99556	,63371	-.42600	2,41712

Tabla 151 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Dedicación Voluntaria

Responsabilidad directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .957, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidad directivas (actuales o pasadas) en el centro* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo con ajuste y adaptación*.

Estadísticas de grupo

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_AJUS_ADAP	Si	65	6,7423	1,88727	,23409
	No	53	6,7614	1,97833	,27174

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_AJUS_ADAP	Se asumen varianzas iguales	1,407	,238	-.053	116	,957	-.01909	,35694	-.72606	,68787
	No se asumen varianzas iguales			-.053	109,028	,958	-.01909	,35867	-.72996	,69177

Tabla 152 Prueba T. Índice CT Ajuste y Adaptación-Responsabilidades Directivas

2.10.7 Índice condiciones de trabajo

Sexo

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .655, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *sexo* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Hombre	76	6,5915	1,83817	,21085
	Mujer	43	6,4355	1,80659	,27550

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	,000	,986	,447	117	,655	,15597	,34862	-,53444	,84639
	No se asumen varianzas iguales			,450	88,591	,654	,15597	,34693	-,53341	,84536

Tabla 153 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Sexo

Departamento

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .263, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *departamento* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

	Departamento cod	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	ESP MEDICAS Y QUIRURGICAS	80	6,6554	1,82358	,20388
	CRITICAS	23	6,1629	1,93463	,40340

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	,026	,872	1,126	101	,263	,49250	,43731	-,37501	1,36001
	No se asumen varianzas iguales			1,090	34,056	,284	,49250	,45199	-,42600	1,41101

Tabla 154 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Departamento

Especialidad médica

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .931, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *especialidad médica* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Esp Media cod		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	MEDICINA GENERAL	30	6,2246	1,89329	,34567
	GINECOLOGIA	7	6,2900	1,02999	,38930

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	3,670	,064	-,088	35	,931	-,06539	,74521	-1,57825	1,44747
	No se asumen varianzas iguales			-,126	17,004	,902	-,06539	,52062	-1,16377	1,03300

Tabla 155 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Especialidad Médica

Empleos ejercidos actualmente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .125, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *empleos ejercidos actualmente* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Empleos ejercidos actualmente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Uno sólo	73	6,3315	1,87629	,21960
	Más de uno	46	6,8583	1,69873	,25046

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	,197	,658	-1,546	117	,125	-,52683	,34074	-1,20165	,14799
	No se asumen varianzas iguales			-1,582	102,808	,117	-,52683	,33310	-1,18748	,13382

Tabla 156 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Empleos ejercidos actualmente

Situación contractual

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .570, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *situación contractual* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Situación contractual	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA Contrato Permanente (estable)	45	6,3877	1,56586	,23342
Contrato temporal (inestable)	73	6,5832	1,94494	,22764

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior
CT_COND_TRABA Se asumen varianzas iguales	3,233	,075	-.570	116	,570	-.19543	,34314	-.87507	,48421
No se asumen varianzas iguales			-.599	107,867	,550	-.19543	,32605	-.84172	,45086

Tabla 157 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Situación Contractual

Dedicación laboral al centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .017, por lo tanto, menor que 0,05, no se cumple la hipótesis nula y sí hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación laboral al centro* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Dedicación laboral al centro	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA Jornada completa	100	6,6719	1,64379	,16438
Tiempo parcial	17	5,5419	2,47693	,60074

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior
CT_COND_TRABA Se asumen varianzas iguales	5,907	,017	2,416	115	,017	1,13005	,46780	,20343	2,05668
No se asumen varianzas iguales			1,814	18,469	,086	1,13005	,62283	-.17608	2,43619

Tabla 158 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Dedicación Laboral al Centro

Dedicación elegida voluntariamente

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .200, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *dedicación elegida voluntariamente* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Dedicación elegida voluntariamente		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Voluntariamente	110	6,5965	1,83650	,17510
	No voluntariamente	9	5,7846	1,50194	,50065

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	,614	,435	1,290	117	,200	,81198	,62947	-,43465	2,05861
	No se asumen varianzas iguales			1,531	10,066	,157	,81198	,53038	-,36875	1,99270

Tabla 159 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Dedicación Voluntaria

Responsabilidad directivas (actuales o pasadas) en el centro

Según la significación bilateral de la prueba t, que es igual a .677, por lo tanto, mayor que 0,05, se cumple la hipótesis nula que viene a decir que no hay diferencias significativas en cuanto a *responsabilidad directivas (actuales o pasadas) en el centro* en las puntuaciones del índice *condiciones de trabajo*.

Estadísticas de grupo

Responsabilidades directivas (actuales o pasadas) en el centro		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
CT_COND_TRABA	Si	66	6,4726	1,86664	,22977
	No	53	6,6131	1,77643	,24401

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene de calidad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
CT_COND_TRABA	Se asumen varianzas iguales	,018	,893	-,417	117	,677	-,14051	,33700	-,80792	,52689
	No se asumen varianzas iguales			-,419	113,629	,676	-,14051	,33516	-,80449	,52347

Tabla 160 Prueba T. Índice de Condiciones de Trabajo-Responsabilidades Directivas

2.11 Análisis Anova de Un Factor Hospital Universitario

2.11.1 Índice bienestar laboral general

Edad

En cuanto a la dimensión de *bienestar laboral general*, no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,108)} = 1,553$; $p=,205$).

ANOVA

BLG_BIE_LAB_GENE

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	5,902	3	1,967	1,553	,205
Dentro de grupos	136,835	108	1,267		
Total	142,737	111			

Tabla 161 ANOVA Índice BLG-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *bienestar laboral general*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,109)} = 2,123$; $P=,083$).

ANOVA

BLG_BIE_LAB_GENE

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	11,257	4	2,814	2,123	,083
Dentro de grupos	144,469	109	1,325		
Total	155,726	113			

Tabla 162 ANOVA Índice BLG-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *bienestar laboral general*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,105)} = ,979$; $P=,406$).

ANOVA

BLG_BIE_LAB_GENE

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	3,931	3	1,310	,979	,406
Dentro de grupos	140,611	105	1,339		
Total	144,543	108			

Tabla 163 ANOVA Índice BLG-Antigüedad como Profesional en el Centro

2.11.2 Índice factor de efectos colaterales

Edad

En cuanto a la dimensión de *factor de efectos colaterales*, no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,108)}=2,421$; $p=,070$).

ANOVA

BLG_FAC_EFEC_COLA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	15,444	3	5,148	2,421	,070
Dentro de grupos	229,622	108	2,126		
Total	245,066	111			

Tabla 164 ANOVA Índice Efectos Colaterales-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *factor de efectos colaterales*, sí se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,109)}=3,228$; $P=,015$).

ANOVA

BLG_FAC_EFEC_COLA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	28,248	4	7,062	3,228	,015
Dentro de grupos	238,446	109	2,188		
Total	266,694	113			

Descriptivos

BLG_FAC_EFEC_COLA

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
De 0 a 5 años	22	3,1730	1,22870	,26196	2,6282	3,7178	,08	6,00
De 6 a 15 años	46	3,2210	1,40800	,20760	2,8029	3,6391	,00	5,75
De 16 a 25 años	31	2,3280	1,60755	,28873	1,7383	2,9176	,00	5,50
De 26 a 35 años	14	3,9067	1,75420	,46883	2,8939	4,9196	,00	5,42
Mas de 36 años	1	3,4167	3,42	3,42
Total	114	3,0548	1,53627	,14388	2,7698	3,3399	,00	6,00

Tabla 165 ANOVA Índice Efectos Colaterales-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *factor de efectos colaterales*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,105)} = ,854$; $P = ,468$).

ANOVA

BLG_FAC_EFEC_COLA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	5,864	3	1,955	,854	,468
Dentro de grupos	240,303	105	2,289		
Total	246,167	108			

Tabla 166 ANOVA Índice Efectos Colaterales-Antigüedad como Profesional en el Centro

2.11.3 Índice factor de bienestar psicosocial

Edad

En cuanto a la dimensión de *factor de bienestar psicosocial*, no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,105)}=,854$; $P=,468$).

ANOVA

BLG_FAC_EFEC_COLA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	5,864	3	1,955	,854	,468
Dentro de grupos	240,303	105	2,289		
Total	246,167	108			

Tabla 167 ANOVA Índice Bienestar Psicosocial-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *factor de bienestar psicosocial*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,109)}=,934$; $P=,447$).

ANOVA

BLG_FAC_BIEN_PSICO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	5,395	4	1,349	,934	,447
Dentro de grupos	157,374	109	1,444		
Total	162,770	113			

Tabla 168 ANOVA Índice Bienestar Psicosocial-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *factor de bienestar psicosocial*, no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,55)}=1,523$; $P=,219$).

ANOVA

BLG_FAC_BIEN_PSICO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	4,480	3	1,493	1,033	,381
Dentro de grupos	151,744	105	1,445		
Total	156,224	108			

Tabla 169 ANOVA Índice Bienestar Psicosocial-Antigüedad como Profesional en el Centro

2.11.4 Índice condiciones de trabajo con el entorno

Edad

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo con el entorno* no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,108)}=,247$; $P=,863$).

ANOVA

CT_ENTORNO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	3,460	3	1,153	,247	,863
Dentro de grupos	504,493	108	4,671		
Total	507,953	111			

Tabla 170 ANOVA Índice CT Entorno-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo con el entorno* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,109)}=1,216$; $P=,308$).

ANOVA

CT_ENTORNO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	21,828	4	5,457	1,216	,308
Dentro de grupos	489,309	109	4,489		
Total	511,137	113			

Tabla 171 ANOVA Índice CT Entorno-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo con el entorno* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,105)}=,623$; $P=,601$).

ANOVA

CT_ENTORNO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	8,646	3	2,882	,623	,601
Dentro de grupos	485,420	105	4,623		
Total	494,067	108			

Tabla 172 ANOVA Índice CT Entorno-Antigüedad como Profesional en el Centro

2.11.5 Índice condiciones de trabajo con el método

Edad

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo con el método* no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,108)}=,330$; $P=,803$).

ANOVA

CT_METODO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	3,975	3	1,325	,330	,803
Dentro de grupos	433,073	108	4,010		
Total	437,048	111			

Tabla 173 ANOVA Índice CT Método-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo con el método* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,109)}=,709$; $P=,588$).

ANOVA

CT_METODO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	11,077	4	2,769	,709	,588
Dentro de grupos	425,975	109	3,908		
Total	437,052	113			

Tabla 174 ANOVA Índice CT Método-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo con el método* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,105)}=,951$; $P=,419$).

ANOVA

CT_METODO

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	11,549	3	3,850	,951	,419
Dentro de grupos	425,028	105	4,048		
Total	436,577	108			

Tabla 175 ANOVA Índice CT Método-Antigüedad como Profesional en el Centro

2.11.6 Índice condiciones de trabajo ajuste y adaptación

Edad

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo ajuste y adaptación* no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,107)}=,144$; $P=,933$).

ANOVA

CT_AJUS_ADAP

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	1,652	3	,551	,144	,933
Dentro de grupos	409,746	107	3,829		
Total	411,398	110			

Tabla 176 ANOVA Índice CT Ajuste y Adaptación-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo ajuste y adaptación* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,108)}=1,311$; $P=,271$).

ANOVA

CT_AJUS_ADAP

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	19,222	4	4,806	1,311	,271
Dentro de grupos	396,014	108	3,667		
Total	415,236	112			

Tabla 177 ANOVA Índice CT Ajuste y Adaptación-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo ajuste y adaptación* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,104)}=,008$; $P=,999$).

ANOVA

CT_AJUS_ADAP

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	,089	3	,030	,008	,999
Dentro de grupos	401,409	104	3,860		
Total	401,498	107			

Tabla 178 ANOVA Índice CT Ajuste y Adaptación-Antigüedad como Profesional en el Centro

2.11.7 Índice condiciones de trabajo

Edad

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo* no se encontraron diferencias significativas con la *edad* ($F_{(2,108)}=,213$; $P=,887$).

ANOVA

CT_COND_TRABA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	2,202	3	,734	,213	,887
Dentro de grupos	372,047	108	3,445		
Total	374,248	111			

Tabla 179 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo-Edad

Antigüedad en la profesión

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad en la profesión* ($F_{(3,109)}=1,129$; $P=,347$).

ANOVA

CT_COND_TRABA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	15,003	4	3,751	1,129	,347
Dentro de grupos	362,228	109	3,323		
Total	377,231	113			

Tabla 180 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo-Antigüedad en la Profesión

Antigüedad como profesional en el centro

En cuanto a la dimensión de *condiciones de trabajo* no se encontraron diferencias significativas con la *antigüedad como profesional en el centro* ($F_{(2,105)}=,082$; $P=,970$).

ANOVA

CT_COND_TRABA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	,868	3	,289	,082	,970
Dentro de grupos	369,751	105	3,521		
Total	370,619	108			

Tabla 181 ANOVA Índice Condiciones de Trabajo-Antigüedad como Profesional en el Centro

2.12 Resultados de preguntas que también fueron elaboradas.

Se elaboraron un conjunto de preguntas abiertas sobre El Código Orgánico Integral Penal (COIP), lo mejor y lo peor de la práctica médica, que se presentan a continuación:

2.12.1 El Código Orgánico Integral Penal / Praxis Médica

En Ecuador el 10 de febrero del 2014 en el Registro Oficial N* 180 se publica el sexto cuerpo penal en la historia del Ecuador: El Código Orgánico Integral Penal (COIP), generándose una serie de debates en relación a la denominada “**mala práctica profesional**” en la que se sanciona penalmente la muerte y lesiones producidas por una mala praxis profesional, estipulado en el Art. 146 inciso tres que manifiesta “Sera sancionada con pena privativa de tres a cinco años si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas”. Para consultar la opinión de los médicos sobre la Situación percibida acerca del tema, se realizó la pregunta ¿Explique cómo le ha afectado la aprobación de la ley de praxis médica en Ecuador?; cuyos resultados se puede apreciar en la tabla 180

Código	Consecuencia negativas	Hospital Efrén Jurado López	Hospital Universitario
1	Miedo, temor a la incorrecta aplicación	17,5%	9,7%
2	Tension stress, presión	5,3%	13,3%
3	Obstaculizar trabajo diario	7,0%	5,3%
4	Impide libertad de ejercicio médico	5,3%	9,7%
5	Afecta credibilidad, respeto médico	1,8%	7,1%
6	Procesos legales contra el gremio medico	7,0%	2,7%
7	Criminaliza la práctica médica	3,5%	13,3%
8	Incertidumbre	0,0%	6,2%
9	Uso de esta ley para fines lucrativos	3,5%	3,5%
10	Otra negativa	5,3%	4,4%
Porcentaje Consecuencia negativas		75,2%	56,2%
Consecuencias positivas			
11	Mayor control del ejercicio medico	17,5%	2,7%
12	Rol activo del paciente	0,0%	0,0%
13	Otra positiva	3,5%	1,8%
Porcentaje Consecuencia positivas		21%	4,5%
Neutral			
14	No afecta	22,8%	20,4%

Tabla 182 Praxis Profesional

En la tabla 180 que representa las respuestas que dieron los médicos a nuestra consulta de como los afectaba la ley de praxis médica, se puede observar que en el Hospital Universitario un 75,2% de profesionales de la medicina se sienten afectados, mientras que el 56,2% de los médicos del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López también perciben a la ley de una manera negativa para su ejercicio profesional. En relación a las consecuencias positivas se observa un gran contraste entre las dos instituciones ya que en el Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López el 17,5% de los médicos perciben la ley como positiva y por otro lado solo el 2,7% de los profesionales de la medicina del Hospital Universitario creen que la Ley es positiva.

2.12.2 Lo mejor de la práctica médica

La segunda pregunta fue: **De su trabajo señale lo mejor.** Los encuestados dieron la definición desde su perspectiva muy personal acerca de que es lo mejor de su trabajo. De igual manera para el análisis cualitativo se definieron códigos que se pueden observar en la tabla 181

Código	Para lo mejor	Hospital Efrén Jurado López	Hospital Universitario
1	Autonomía	1%	5%
2	Desarrollar mi vocación	13%	12%
3	Oportunidades de desarrollo de carrera	1%	6%
4	Remuneración	3%	1%
5	Comunicación entre los empleados y la administración	0%	5%
6	Contribución del trabajo a las metas de negocios de la organización	3%	6%
7	Ambiente - condiciones de trabajo	15%	4%
8	Flexibilidad para balancear la vida y los asuntos laborales	2%	1%
9	Seguridad - estabilidad en el empleo	2%	1%
10	Capacitación	2%	1%
11	Reconocimiento al desempeño	6%	6%
12	Gerencia eficiente	0%	3%
13	Condiciones contractuales – laborales	1%	5%
14	Oportunidades para usar las aptitudes / habilidades	17%	13%
15	Compromiso de la organización con el Desarrollo profesional	5%	1%
16	Buena relación con los compañeros	19%	15%
17	Relación con los superiores	0%	0%
18	Otros	5%	10%
19	Óptimos recursos materiales	5%	6%

Tabla 183 Lo Mejor de la Práctica Médica

Luego del análisis podemos observar que para los profesionales del *Hospital Universitario* un 15% refieren que lo mejor para ellos es la buena relación con sus compañeros y las oportunidades para desarrollar su vocación (aptitudes y habilidades). Mientras que los médicos del *Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López* indican en un 19% que la buena

relación con los compañeros es lo mejor de su trabajo, seguido por las oportunidades para usar sus aptitudes / habilidades y de un buen ambiente y condiciones de trabajo.

Resaltamos algunas de las frases de los profesionales de la medicina en relación a lo mejor que encuentran en sus lugares de trabajo.

- La relación de compañerismo con los colegas
- Posibilidad de servir a quienes lo necesitan
- Las gracias de aquellos que con paciencia escuché y atendí
- Buen ambiente laboral
- El ambiente de trabajo
- buen entorno físico
- Climatización del centro
- Salvar vidas
- Satisfacción del paciente
- Remuneración
- Ayudar a los pacientes a tener una mejor calidad de vida
- Respeto mutuo
- Mi grupo de trabajo
- Infraestructura
- Servicio del usuario interno

2.12.3 Lo peor de la práctica médica

La tercera pregunta fue: **De su trabajo señale lo peor.**

Para el análisis de esta pregunta también se utilizó la tabla con códigos que se hizo referencia en lo mejor de su trabajo. De igual forma las respuestas de los encuestados fueron hechas desde su perspectiva personal.

Código	Para lo peor	Hospital Efrén Jurado López	Hospital Universitario
1	Dependencia	1%	5%
2	Impide desarrollo vocación	2%	2%
3	Escasas oportunidades de desarrollo	1%	3%
4	Bajos salarios	3%	4%
5	Problemas de comunicación	1	3%
6	Poca repercusión del trabajo en el negocio	0%	0%
7	Deficientes condiciones de trabajo	31%	14%
8	Desequilibrio vida y los asuntos laborales	0%	9%
9	Inestabilidad en el empleo	4%	1%
10	Pocas oportunidades de capacitación	3%	1%
11	Insuficiente reconocimiento al desempeño	1%	2%
12	Gerencia ineficiente	7%	10%
13	Pésima vida y los asuntos laborales	0%	1%
14	Pocas oportunidades para las aptitudes / habilidades	1%	1%
15	Bajo compromiso de la organización	6%	3%
16	Escaso compañerismo	4%	7%
17	Conflictos con los superiores	2%	0%
18	Otros	9%	14%
19	Falta de recursos materiales	23%	19%

Tabla 184 Lo peor de la práctica médica

Mientras, que el análisis de *lo peor* de su trabajo, demuestra que en la descripción de los factores negativos en el *Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López* el 31% de los profesionales de la medicina manifiestan deficientes condiciones de trabajo y el 23% percibe negativamente la falta de recursos materiales. Los médicos del *Hospital Universitario* perciben de manera negativa en primer lugar la falta de recursos materiales con un 19%, seguido de las deficientes condiciones de trabajo en un 14%. También la gerencia ineficiente fue percibida como algo desfavorable en los dos hospitales del estudio.

Destacamos algunas de las frases recogidas en el cuestionario en relación a la percepción que tienen los profesionales, sobre lo peor en su trabajo:

- Falta de personal
- Falta de tiempo
- Falta de insumos
- Falta de equipos
- Cuando el usuario maltrata al profesional
- No tengo los recursos necesarios
- Sobre carga de trabajo
- Falta de educación continua
- Frustración por no poder dar un mejor servicio
- Inestabilidad laboral
- Falta coordinación
- Poco apoyo de los directivos
- Poco tiempo para atender
- Falta de respeto a nuestra profesión
- No siempre somos escuchados por las autoridades
- Limitación para la formación continua profesional
- Agotamiento mental

2.13 Discusión

Los resultados a discutir en esta sección deben explicarse para el sector sanitario desde una perspectiva amplia y sistémica como la que plantean Dahlgren y Whitehead (1991), tomando en cuenta los niveles individuales, sociales y contextuales, como se observa en la Figura 7. En este estudio se encontraron evidencias de Resultados en el campo Psicosocial, y es necesario seguir en fuentes que corroboren los niveles, organizacionales y personales.



Figura 7 Los determinante de la salud. Dahlgren y Whitehead 1991.

No se confirmó la hipótesis que planteaba que los índices de condiciones laborales en el Hospital del Día era regulares, ya que los resultados demostraron que son consideradas como buenas, tal como se verificó en los índices del cuestionario de Cuestionario de Condiciones de Trabajo General (Blanch, Sahagún, y Cervantes, 2010). Estos resultados encuentran parte de su razón de ser en la alta inversión realizada por el sector gubernamental para la mejora de las condiciones físicas y de infraestructura de la red de salud del Ecuador, que se verificó en la información estadística publicada por el departamento de Información Estadística de las Direcciones Nacionales y Seguros Especializados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS); y además en el caso de estudio se agrega un factor clave como es que el Hospital del Día cuenta con una infraestructura nueva, de sólo 3 años de haberse creado (IESS, 2015).

No se confirmó la hipótesis en cuanto a que los índices de bienestar psicosocial en el Hospital del Día eran regulares, ya que los resultados los califican de buenos, tal como se verificó en los índices del Cuestionario de Bienestar Laboral (Blanch, Sahagún, Canteras y Cervantes, 2010). Se debe matizar la confirmación de esta hipótesis porque existen niveles de agotamiento y somatización considerables en la escala referida a efectos colaterales o efectos negativos producidos por el trabajo.

No se confirmó la hipótesis acerca de que existen índices de Condiciones de Trabajo General (Blanch, Sahagún, y Cervantes, 2010) regulares en el Hospital Universitario de Guayaquil, ya que los hallazgos del estudio establecen que las condiciones de trabajo son evaluadas como buenas mas no óptimas.

No se confirmó la hipótesis que planteaba que los índices de bienestar psicosocial en el Hospital Universitario de Guayaquil eran regulares, ya que los resultados los califican de buenos, tal como se verificó en los índices del Cuestionario de Bienestar Laboral (Blanch, Sahagún, Canteras y Cervantes, 2010). Se debe sopesar la confirmación de esta hipótesis ya que existen niveles de agotamiento y somatización en la población encuestada que debe tomarse en cuenta.

En cuanto al Hospital del Día “Dr. Efrén Jurado López” los resultados obtenidos en el Cuestionario de Condiciones de Trabajo General (Blanch, Sahagún, y Cervantes, 2010), describen las características de las condiciones de trabajo para Profesionales de la medicina en el Hospital, como muy buenas. Este indicador global se refiere a la infraestructura física, al ambiente, que incluyen aspectos ecológicos, materiales, técnicos, económicos, sociales, políticos, jurídicos y organizacionales en el marco de los cuales se desarrollan las actividades y las relaciones laborales (López, 2012), presentes en el Centro antes mencionado. Estas condiciones coinciden con las halladas en forma general en otros Países Latinoamericanos y España (Ochoa, 2012), confirmados a través de datos cualitativos y cuantitativos y que manifestaron la existencia de buenas condiciones físicas pero combinadas con altos niveles de agotamiento y somatización.

La mejora de las condiciones físicas y de infraestructura de la red de salud del Ecuador puede verificarse en la información estadística publicada por el departamento de

Información Estadística de las Direcciones Nacionales y Seguros Especializados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Las cifras más importantes que traducen el crecimiento del Instituto son (IESS, 2015):

1. Incremento del 105% de afiliados activos en el Seguro General Obligatorio en el período 2007- 2014. Mientras que la cobertura del Seguro Social Campesino creció al 68% durante el mismo período de análisis.
2. La recaudación se incrementó en 274% pasando de USD 1.950 millones (año 2007) a USD 7.284 millones (año 2014).
3. Actualmente (2014) existen 96 unidades médicas y se prevé para el año 2017 la existencia de 103 unidades médicas en total.
4. El número de médicos a variado de 1.988 (año 2007) a 4.857 (año 2014), creciendo al 144%. (Informe de Rendición de Cuentas IESS – 2014)

La calificación dada al entorno material en el que trabajan los profesionales médicos del Hospital del día “Dr. Efrén Jurado López” y que describen las características de los recursos materiales y técnicos, servicios auxiliares, entorno físico, prevención de riesgos laborales, instalaciones y equipamientos, fueron buenas, según las medias reportadas. Estas puntuaciones demuestran que los trabajadores disponen de suficientes recursos (tecnología, insumos, equipo y otros) para responder mejor a las demandas de su organización, contribuyendo al logro de sus objetivos (Bakker y Demerouti 2013). En particular en el caso del Hospital del Día “Dr. Efrén Jurado López” se presentó una alta inversión para su diseño, construcción y desarrollo con un aumento del presupuesto del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social entre 2007 – 2014 a un costo de 8,4 millones de dólares (La Hora, 2012), lo que se traduce en la existencia de tecnología actualizada, equipamiento nuevo, e instalaciones de primer orden, que explican en gran parte los altos índices de entorno material encontrados.

En lo que se refiere al índice de entorno social, que describe las características de las relaciones entre compañeros de trabajo, el respeto y el reconocimiento entre colegas y usuarios, los Profesionales Médicos encuestados le dieron una alta calificación. Estos resultados confirman que el compañerismo y las relaciones sociales son un factor crucial en la vida laboral de los médicos ecuatorianos. Diversas investigaciones (Bakker y

Demerouti 2013; Cuadra y Florenzano, 2003) confirman la necesidad del ser humano de pertenecer a un grupo y de relacionarse socialmente, recibiendo el reconocimiento, afecto y cariño de sus más cercanos y el efecto “amortiguador” de las relaciones ante la carga de trabajo y las demandas.

Según los datos obtenidos en el apartado de método de regulación que describe las características de la organización del trabajo, tiempo y carga laboral, la conciliación trabajo – vida familiar y retribución económica, los Profesionales Médicos encuestados los consideraron como buenos en su organización. Este bloque incluyó aspectos tanto extrínsecos de la vida laboral (como la organización de trabajo) e intrínsecos como la conciliación trabajo vida privada, que según la respuesta dada resultan satisfactorios para los Médicos del **Hospital del Día “Dr. Efrén Jurado López”** y no sólo son atribuibles a las condiciones del contrato laboral.

Los resultados del bloque de método de desarrollo, que se refieren a las características de autonomía en el trabajo, vías de acceso laboral, relaciones con la dirección, apoyo recibido del personal directivo y oportunidad de formación continua, establecen que los profesionales del Hospital del Día “Dr. Efrén Jurado López” calificaron de bueno este apartado. Son muchos los factores que pueden explicar este resultado, como las oportunidades para usar las habilidades médicas, que los profesionales comentaron en la pregunta de lo mejor de su trabajo, sin embargo en la institución donde se realizó la investigación hubo limitantes para ubicar información sobre programas de desarrollo o entrenamiento que pudiesen confirmar otros métodos de desarrollo existentes.

Los resultados obtenidos en el apartado ajuste de la organización a la persona que detallan la respuesta de la organización a las expectativas del empleado valoran este bloque como bueno, evaluando positivamente las oportunidades dadas por el Hospital hacia los Médicos, estimulando una mayor implicación laboral y dando respuestas a los requerimientos del Médico.

En lo que respecta la adaptación de la persona a la organización que trata del ajuste de la persona a la institución, fue calificada como alta por los médicos en el Hospital del Día “Dr. Efrén Jurado López”. Este apartado refleja el alto compromiso de los Médicos con la

organización a pesar de riesgos como el agotamiento o la sobrecarga. Los encuestados manifestaron asumir los valores de la organización, adaptarse a los cambios propuestos y a las políticas implementadas por el Hospital.

Los datos obtenidos en el índice del **Cuestionario de Bienestar Laboral General** (Blanch, Sahagún, Cantera, Cervantes, 2010) que se refieren a las características de los afectos, competencias, expectativas, somatización, agotamiento y alienación, valoraron este bloque como medio-alto. En cuanto al Factor de Bienestar Psicosocial, subescala de afecto se manifestaron puntuaciones medias-altas, por lo tanto con tendencia hacia sentimientos de seguridad, satisfacción, confianza y tranquilidad. El Profesional de la medicina encuestado percibe que la institución le brinda condiciones para su bienestar en una gran medida. Con respecto a los datos obtenidos en la sub-escala de competencias que representa la opinión de los médicos sobre su éxito y capacidad, la evaluación es alta y encuentra algunas razones en la representación social positiva así como en la alta autoeficacia el profesional médico, a pesar de la crisis de la profesión y las dificultades del contexto social y económico (Pardell, Gual y Oriol-Bosch, 2007; Blanch, Ochoa y Sahagún, 2012).

En la sub-escala de expectativas laborales del estudio, los encuestados presentaron expectativas positivas en cuanto a su motivación, rendimiento profesional, autoestima profesional, cordialidad. Este indicador depende del país, la organización, el departamento y no puede sólo atribuirse a factores individuales, por lo cual es difícil su comparación con otros estudios internacionales, sin embargo se puede acotar a título informativo, que han resultado más altos los resultados de la muestra ecuatoriana que los que obtenidos en estudios realizados con el mismo instrumento en países como España (Ochoa, 2012).

En cuanto al factor de Efectos Colaterales que señala la existencia de alienación y en menor medida, somatización y agotamiento en los encuestados, las puntuaciones bajas y medias en sí mismas ya son preocupantes porque quieren decir que el personal médico presenta mal humor, frustración, trato despersonalizado, trastornos digestivos, dolor de cabeza, tensiones y dolores musculares, entre otros. Esta escala coincide con altas puntuaciones de agotamiento y cinismo del Síndrome de Burnout en médicos especialistas

detectadas en otros estudios (Escribà-Agüir, Artazcoz, y Pérez-Hoyos, 2008; Gutiérrez, Saravia, Muñoz, Vélez, González y Hincapié, 2008) y con problemas similares de agotamiento que afectan el bienestar (Acevedo, Farías, Sánchez, Astegiano, Buffa, Álvarez, Demaría y Fernández. 2013; Ansoleaga, Toro, Godoy, Stecher y Blanch, 2011).

Con referencia al Hospital Universitario los resultados obtenidos en el Cuestionario de Condiciones de Trabajo General, que evalúan la relación entre las tres dimensiones del método, el entorno y la persona, determinaron que los encuestados evaluaron como buenas las condiciones de trabajo generales. Uno de los factores que explican estos resultados, como se expuso en el capítulo sobre el contexto de salud en el Ecuador, es el aumento de la inversión en el sector salud en Ecuador, infraestructura y cobertura, ya que como se ha documentado a partir del año 2007 cuando inició la gestión del actual gobierno, se logró una estabilidad financiera que se ha reflejado con una inversión de US\$ 2.400 millones para el año 2014 (MSP, 2015).

El entorno material en el Hospital Universitario de Guayaquil, calificado como bueno, incluye la opinión de los Profesionales Médicos sobre su entorno físico, instalaciones, equipamientos, recursos materiales y servicios auxiliares. Los argumentos que sustentan la opinión brindada por los galenos se enmarcan en la alta inversión realizada en el sector Salud ecuatoriano de años recientes.

En lo que respecta al entorno social que incluye las características de compañerismo, respeto, reconocimiento por colegas y usuarios, los profesionales médicos del Hospital Universitario calificaron este aspecto como muy importante. Estos resultados confirman que el compañerismo y las relaciones sociales son un factor crucial en la vida laboral de los médicos ecuatorianos. Diversas investigaciones (Bakker y Demerouti 2013; Cuadra y Florenzano, 2003) confirman la necesidad del ser humano de pertenecer a un grupo y de relacionarse socialmente, recibiendo el reconocimiento, afecto y cariño de sus más cercanos junto con el efecto “amortiguador” de las relaciones ante las situaciones problemáticas del medio laboral.

En cuanto a *método de regulación* que describe el tiempo y carga de trabajo, organización general, retribución económica y conciliación familia - trabajo, los médicos del Hospital Universitario de Guayaquil lo calificaron de bueno. En el caso de los métodos de desarrollo, que incluye la formación continua, autonomía profesional, y evaluación del rendimiento, los médicos del hospital lo puntúan como aceptable.

Los resultados del bloque ajuste de la organización a la persona y adaptación de la persona a la organización reflejan una adaptación aceptable de doble vía en el Hospital Universitario, que se puede relacionar con el llamado contrato psicológico. Este acuerdo, tal como establecen McDermott, Conway, Rousseau y Flood (2013) se refiere a las creencias del empleado acerca de las obligaciones mutuas entre él y la empresa, siendo estas obligaciones, la lealtad, seguridad laboral y otras de tipo económico, relacional o emocional.

Los resultados del bloque de afectos, competencias y expectativas en el Cuestionario de Bienestar Laboral General (Blanch, Sahagún, Cantera, Cervantes, 2010) establecen que fue evaluado positivamente por los profesionales médicos del Hospital Universitario, lo cual quiere decir que los trabajadores encuestados se sienten bien emocionalmente así como con niveles aceptables de eficacia. El profesional encuestado manifestó su confianza en la misión de la institución que es prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral” (Hospital Universitario de Guayaquil, 2015).

Las cifras alcanzadas en el Factor de Efectos Colaterales en subescala de somatización, y agotamiento que incluye las respuestas fisiológicas hacia la sobrecarga, como los trastornos digestivos, dolores de cabeza y espalda, insomnio, sobrecarga laboral, desgaste emocional, agotamiento físico y saturación mental presentan una medias entre 3,00 y 3,27 respectivamente, lo que debe valorarse como riesgoso para la salud del grupo de médicos encuestado puesto que afecta no solo su salud sino el servicio prestado.

En cuanto a las diferencias de medias del Hospital Universitario, se presentaron diferencias significativas en el Bienestar General Laboral en cuanto al tipo de contrato, ya que los Profesionales Médicos con contrato permanente presentan unas medias más bajas de

bienestar que los que tienen contrato temporal. Aunque pueda parecer paradójico los profesionales encuestados del Hospital Universitario que tienen contrato permanente se sienten presionados por las altas responsabilidades laborales y aunque cuentan con la seguridad de un contrato permanente están presentando somatización y agotamiento.

También se observaron diferencias significativas en las puntuaciones de Bienestar Psicosocial de los médicos, en cuanto a su dedicación laboral, ya que los médicos que trabajan jornada completa tienen medias más altas de bienestar psicosocial que los que están jornada parcial, lo cual hace suponer que los trabajadores que tienen jornada parcial, aunque no tienen las 8 horas de jornada completa tienen otra serie de factores que los hace sentirse agotados y cansados, como puede ser otro trabajo, responsabilidades familiares, entre otras; y las demandas laborales se identifican en otros, (Blanch, Demerouti, 2013)

De acuerdo a las cifras recogidas también existen diferencias significativas en las medias de condiciones de trabajo, en cuanto a los empleos ejercidos actualmente, presentándose una situación en la cual los Profesionales de la Medicina, que tienen un solo empleo presentan una media más baja de condiciones que los que tienen más de uno, lo cual indica que las condiciones de infraestructura, sociales y de ajuste no son percibidas tan bien por los médicos que trabajan en el Hospital de Universitario, cuando comparan sus otros empleos.

De acuerdo a las cifras recopiladas, sobresalen diferencias significativas en los índices de Ajuste y Adaptación de los Profesionales Médicos, en cuanto a los que tienen jornada completa y parcial, ya que los que gozan de jornada completa presentan medias más altas que los que tienen tiempo parcial. Los médicos que trabajan jornada completa cuentan con más oportunidades de adaptarse a la cultura y valores de la organización que aquellos que están en jornada parcial, pudiendo adquirir mayor identificación con la empresa.

Finalmente se encontraron diferencias significativas en las medias de efectos colaterales, en cuanto a la Antigüedad en la Profesión, entre los médicos que tienen de 16 a 25 años con los que tienen entre 26 a 35 años de carrera en la medicina. Estos últimos presentan más somatización, agotamiento y alienación, que en parte puede deberse a factores como las responsabilidades asociadas con este tiempo en la profesión, aunque suena paradójico ya que al pasar los 25 años de graduados se supondría que el profesional ha alcanzado ya

su estabilidad familiar, económica y también profesional, pero pueden tener puestos de alta responsabilidad, que exigen dedicación y tiempo en la empresa.

En relación a la consulta sobre la *Ley de Praxis Médica* profesional se pudo observar que los médicos de los dos hospitales del estudio perciben en mayor medida que esta ley representa para ellos más consecuencias negativas que positivas.

En cuanto a la aplicación de la interrogante sobre *lo mejor de su trabajo*, se evidencia como positivo el entorno social y las oportunidades para poner en manifiesto sus aptitudes y habilidades profesionales. Con relación a *lo peor* de su trabajo, se destacan como aspectos negativos de la consulta a los médicos, las deficientes condiciones de trabajo y la falta de recursos materiales.

Como todo estudio, el presente ha tenido limitaciones y fortalezas. Entre las limitaciones, la principal ha sido el conseguir material relevante en el país sobre el tema de bienestar, malestar laboral y condiciones en el trabajo, dado que por ser un tema nuevo de estudio se encontraron más estudios del Síndrome Burnout, (y a nivel de pregrado en Ecuador), pero por otro lado también el equipo ha sabido ver este aspecto como una motivación hacia el estudio propuesto.

Las fortalezas de la Investigación son, 1- Ser el primer estudio en Ecuador que trabaja los cuestionarios de Bienestar laboral (qBLG) (Blanch, Sahagún, Cantera, Cervantes, 2010) y Condiciones de Trabajo (qCT) (Blanch, Sahagún y Cervantes, 2010) logrando validar los cuestionarios con una muestra ecuatoriana; 2- Conseguir encuestar a una población profesional altamente ocupada como son los profesionales médicos; y 3- Haber realizado un análisis sobre un tema de alto impacto en la gerencia hospitalaria, las ciencias de la salud y las ciencias sociales porque abarca una temática de gran impacto para la salud de los profesionales de la medicina de Guayaquil, que se espera multiplique las iniciativas de prevención de riesgos psicosociales .

Los resultados del estudio, vistos en forma comparativa, hacen ver que los indicadores de Condiciones de Trabajo y de Bienestar Psicosocial son mejores en el Hospital del Día que

en el Hospital Universitario. A la luz de una visión amplia y sistémica del sistema de salud y de las organizaciones (Dahlgren y Whitehead, 1991) se hace necesario no sólo revisar las diferencias de inversiones en términos de presupuesto en los hospitales, sino las prácticas de Salud, las diferentes estrategias sociales y las Talento Humano impulsadas en sus organizaciones para enfrentar sus problemáticas. En todo caso sus autoridades deberán reforzar aquellos elementos que las han hecho sobresalir, por ejemplo, el hospital del Día Dr. Efrén Jurado López tiene la particularidad de ser un hospital nuevo que cuenta con 3 años de existencia, nuevas tecnologías e infraestructura; y en cuanto al Hospital Universitario de Guayaquil el aumento de recursos económicos e inicio de procesos de certificación, con la Accreditation Canada International (2013), son factores positivos. Así mismo ambos hospitales deberán reforzar la atracción, retención y desarrollo de los profesionales que laboran en las instituciones estudiadas, como parte de una política gerencial y estratégica.

2.14 Conclusiones y Recomendaciones

El Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López según el estudio realizado presenta unas condiciones de trabajo en términos generales buenas según la opinión de los trabajadores encuestados, destacándose las altas puntuaciones de la adaptación de las personas a la organización y la relevancia dada por los médicos al factor social. En lo que se refiere a las condiciones de bienestar psicosocial, en el apartado de los aspectos positivos del trabajo los indicadores resultó bueno en cuanto a expectativas y competencias de los trabajadores, sin embargo se presentan riesgos psicosociales importantes en aspectos como el agotamiento.

El Hospital Universitario de Guayaquil presentó niveles buenos de condiciones de trabajo, en las cuales se recalcan los indicadores de entorno social y adaptación del trabajador hacia la organización, En cuanto los indicadores de bienestar psicosocial son buenos, pero se presenta indicadores de agotamiento, que especialmente deberían llamar la atención de las autoridades de la organización, porque reflejan riesgos asociados con el trabajo.

La consulta sobre el COIP (2014) ley de praxis médica evidenció una gran preocupación de los profesionales en cuanto a la implementación de esta normativa, generando en ellos temor a la incorrecta aplicación de la misma, criminalización de práctica y la obstaculización del trabajo.

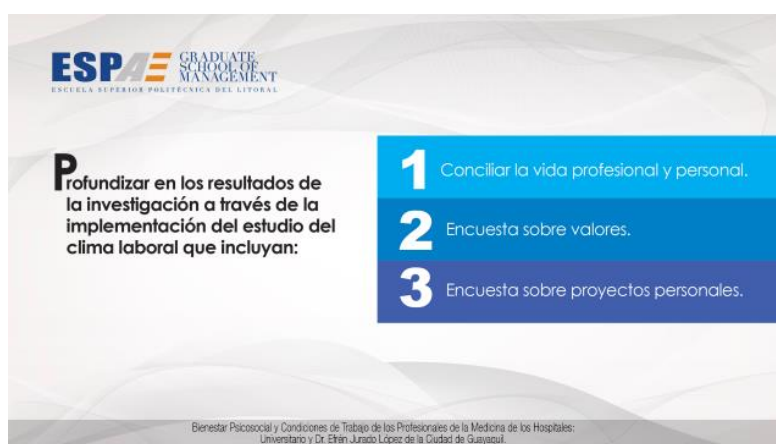


Figura 8 Recomendación 1

ESP GRADUATE SCHOOL OF MANAGEMENT
ESUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Implementar herramientas para desarrollar el talento y el conocimiento de la organización a través de:

- 1** Impulsar la gestión del conocimiento.
- 2** Desarrollar a las personas en relación con los conocimientos necesarios para alcanzar la estrategia organizacional.

Bienestar Psicosocial y Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la Medicina de los Hospitales: Universitario y Dr. Efraim Jurado Lopez de la Ciudad de Guayaquil.

Figura 9 Recomendación 2

ESP GRADUATE SCHOOL OF MANAGEMENT
ESUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Reforzar el proceso de certificación del Hospital Universitario por que permita el conocimiento de los procesos de trabajo y los puestos asociados.

- 1** Análisis y descripción de puesto.
- 2** Armado del modelo de competencias.
- 3** Remuneraciones.

Bienestar Psicosocial y Condiciones de Trabajo de los Profesionales de la Medicina de los Hospitales: Universitario y Dr. Efraim Jurado Lopez de la Ciudad de Guayaquil.

Figura 10 Recomendación 3

2.15 Bibliografía

- Accreditation Canada. (2013). Ecuador's Ministry of Health to implement Accreditation Canada International's health care improvement programs in 44 public hospitals. Consultado al: Junio 28, 2015 en http://www.internationalaccreditation.ca/InTheNews/news/13-05-29/Ecuador_s_Ministry_of_Health_to_implement_Accreditation_Canada_International_s_health_care_improvement_programs_in_44_public_hospitals.aspx
- Acevedo, G., Farías, M., Sánchez, J., Astegiano, C., Buffa, G., Álvarez, L., Demaría, M., y Fernández, A. (2013). Condiciones de Medio Ambiente de Trabajo en Hospitales Públicos Provinciales de la ciudad de Córdoba, Argentina. *Revista de Salud Pública*, XVII (4), pp. 8 – 20.
- Alles, M. (2012). Las 50 Herramientas de Recursos Humanos que todo Profesional debe conocer. 1, pp. 360
- Ansoleaga, E., Toro, J., Godoy, L., Stecher, A. y Blanch, J. (2011). Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana. *Revista médica de Chile*, 139(9), 1185-1191.
- Amutio, A., Ayestaran, S., Smith, J. (2008). Evaluación del burnout y bienestar psicológico en los profesionales sanitarios del País Vasco. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. Vol. 24 pp. 235 - 252
- Bakker, A. B., y Demerouti, E. (2013). La Teoría de las Demandas y los Recursos Laborales. 107-115.
- Bakker, A. B., y Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309-328.
- Bakker, A. y Demerouti, E. (2013), La Teoría de las Demandas y los Recursos Laborales, *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29, pp.107-115
- Bakker, A., Rodríguez-Muñoz, A. (2012). Introducción a la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema*. Vol. 24, pp. 62-65
- Bernal, C. (2006). Metodología de la Investigación. *Editorial Pearson*, 52-83.
- Bidlan, J. y AnupamaSihag, A. (2013). Occupational Stress among healthcare professionals. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 4(8), pp. 1558–1562.
- Blanch, J., y Cantera, L. (2008). Subjetivación Del trabajo em el capitalismo flexible. *Trabalho e saúde. O sujeito entre a emancipação e a servidão*, 89-101.
- Blanch, J., Sahagún, M., Cantera, L. y Cervantes, C.(2010). Cuestionario de Bienestar Laboral General . *Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 157-170.
- Blanch, J., Sahagún, M., y Cervantes, G. (2010). Estructura Factorial de la Escala de Condiciones de Trabajo. *Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 175-189.

- Blanch, J. (2012). Trabajar y Bienestar. En J. Blanch, *Teoría de las Relaciones Laborales* pp. 4-101.
- Bresó, E., Salanova, M., Schaufeli, W. B., y Nogareda, C. (2007). Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout"(III): Instrumento de medición. *Nota Técnica de Prevención*, 732, 21.
- Boneau, C. A. (1960). The effects of violation of assumptions underlying the t-test. *Psychological Bulletin*, 57, 49-64.
- Buddenberg-Fisher, B., Klaghofer, R., Stamm, M., Slegrist, J., y Buddeberg, C. (2008).
Work stress and reduced health in young physicians:prospective evidence from Swiss residents.*IntArchOccupEnvironHealth*. 82. PP. 31-38.
- Calabrese, G. (2006). Impacto del estrés laboral en el anesestesiólogo. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 34(4), 233-240.
- Chiang, M., Salazar, M., Martín, J., y Nuñez, A. (2011). Clima Organizacional y Satisfacción Laboral. Una comparación entre Hospitales públicos de Alta y Baja Complejidad. *Salud de los Trabajadores*, 19(1), pp.1-12
- Código Orgánico Integral Penal (COIP). (2014). Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos. Quito - Ecuador. Consultado en: http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/c%C3%B3digo_org%C3%A1nico_integral_penal_-_coip_ed._sdn-mjdhc.pdf
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Obtenido de http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf
- Crespo, J. (2012). Crisis de la Sanidad: El Bienestar Laboral de los Profesionales de la Medicina desde la Psicología Social del Trabajo.
- Crespo, J., 2012. Bienestar Laboral en profesionales de la Medicina. Universidad Autónoma de Barcelona, Tesis doctoral. 77 - 91
- Cuadra, H., y Florenzano, R., (2003). El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, XII-1. 83 - 96
- Chiang, M., Salazar, C., Martín, M., y Nuñez, A. (2011). Clima organizacional y satisfacción laboral. Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. *Salud de los Trabajadores*, 19, 1-12.
- Dahlgren, G., y Whitehead, M. (1991). Policies and Strategies to Promote Social 9. *Equity in Health*. Stockholm: Institute for Future Studies.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities.*Social indicators research*, 31(2), 103-157.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being. The Science of happiness and a proposal for a National index. *American Psychologist*. Vol. 55 pp. 34-43.

- Demerouti, E., Bakker, A., Fried, Y. (2012). Work orientations in the job demands-resources model. *Journal of Managerial Psychology*. Vol. 27 pp. 557 - 575
- Escribà, V., y Bernabé, Y. (2002). Exigencias Laborales Psicológicas percibidas por Médicos especialistas hospitalarios. En V. Escribà Agüir, *Estudios para la Salud* pp. 494
- Delgado, D., Inzulza, M., y Delgado, F. (2012). Calidad de vida en el trabajo: Profesionales de la salud de clínica Río Blanco y centro de Especialidades Médicas. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 58(228), 216-223.
- European Agency for Safety and Health at work. (13 de 10 de 2014). Riesgos Psicosociales en Europa: Prevalencia y Estrategias de prevención. Consultado en <https://osha.europa.eu/es>
- Federación de Sanidad y sectores socio sanitarios de Castilla y León. (2012). Guía Básica de Riesgos Laborales específicos en el Sector Sanitario
- Fernández, J. (1999). Las Estrategias para afrontar el Estrés y la Competencia percibida: Influencias sobre la Salud. *Emociones y Salud*. pp. 364-385
- Feraud, F., Tabares, M., Arias, E., Saltos, M. (2014). Plan Medico Funcional Hospital Universitario de Guayaquil.
- Gómez, V., De Posada, C., Barrera, F., y Cruz, E. (2007). Factores predictores de bienestar subjetivo en una muestra colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(2), 311-325.
- Heponiemi, T., Kouvonen, A., Vänskä, J., Halila, H., Sinervo, T., Kiwimäky, M., y Elovainio, M. (2009). Effects of active on-call hours on physicians' turnover intentions and well-being. ProQuest, Eslovaquia: *Scandinavian Journal of Work, Environment y Health*. Vol. 34(5), pp. 356 - 363
- Hospital Universitario de Guayaquil. (2015). Misión y Visión. Consultado en: <http://www.hug.gob.ec/index.php/hospital/mision-y-vision>
- Horwitz, N., Bascuñán, L., Schiattino, I., Acuña, J., y Jiménez, J. (2010). Validación de una escala para medir el bienestar subjetivo de los Médicos (BISUMED). *Revista Médica de Chile*, 138. 1084 - 1090
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2015). Informe de Rendición de Cuentas 2014. Consultado el Junio 04, 2015, en sitio Web: www.iess.gob.ec/documents/10162/3780216/2015+04+01+Rendicion+de+cuentas+v3.pdf
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2015), Ley de Transparencia 2015, consultado al junio 08, 2015 en www.iess.gob.ec/es/ley-de-transparencia-2015
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC (2015). Resultados del censo 2010. Consultado en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/resultados/>
- Juramento Hipocrático. Consultado en www.colegiomedico.cl/Default.aspx?tabit=149

- Kast, y Rosenzweig. (1987). *Bienestar Laboral*.
- La Hora (2012), Afiliados descontentos en Hospital Efrén Jurado, consultado al junio 07, 2015 en www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101343646/-1/Afiliados_descontentos_en_hospital_Efr%C3%A9n_Jurado.html#.VXS_5M9_Oko
- Laín, P. (1978). *Historia de la Medicina*. Barcelona: Salvat.
- Laín, P. (2003). *La nueva Relacion Clinica*. Madrid.
- Lázaro, J., y Gracia, D. (2006). La relacion Médico-Enfermo a travez de la Historia. En L. Entralgo, *La nueva Relacion Clinica* (Vol. 29, págs. 7-17).
- Lorente Prieto, L., Salanova Soria, M., Martínez Martínez, I., y Schaufeli, W. (2008). Extension of the Job Demands-Resources model. *Psicothema*, 354-366.
- Lucas, R. (2003). The Happy WorkerProductivity: Hipotesis about the role of positive affect in worker productivity. En M. Barrick, y A. Ryan, *Personality and Work* (págs. 30-59). San Francisco.
- Lucio, R., Villacres, N. y Henriquez, R.. (2011). Sistema de salud Ecuador. *Salud Publica Mex*, 53, 177 - 187
- Malo, M. y Malo, N. (2014). Reforma de la Salud en Ecuador: nunca más el derecho a la salud como un privilegio. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*; 31(4) pp.754-61.
- Ministerio de Salud Pública (2009), Estrategia de Cooperación de País, de la OPS/OMS en Ecuador, periodo 2010-2014.
- Ministerio de Salud Pública (2015), Archivo mensual. Consultado en junio 08, 2015 en www.salud.gob.ec/2015/03
- Ministerio de Salud Pública (2014), Presidente y Ministra de Salud constatan avances en el Hospital Universitario, Consultado el Junio14, 2015 en www.salud.gob.ec/tag/hospital-universitario-guayaquil/
- Molina, P. (2014) Plan Médico Funcional. Consultado en: <http://www.iess.gob.ec/documents/10162/3321619/PMF+HOSPITAL+DEL+DIA+EFREN+JURADO.pdf>
- McDermott, A. M., Conway, E., Rousseau, D. M., y Patrick, C. Flood. 2013. Promoting effective psychological contracts through leadership: The missing link between HR strategy and performance. *Human Resource Management*, 52(2), 289-310.
- Neave, H. R., & Granger, C. W. J. (1968). A monte carlo study comparing various two sample tests for differences in means. *Technometrics*, 10, 509-522.
- Nieto, H. (2000). Salud Laboral: La Salud de los Trabajadores de la Salud. Obtenido de www.fmed.uba.ar/depto/sal_seg/la_salud_de_los_trabajadores_de_la_salud.pdf
- Schonhaut, L., Rojas, P., Y Millán, T. (2009). Calidad de vida de los médicos residentes.

- Del Programa de Formación de Especialistas en Pediatría. Santiago, Chile, Revista Chilena de Pediatría. Vol. 80, pp. 30 -38
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., y Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, 3(1), 71-92.
- Sood, A., Prasad, K., Schroeder, D., y Varkey, P. (2011). Manejo del Estrés y la Formación La resiliencia entre Departamento de Medicina de la Facultad: Proyecto piloto con ensayo clínico aleatorizado. *Society of General Internal Medicine* 26(8), pp. 858 -861
- Sousa-Poza, A., Sousa-Poza, A. (2000). Well-being at work: a cross-national analysis of the levels and determinants of job satisfaction. *Journal of Socio-Economics*. 29. pp. 517-538
- Ochoa, P. (2015) Evaluación de Riesgos psicosociales en Hospitales de Guayaquil. Informe de Investigación. ESPAE ESPOL.
- Ochoa, P., (2012). Significado del Trabajo en la Profesión Médica. Universidad Autónoma de Barcelona, Tesis doctoral. 159 - 183
- Ochoa, P., (2009). Representaciones Sociales del Significado del Trabajo y Valores. Universidad de Salamanca. Memoria de Grado de Salamanca. pp. 1-259
- Pardell, Gual y Oriol-Bosch, 2007) *Med Clin (Barc)*. 2007;129(1):17-22
- Paris, L., y Omar, A. (2013). Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar. *Psicología y Salud*, 19(2), 167-175.
- Plan del Buen Vivir. (2015). Consultado en: <http://www.buenvivir.gob.ec/> versión en español.
- Posten, H. O. (1978). The robustness of the two sample t-test over the Pearson system. *Journal of Statistical Computation and Simulation*, 6, 295-311.
- Posten, H. O. (1984). Robustness of the two-sample t-test. En D. Rasch & M. L. Tiku (Eds.). *Robustness of statistical methods and nonparametric statistics* (pág. 92-99). Dordrecht: D. Reidel Publishing Company.
- Rasch, D., & Guiard, V. (2004). The robustness of parametric statistical methods. *Psychology Science*, 46, 175-208.
- Ryff, C. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.
- Ryff, C. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.

- Richter, A., Kostova, P., Baur, X., y Wegner, R. (2013). Less work: more burnout? A comparison of working conditions and the risk of burnout by German physicians before and after the implementation of the EU Working Time Directive. Berlin, Alemania: *Int Arch Occup Environ Health*.(87):205–215
- Ryan, y Deci. (2001). *Bienestar Subjetivo*.
- Warr, P. (1987). *Work, unemployment, and mental health*. Oxford University Press.
- Warr, P. (2007). Searching for happiness at work. *PSYCHOLOGIST-LEICESTER-*, 20(12), 726.
- Wiedermann, W. & Von Eye, A. (2013). Robustness and power of the parametric t test and the nonparametric Wilcoxon test under non-independence of observations. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 55(1), 39-61.

3 Anexos

Guayaquil, 21 de Octubre del 2014.

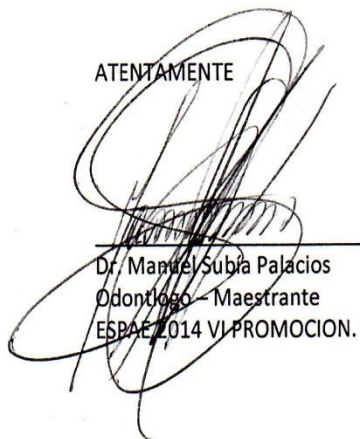
Srta. Doctora
Marlene Saltos Calvache.
Gerente Asistencial
Presente.-

Por medio de la presente me dirijo a usted muy respetuosamente, para solicitar autorización, como Estudiante de la ESPAE (Escuela Superior Politécnica del Litoral) del programa de Gerencia Hospitalaria VI Promoción, poder realizar las Encuestas del tema "Riesgo Psicosocial del Trabajo en el Ecuador", correspondientes al proyecto de Tesis Previa Obtención el Título de Magister en Gerencia Hospitalaria, para lo cual se solicita que los médicos que laboran en vuestra prestigiosa Casa de Salud la cual usted dirige, contesten el cuestionario de preguntas que adjunto a usted. Dejo constancia que los estudiantes participantes de dicho proyecto son los siguientes:

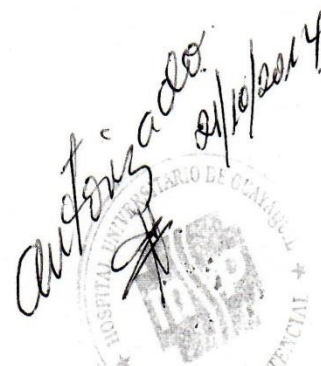
- Dr. Manuel Subía
- Lcda. Eufemia Garófalo.
- QF. Daniel Petroche

Los cuáles llevarán a cabo dicha misión, en espera de contar con una respuesta positiva me suscribo de usted, augurando buenos deseos, en su exitosa gestión.

ATENTAMENTE


Dr. Manuel Subía Palacios
Odontólogo - Maestrante
ESPAE 2014 VI PROMOCION.



autorizado


Anexo # 1




CONSTANCIA

La portadora de la presente credencial Eufemia Garófalo, cédula 0909010167, es estudiante de la Maestría Ejecutiva en Gerencia Hospitalaria de la ESPAE ESPOL y actualmente se encuentra realizando una investigación sobre Riesgos Psicosociales en el trabajo de los profesionales de la medicina de Ecuador, que será su tesis de maestría.

Agradecemos toda la colaboración que le pueda suministrar para la recolección de la información de su trabajo de campo, que consiste en la aplicación de un conjunto de cuestionarios al personal médico de su organización.

Si requiere información adicional sobre la investigación puede contactar con las personas responsables del estudio en la ESPAE ESPOL, las doctoras Bessie Magallanes bmagalla@espol.edu.ec y Paola Ochoa pjochoa@espol.edu.ec

En Guayaquil a los trece días de Octubre del dos mil catorce,


Dra. Paola Ochoa Pacheco


CONSTANCIA

El portador de la presente credencial Manuel Subía P., cédula 0916974561, es estudiante de la Maestría Ejecutiva en Gerencia Hospitalaria de la ESPAE ESPOL y actualmente se encuentra realizando una investigación sobre Riesgos Psicosociales en el trabajo de los profesionales de la medicina de Ecuador, que será su tesis de maestría.

Agradecemos toda la colaboración que le pueda suministrar para la recolección de la información de su trabajo de campo, que consiste en la aplicación de un conjunto de cuestionarios al personal médico de su organización.

Si requiere información adicional sobre la investigación puede contactar con las personas responsables del estudio en la ESPAE ESPOL, las doctoras Bessie Magallanes bmagalla@espol.edu.ec y Paola Ochoa pjochoa@espol.edu.ec

En Guayaquil a los trece días de Octubre del dos mil catorce,


Dra. Paola Ochoa Pacheco

Anexo #3