

**CREACIÓN DE UNA ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS
PSIQUIATRAS COLOMBIANOS**

HEDI CELINA OVIEDO ACEVEDO

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA DE MATEMATICAS
BUCARAMANGA
2014**

**CREACIÓN DE UNA ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS
PSIQUIATRAS COLOMBIANOS**

HEIDI CELINA OVIEDO ACEVEDO

**Trabajo de Grado para optar al Título de
ESPECIALISTA EN ESTADÍSTICA**

**Director:
GABRIEL YAÑEZ CANAL
PhD en Estadística - Profesor Titular Escuela de Matemáticas**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA DE MATEMÁTICAS
BUCARAMANGA
2014**

DEDICATORIA

A mi familia, mis padres Gladys y Vicente, a mi hermana Lizet quienes me acompañado durante mi carrera profesional y personal y a mis compañeros de especialización personas de grandes calidades humanas, en especial a Sergio Andrés Rojas Ferreira el amor de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A los profesores Gabriel Yáñez y Luis Carlos Orozco, al igual que a mi compañero Luis Armando Gelvez Acevedo, quienes contribuyeron de manera significativa para el desarrollo del presente trabajo.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
1. ANTECEDENTES	14
2. MARCO TEÓRICO	17
3. METODOLOGÍA	19
3.1 PARTICIPANTES.....	19
3.1.1 <i>Características generales de los participantes.....</i>	<i>20</i>
4. CONSTRUCCIÓN DE LA ESCALA.....	28
4.1 ESCALAS DE SATISFACCIÓN LABORAL	28
4.2 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LOS FACTORES	29
4.3 ESTRUCTURACIÓN DEL CUESTIONARIO	32
4.4 ANÁLISIS CUALITATIVO DE LAS RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES.	35
4.4.1 <i>Análisis descriptivo de la escala.....</i>	<i>36</i>
5. ANÁLISIS DE FACTORES: COMPROBACIÓN DEL SUPUESTO DE UNIDIMENSIONALIDAD.....	42
6. ANÁLISIS DE LA ESCALA CON EL MODELO RASCH	44
CONCLUSIONES	55
BIBLIOGRAFÍA	57

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 CUESTIONARIO INICIAL PARA EL TAMIZAJE DE LA SATISFACCIÓN LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE LA PSIQUIATRÍA.....	33
TABLA 2 RECOMENDACIONES HECHAS POR LOS PSIQUIATRAS SOBRE DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL	35
TABLA 3. ESTADÍSTICAS ITEM POR ÍTEM	36
TABLA 4. ANÁLISIS DE FACTORES	42
TABLA 5. SALIDA DEL PROGRAMA DE WINSTEP ESTADÍSTICOS DE AJUSTE	44
TABLA 6. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS DE LOS ÍTEMS.....	45
TABLA 7 RESUMEN DE LA ESTRUCTURA DE LA FUNCIÓN DE LAS CATEGORÍAS DE RESPUESTA.....	48
TABLA 8 PROGRESIÓN DE LAS CATEGORÍAS	48
TABLA 9 RESUMEN DE LA ESTRUCTURA DE LA CATEGORÍA (UNIÓN DE LAS CATEGORÍAS 2 Y 3)	49
TABLA 10 RESUMEN DE LA ESTRUCTURA DE LA CATEGORÍA (UNIÓN DE LAS CATEGORÍAS 1, 2 Y 3)	51
TABLA 11 ESPECIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO DE LOS ÍTEMS POR GÉNERO. ...	52
TABLA 12 RESIDUOS ESTANDARIZADOS.....	53
TABLA 13 ANÁLISIS DE COMPONENTES PRINCIPALES DEL PRIMER CONTRASTE	54

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
GRÁFICA 1 NÚMERO DE RESPUESTAS DIARIAS.....	20
GRÁFICA 2 ESTADO CIVIL DE LOS ENCUESTADOS.....	21
GRÁFICA 3 SEXO DE LOS PARTICIPANTES	21
GRÁFICA 4 ESPECIALIZACIÓN O FORMACIÓN ADICIONAL DE LOS ENCUESTADOS	22
GRÁFICA 5 TIPO DE TRABAJO QUE REALIZAN LOS PARTICIPANTES	22
GRÁFICA 6 ACTIVIDADES LABORALES QUE REALIZA.....	23
GRÁFICA 7. SE ENCUENTRA VINCULADO A ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN.....	23
GRÁFICA 8 REALIZACIÓN DE TURNOS NOCTURNOS	24
GRÁFICA 9 INGRESO PROMEDIO DE LOS ENCUESTADOS POR EL EJERCICIO DE LA PSIQUIATRÍA.....	24
GRÁFICA 10 NÚMERO DE SITIOS DE TRABAJO.....	25
GRÁFICA 11 NÚMERO DE PACIENTES VISTOS AL DÍA.....	26
GRÁFICA 12. EXPERIENCIA DE LOS PSIQUIATRAS EN AÑOS.....	26
GRÁFICA 13 NÚMERO DE HIJOS	27
GRÁFICA 14 REPRESENTACIÓN DEL PROCESO DE SEDIMENTACIÓN	43
GRÁFICA 15 MAPA DE WRIGHT MAPA DE ÍTEMS.....	46
GRÁFICA 16 MEDIDAS PROMEDIO OBSERVADAS	47
GRÁFICA 17 PROBABILIDADES DE LAS CATEGORÍAS UNIENDO CATEGORÍAS 2 Y 3 ...	50
GRÁFICA 18 PROBABILIDADES DE LAS CATEGORÍAS UNIENDO CATEGORÍAS 2 Y 3 ...	50
GRÁFICA 19 DIFERENCIAL POR GÉNERO	51

RESUMEN

TÍTULO: CREACIÓN DE UNA ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS PSIQUIATRAS COLOMBIANOS*

AUTOR: HEIDI CELINA OVIEDO ACEVEDO**

PALABRAS CLAVE: SATISFACCIÓN LABORAL, ESCALAS, VALIDACIÓN, PSIQUIATRÍA

DESCRIPCIÓN:

El trabajo es la actividad humana más exigente, más duradera, y que requiere integridad en condiciones físicas, cognitivas y emocionales. Dentro los diferentes tipos de trabajos el más demandante en términos emocionales es la psiquiatría, ya que exige una reacción controlada como parte del trabajo frente a los pacientes, lo que hace que estos médicos presenten altos niveles de estrés relacionado con el trabajo, suponiendo tasas menores de satisfacción laboral, lo que no se observa con las escalas existentes de forma contradictoria. Por lo anterior, se decidió crear una escala de satisfacción laboral específica para el psiquiatra colombiano, teniendo en cuenta aspectos como el salario, el clima laboral, el apoyo, la supervisión, etc. Esta escala tipo Likert consta de 21 ítems y fue aplicada mediante un link a un cuestionario web que enviado por vía de correo electrónico a los miembros de la asociación colombiana de psiquiatría durante el segundo semestre del 2014. Fue resuelta por 89 participantes y evaluada mediante el análisis de RASCH encontrando que se ajusta al constructo, en su mayoría los ítems apuntan hacia la unidimensionalidad; y tiene un funcionamiento del ítem similar en hombres y mujeres, lo que la hace válida en la población aplicada. Sería útil compararla en el futuro con una escala de estrés laboral.

* Trabajo de Grado para optar al título de Especialista en Estadística

** Facultad de Ciencias, Escuela de Matemáticas, Director Gabriel Yáñez Canal

ABSTRACT

TITLE: CREATING A SCALE OF JOB SATISFACTION OF COLOMBIAN PSYCHIATRIST*

AUTHOR: HEIDI CELINA OVIEDO ACEVEDO**

KEYWORDS: JOB SATISFACTION, PSYCHIATRY, TEST.

DESCRIPTION

The work is most demanding, longer lasting human activity that requires integrity in physical, cognitive and emotional conditions. Among the different types of the most demanding jobs in emotional terms is psychiatry, because it requires a self-controlled emotion as part of the job to the patients reaction, which makes these physicians with high levels of stress related to work, assuming lower rates job satisfaction, which is not observed with the existing scales in contradictory ways. Therefore, it was decided to create a specific job satisfaction scale for the Colombian psychiatrist, taking into account aspects such as salary, work environment, support, monitoring, etc. This Likert scale consists of 21 items and was administered by a link to a web questionnaire sent via email to members of the Colombian Association of psychiatry during the second half of 2014. It was resolved by 89 participants and evaluated by RASCH analysis finding fits the construct, most of the items point to the one-dimensionality; and has a similar item functioning in men and women, which makes the applied valid population. It would be useful to compare in the future with a scale of occupational stress.

* * Degree work for statistician

** Science Faculty, Math School, Head Teacher: Gabriel Yáñez Canal

INTRODUCCIÓN

Este trabajo es un tema de gran importancia para las personas debido a que representa la actividad humana más exigente, más duradera, y que requiere integridad en condiciones físicas, cognitivas y emocionales. Por tanto es un tema de investigación de trascendencia no solo por su papel y relevancia en la experiencia humana sino también porque es objeto de estudio de diferentes campos científicos como la económica, la psicología, entre otras.

En relación a la gama de trabajos que se pueden desarrollar se encuentra el trabajo emocional, que es aquel que realizan las personas que atienden al público ((Ministerio del Empleo y la Seguridad social 2006)), el cual implica un alto control de las emociones propias para atender las demandas de los clientes. Dentro de estos trabajos el más demandante en términos emocionales es la psiquiatría, toda vez que los pacientes tienen alterada sus propias emociones requiriendo del psiquiatra no exhiba una reacción natural sino una reacción controlada como parte del trabajo exigido.

En esta línea Kumar señala en su artículo que los médicos psiquiatras presentan un alto riesgo de sufrir estrés relacionado con el trabajo, presentando condiciones tales como el “*burnout*” (síndrome de cansancio debido al trabajo), uso de alcohol y de drogas, suicidio por envenenamiento entre otras (Kumar, 2011). Paradójicamente, las escalas aplicadas a éstos profesionales alrededor del mundo, con el ánimo de evaluar la “satisfacción laboral”, muestran altos puntajes. (Prosser D, 1996).

Por lo anterior, es coherente afirmar que las escalas existentes no permiten evaluar adecuadamente la satisfacción laboral de estos especialistas, puesto que requiere de un análisis más profundo, debido a que es posible sentir satisfacción con la especialidad, con los pacientes e incluso con la remuneración, pero se encuentran puntajes elevados en los aspectos relacionados con la sobrecarga emocional (Zedeck S, 1988).

Los psiquiatras tienen menos riesgo de tener en contra suya demandas médico-legales ($p < 0,01$), pero tiene alta puntuación en los indicadores que

miden el cansancio laboral emocional ($p=0.03$), y depresión severa ($p=0.02$), si se compara con los médicos generales y cirujanos (Thomsen S, 1999).

Las escalas de satisfacción laboral estándar como las de Waar, Cook, & Wall, son un instrumento que pretende hacer un tamizaje para un rango de población amplio que incluye a cualquier tipo de trabajo u oficios en el tema de satisfacción laboral. Sin embargo, lo que se ha notado en algunos trabajos relacionados con la población de psiquiatras, es que estas escalas en su configuración no indagan por una serie de factores vinculados con las circunstancias del trabajo, lo que incidiría de manera importante en la satisfacción laboral.

Tales factores se vinculan con las condiciones de trabajo y que por circunstancias propias de su profesión, afectarían enormemente las expectativas, necesidades y aspiraciones de manera positiva o negativa, lo cual termina redundando en un sentimiento de insatisfacción.

No existe una escala específica para psiquiatras, ni estudios a gran escala sobre este tema en el país. La importancia de indagar por estos factores radica no solo en la afectación que este fenómeno tiene sobre la población de psiquiatras, sino también porque la presencia de insatisfacción laboral entre los médicos afecta negativamente la atención a los pacientes (Grunfeld E, 2000), (L, 2001), (Firth-cozens J, 1997).

En tal sentido la presente investigación busca incluir preguntas que permitan indagar con mayor profundidad en el ambiente laboral, lo cual hará posible llegar a medir de manera mas consistente la satisfacción laboral en gremio de psiquiatras en el país. Para el desarrollo del presente estudio se empleará el modelo de Rasch con el fin de examinar la validez del cuestionario y la capacidad de de medir el constructo de satisfacción laboral.

1. ANTECEDENTES

Los estudios en la situación de los psiquiatras no son concluyentes porque mientras se encuentran usualmente dificultades, al evaluar la satisfacción laboral se encuentran tasas de satisfacción por encima del 50% (Jr, 1987). Un estudio posterior encontró que los factores que pueden producir el burnout y afectar la satisfacción laboral son comunes y tienen que ver con la claridad percibida del role o la función que se tiene dentro del equipo, del role personal, identificación con la profesión, el número de casos, el tamaño y la composición y la frecuencia con que estos usuarios son vistos, y se reportó una situación similar mientras que la satisfacción laboral era alta existía gran cansancio emocional (Onyett S, 1997).

En un estudio australiano se encontró que el 62% pensaban que su trabajo era estresante, pero 79% consideraban estar orgullosos de ser psiquiatras y el 88% estaban satisfechos con su trabajo (Rey JM, 2004). Es posible que la satisfacción con su trabajo no explique el nivel de estrés y que aunque estén satisfechos con su profesión no necesariamente estén satisfechos con sus condiciones.

Dentro de los factores sui generis de estrés laboral en los trabajadores de la salud mental se encuentran el estigma hacia su profesión, las relaciones demandantes de los pacientes y sus familiares, el tener dificultades en la interacción con otras personas de un equipo multidisciplinario para manejar las amenazas personales para pacientes violentos, falta de un feedback positivo, baja paga, un pobre ambiente de trabajo. Un lugar especial como el mayor estresor es el paciente suicida posterior a lo cual los trabajadores de la salud mental responden con estrés postraumático (Rössler, 2012).

Pejušković, Lečić-Toševski, Priebe, & Tošković (2011) en un estudio realizado en Serbia sobre el *síndrome de burnout* entre médicos encontraron que los médicos con mayor síndrome de burnout son los cirujanos y el grupo de menor prevalencia son los psiquiatras. También resaltan que la mayoría de los médicos que tienen numerosas consultas son los que tienen mayor riesgo de presentar este síndrome.

En Latinoamérica existe un estudio (Córdoba, y cols. 2009) donde se describe el perfil del psiquiatra latinoamericano afiliado a asociaciones científicas de 19 países, con psiquiatras entre los 25 y 75 años de ambos sexos, con una media de edad de 48,2 años con una desviación estándar de 10,5 años. Con diferencias etarias entre los países con grupos más jóvenes en algunos de ellos. En esta encuesta se evaluó la satisfacción laboral y los factores asociadas a la misma. La población fue de 8028 psiquiatras, de los cuales 1292 psiquiatras completaron la encuesta: el 70,8% se declararon satisfechos con su nivel de vida, y 86,4% se declararon satisfechos con su labor. Un 35,3% declaró que los ingresos que devengaban no satisfacían sus necesidades. Este estudio encontró una media de 10,9 pacientes atendidos al día (lo que es diferente a lo observado en la práctica clínica probablemente porque la media no es la mejor medida para evaluar el número de pacientes observados debido a que se diluyen las mayores cargas entre las diferentes respuestas de los números países), se evaluó la corriente seguida, con un promedio de tiempo de atención de los pacientes de entre 30 y 44 minutos por sesión (probablemente estos tiempos estén afectados por los tiempos utilizados por los psiquiatras que realizan psicoterapia que tienen las consultas más altas).

En cuanto a la calidad de vida se encontró que en promedio tienen 3,5 semanas de vacaciones al año con una desviación estándar de 1,5 semanas, promedio muy diferente a la realidad colombiana que es menor. En promedio un psiquiatra ocupa 5,6 horas semanales a actividades lúdicas, y el ingreso se encuentra entre los 1.000 y 2999 dólares al mes. Los niveles más bajos de satisfacción se encontraron en Colombia, Bolivia, Uruguay y Venezuela. Los factores asociados a la insatisfacción fueron el pertenecer al sexo masculino, el no tener una formación adicional a la de psiquiatra, y el percibir que los ingresos son insuficientes para satisfacer las necesidades, así como el tener más años en la profesión.

En un estudio colombiano (Tejada & Gómez, 2009) se hicieron 7 estudios de casos desde el modelo de esfuerzo-recompensa para evaluar el síndrome de burnout. Se realizaron las entrevistas comparando los casos con y sin burnout, encontrándose que una de las expectativas de la recompensa si es el salario percibido, comparado con los esfuerzos que realizan y la sensación que sus salarios pueden ser mejores. Las personas sin burnout no

estaban de acuerdo con su salario por los beneficios percibidos, es decir no tenían reconocimiento de su actividad por parte de las personas con las que compartía en la clínica compañeros y jefes, el agradecimiento expresado por el paciente.

Los casos de burnout se presentaban en las clínicas donde el trabajo era altamente demandante y había una inestabilidad laboral con la amenaza constante de la pérdida inminente del empleo, así como de la gran cantidad de tareas a cargo, la necesidad de trabajar más tiempo del que consideraban que debían hacerlo con la percepción de un empeoramiento de las condiciones de trabajo. Dentro de las características de las personas con burnout había un sobre compromiso con el trabajo como característica intrínseca de la persona y la percepción de falta de mejores alternativas en el mercado laboral. Los efectos adversos en la salud de la persona con síndrome de burnout incluyen la irritabilidad, el agotamiento, cefalea, aumento de peso, acné, caída del cabello, dolor osteomuscular, entre otros, así como la depresión. Otro factor favorecedor del burnout es la falta de autonomía profesional, como la necesidad de dar manejos farmacológicos cuando no se consideran indicados, así como las limitaciones del sistema de salud, la limitación de intervención, etc. Otro factor importante fue el apoyo que recibía de la institución en situaciones difíciles.

2. MARCO TEÓRICO

El modelo Rasch se podría incluir en el grupo de modelos denominados Teoría de Respuesta al ítem (IRT por sus siglas en inglés), a menudo llamado teoría del rasgo latente (TRL) o teoría de respuesta al reactivo (TRR), el cual hace referencia a la colección de modelos estadísticos y métodos de estimación desarrollados para los datos de respuesta al ítem. En tal sentido, las respuestas a los ítems y la variable latente están relacionados por medio de una función logística monótona. Así Los modelos IRT se basan en el supuesto de que los ítems miden una única variable latente continua (θ) cuyo rango va de menos infinito a más infinito.

Esta perspectiva pone énfasis en los datos y la manera como los seres humanos responden a instrumentos de medición en lugar de partir de una idealización de condiciones cuyos presupuestos casi nunca se verifican tal y como lo hace la teoría clásica de test. En general este modelo se ha utilizado en operaciones cognitivas necesarias para la resolución de los ítems, situaciones de evaluación de sujetos, evaluación de tratamientos, dificultad de las operaciones cognitivas, impacto de los distintos tratamientos educativos. El uso del modelo de Rasch en la medición y validación de los test y las medidas en las ciencias sociales surge de la dificultad de aplicar los modelos clásicos ya que no se podía aplicar la concatenación de los ítems a las medidas psicológicas a diferencia de algunos fenómenos físicos donde sí se le podía aplicar (Alvarado & Santiesteban, 2006).

El modelo Rasch se fundamenta en los siguientes supuestos: 1. El atributo que se desea medir puede representarse en una única dimensión en la que se situarán conjuntamente las personas y los ítems. 2. El nivel de la persona en el atributo y la dificultad del ítem determinan la probabilidad de que la respuesta sea correcta. Si el control de la situación es adecuado, esta expectativa es razonable y así debe representarla el modelo matemático elegido. Rasch usa la función logística para modelar la relación:

$$\ln\left(\frac{P_{ni}}{1 - P_{ni}}\right) = \theta - \beta_i$$

El cociente entre la probabilidad de una respuesta correcta y la probabilidad de una respuesta incorrecta a un ítem ($P_{is} / 1 - P_{is}$), es una función de la diferencia en el atributo entre el nivel de la persona (θ_s) y el nivel del ítem (β_i). Así, cuando una persona responde a un ítem equivalente a su umbral de competencia, tendría la misma probabilidad de una respuesta correcta y de una respuesta incorrecta ($P_{is} / 1 - P_{is} = 0,50/0,50$). En este caso, el logaritmo natural de $P_{is} / 1 - P_{is}$, refleja que la dificultad del ítem es equivalente al nivel de competencia de la persona: $\theta_s - \beta_i = 0$. Si la competencia del sujeto es mayor que la requerida por el ítem ($\theta_s - \beta_i > 0$), la probabilidad de una respuesta correcta será mayor que la de una respuesta incorrecta. Por el contrario, si la competencia del sujeto es menor que la requerida por el ítem ($\theta_s - \beta_i < 0$), la probabilidad de una respuesta correcta será menor que la de una respuesta incorrecta (Prieto & Delgado, 2003).

Este método probabilístico el cual es derivado de las distribuciones probabilísticas de Poisson se utiliza tanto para test con respuestas verdaderas, como para medir comportamientos, capacidades, actitudes, como es el caso de las ciencias sociales (Mari & Wilson, 2014). Como características cumple con los supuestos de estabilidad, separabilidad, independencia muestral, consiguiendo una aditividad conjunta que es el requisito fundamental del modelo de Poisson (Alvarado Izquierdo & Santiesteban Requena, 2006).

La aditividad conjunta se obtiene aplicando la probabilidad inversa de los datos empíricos y se contrasta con la bondad de ajuste de los datos. También se cumple el principio de objetividad específica o de independencia muestral porque los parámetros de los sujetos se estiman independientemente de los parámetros de los ítems y viceversa gracias a que son estadísticas suficientes (Alvarado Izquierdo & Santiesteban Requena, 2006).

3. METODOLOGÍA

Las propiedades más importantes en las mediciones psicométricas se basan en las posibilidades de hacer medidas rigurosas, fundamentadas y válidas. Los instrumentos de medición como las escalas se utilizan para cuantificar atributos, cualidades o propiedades, constructos o conceptos completamente teóricos, que es imposible medir o cuantificar de otra forma (Bland JM 2002 (324)).

En tal sentido dos características imprescindibles en las escalas es la validez y la consistencia interna, la consistencia interna se refiere a la homogeneidad del constructo. La validez de un constructo se refiere a si un test mide lo que dice medir, el modelo de Rasch es idóneo para realizar esta medición. El modelo Rasch no solo ofrece la descripción de los datos sino que también ayuda a comprender y aprender de los datos observados, y dice cómo los test deben actuar para construir medidas lineales. Este modelo requiere unidimensionalidad (Álvarez Martínez, Blando Sandía y Guerrero Manzano s.f.).

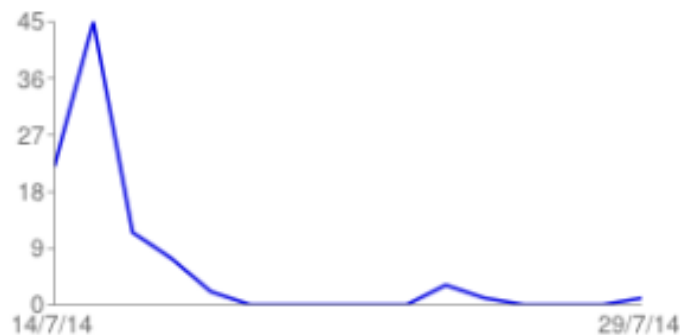
3.1 Participantes

Teniendo en cuenta la literatura, y otras escalas existentes se creó una escala para la evaluación de la satisfacción en psiquiatras colombianos. La población objetivo a la que está dirigida esta encuesta es de aproximadamente 800 psiquiatras en Colombia a quienes se envió por correo electrónico la encuesta.

Se envió la invitación a la Asociación Colombiana de Psiquiatría que tiene asociados a 800 psiquiatras, 400 de ellos activos, consiguiendo la respuesta de 89 psiquiatras (22%). Aunque no fue un muestro aleatorio la encuesta se envió a todas las direcciones de correo de la base de datos un email para que la respondieran de forma anónima mediante un enlace que conducía a un formulario de Google® que contenía las preguntas, todas las personas activas de la asociación tuvieron igual oportunidad de resolver la encuesta.

La encuesta tarda en responderse aproximadamente de 10 5 a 1540 minutos.

Gráfica 1 Número de respuestas diarias

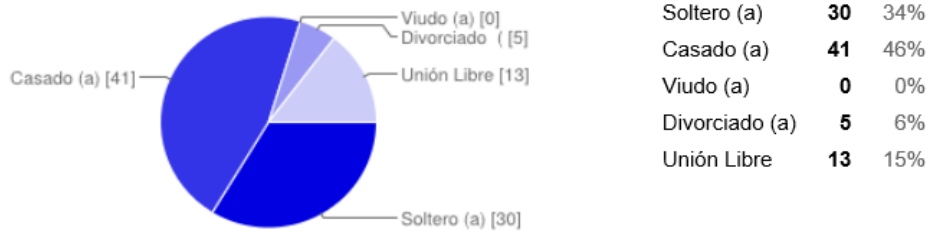


La velocidad de respuesta se aumentó al segundo día de haber enviado el correo y posteriormente se redujo a una velocidad mínima obteniendo un número de 89 encuestas. Debido a que las preguntas eran abiertas, hubo dificultades como poner números fuera de los rangos posibles, un participante aseguró trabajar 30 horas al día por lo que ese dato se descartó.

3.1.1 Características generales de los participantes

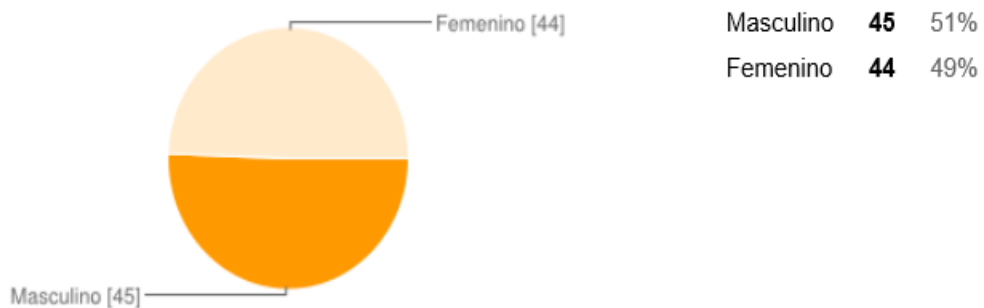
Los participantes tenían en promedio 41 años, el 51% corresponden al sexo masculino, en su mayoría casados (46%) con una experiencia promedio de 11,2 años de ejercicio, con una dedicación promedio de casi 9 horas al día a la práctica de la psiquiatría, con un promedio de atención de 17 pacientes al día, 58% de ellos con formación adicional a la especialidad de la psiquiatría general. (ver tabla 10)

Gráfica 2 Estado civil de los encuestados



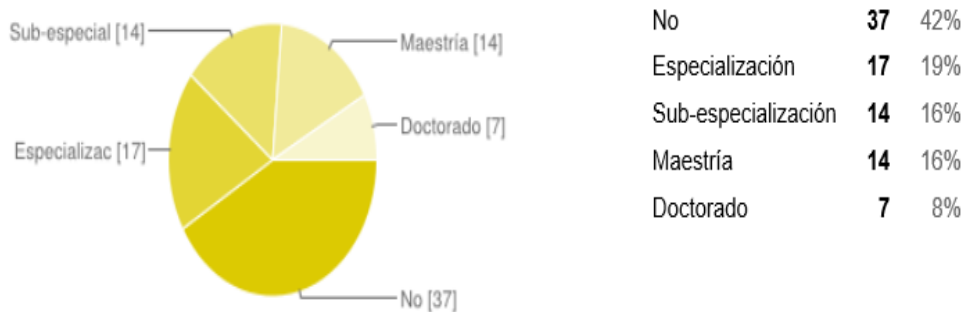
En primer lugar la mayoría de los psiquiatras partícipes del estudio son casados, siendo el porcentaje mas alto entre el estatus de los partícipes. En segundo lugar los soteros es el otro gran conjunto de participantes del estudio, en tercer lugar la union libre y en ultimo lugar los divorciados. Esto muestra que el patrón predominante es la convivencia en pareja de las personas dedicadas a la psiquiatria, lo cual es importante en la medida en que las exigencias laborales deben guardar proporción con la convivencia en pareja y las actividades del hogar (ver la Gráfica 1).

Gráfica 3 Sexo de los participantes



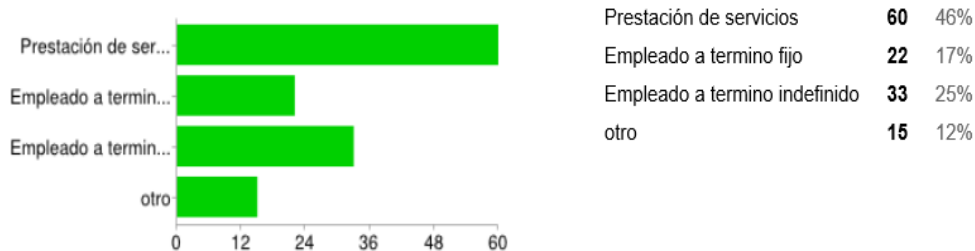
Con respecto al sexo, es claro que hay una paridad de los participantes lo cual no resulta un aspecto contrastante en este tipo de oficios, los porcentajes coincidente casi en un 50% (ver gráfica 3).

Gráfica 4 Especialización o formación adicional de los encuestados



La mayoría de los participantes tienen una formación adicional a la de la especialización en psiquiatría. La encuesta fue contestada por profesionales altamente especializados, que en general la profesión exige un alto nivel de preparación y que las expectativas con relación a la retribución es mayor por la misma necesidad de preparación.

Gráfica 5 Tipo de trabajo que realizan los participantes



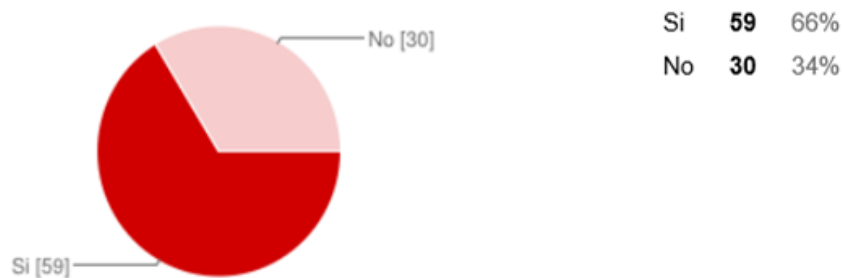
La prestación de servicios (46%) es la condición laboral predominante en este tipo de actividades profesionales, ello demuestra que la estabilidad y seguridad laboral no es el patrón principal que se encuentra en este grupo de profesionales (solo el 17%). Además la prestación de servicios implica que el salario depende de la cantidad de pacientes atendidos, lo que configura un factor de mayor presión a los psiquiatras.

Gráfica 6 Actividades laborales que realiza



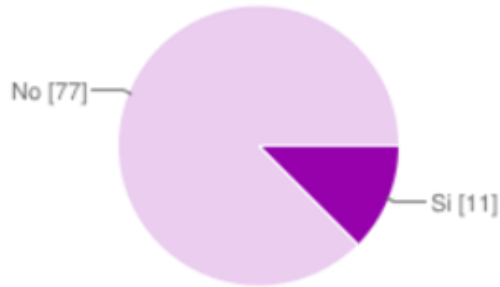
Además de las condiciones laborales mencionadas, el trabajo que realizan los profesionales de psiquiatría se dedican a actividades clínicas exclusivamente llega a un 31%. Sin embargo, la mayor parte de los psiquiatras partícipes del estudio combinan sus actividades clínicas con la docencia y la investigación (57%), lo cual aunque representa una carga adicional de trabajo puede hacer pensar que mengua las cargas emocionales y laborales de la labor clínica. Aspecto que se ve respaldado por la información suministrada por la gráfica 7 en donde se muestra que la mayor parte de los psiquiatras realizan actividades de investigación.

Gráfica 7. Se encuentra vinculado a actividades de investigación.



El 66% de los encuestados participan en actividades de investigación. Una minoría se dedica solamente a la práctica clínica.

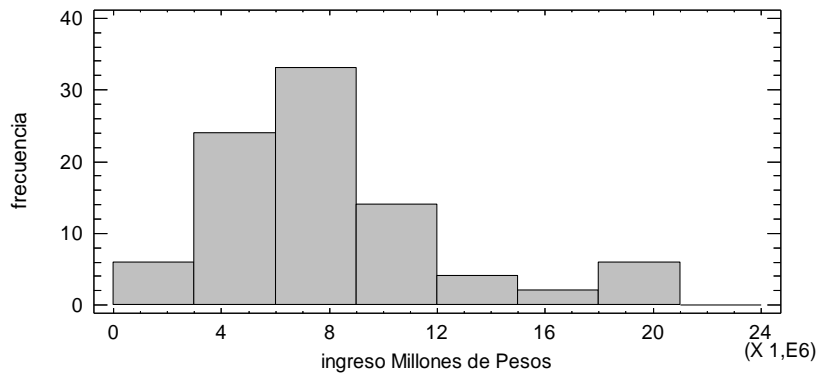
Gráfica 8 Realización de turnos nocturnos



Si	11	13%
No	77	88%

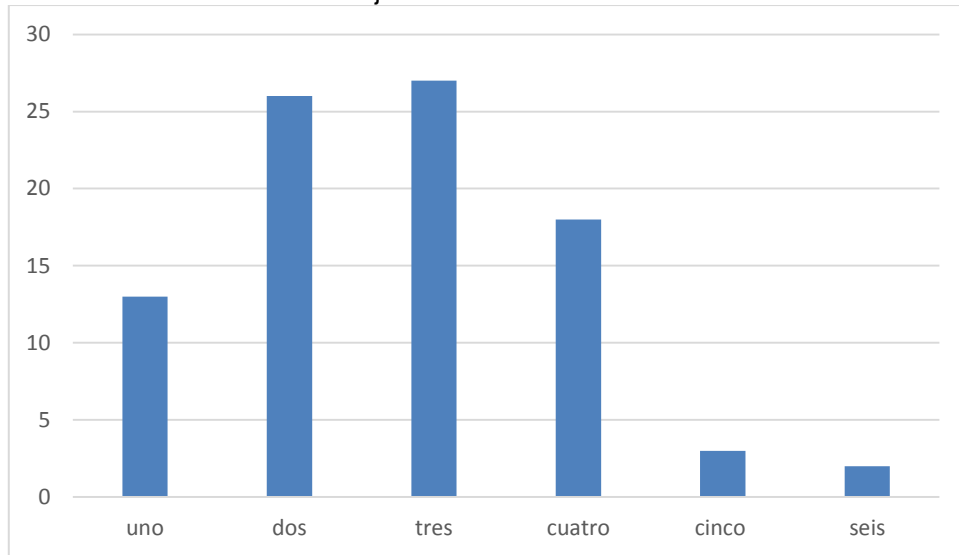
La realización de turnos nocturnos, que puede ser un factor de desgaste para los doctores de la psiquiatría no es habitual, (solo el 11%) entre los participantes del estudio (ver Gráfica 8). Por último, el promedio del ingreso mensual de los psiquiatras encuestados es de 8,241,798 que constituye aproximadamente un 88% de su ingreso total.

Gráfica 9 Ingreso promedio de los encuestados por el ejercicio de la psiquiatría



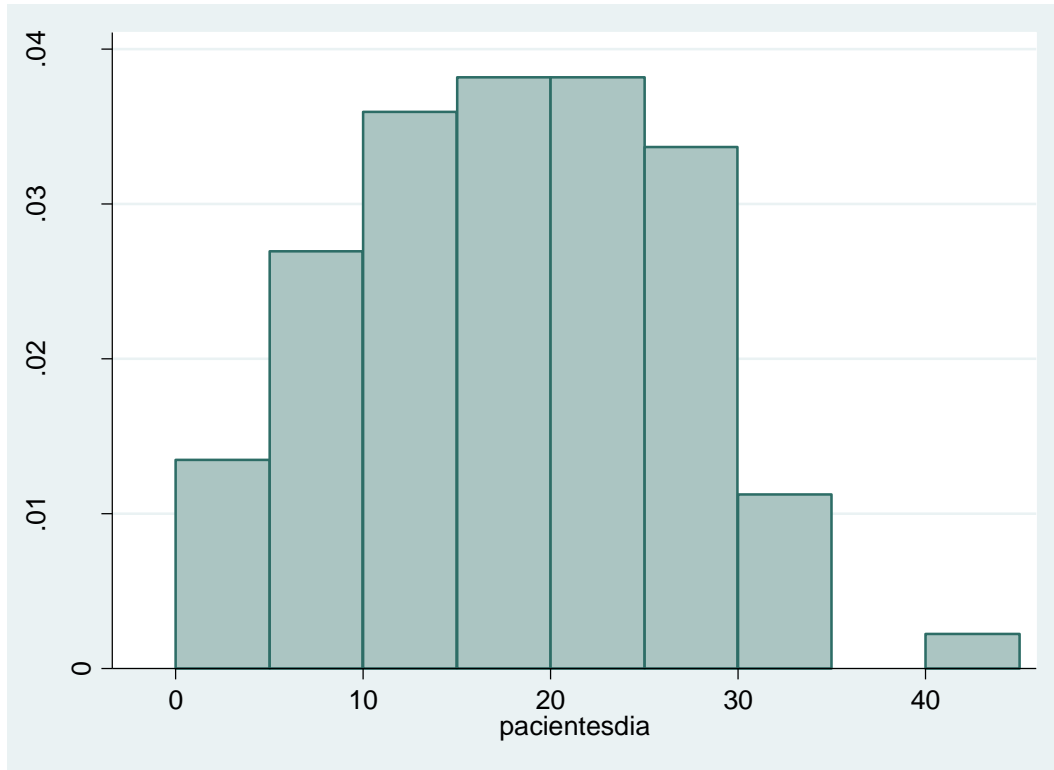
La Gráfica 9 muestra que hay bastante dispersión entre los datos pero la mayoría se encuentra en el rango de 4 y 11 millones de pesos mensuales.

Gráfica 10 Número de sitios de trabajo



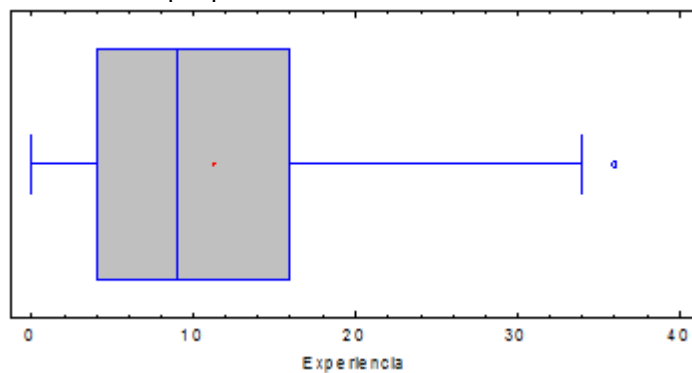
La mayoría de los psiquiatras trabajan en 2 y 4 sitios con una mediana de 3 en un rango que va desde 1 hasta 6 sitios de trabajo, lo que se relaciona con la diversidad de actividades (gráfica 9).

Gráfica 11 Número de pacientes vistos al día



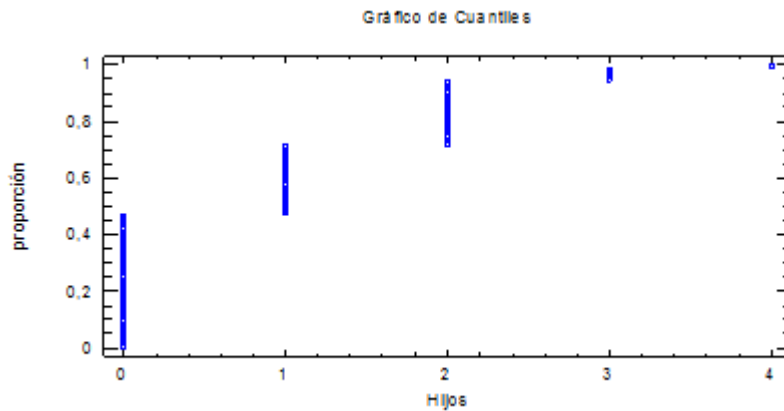
El 50% de los psiquiatras ven entre 10 y 24 pacientes al día con un promedio de 17, valor mínimo 0, quienes se dedican a actividades meramente administrativas, hasta 46 pacientes al día en el caso de pacientes hospitalizados (Gráfica 11).

Gráfica 12. Experiencia de los psiquiatras en años.



La mayoría de los psiquiatras encuestados tienen entre 4 y 16 años de experiencia, con rangos entre los 0 y 34 años (Gráfica 11)

Gráfica 13 Número de hijos



La mayoría de los psiquiatras se encuentran en el primer cuantil debido a que no tienen hijos, o tienen entre 0 y 2 hijos con un rango de 0-4 hijos (gráfico 12).

4. CONSTRUCCIÓN DE LA ESCALA

4.1 Escalas de satisfacción laboral

La satisfacción laboral se define como la sensación de realización y de orgullo sentido por alguien que disfruta hacer su trabajo y hacerlo bien. Este sentido de satisfacción se relaciona con aspectos tales como la remuneración, las relaciones de trabajo, el estatus y la seguridad en el trabajo (Franzcp, 2008). En ese sentido se define la fatiga emocional como la presencia de cansancio, síntomas somáticos, disminución de los recursos emocionales y el sentimiento de que “uno no tiene nada que dar a otros”. (Franzcp, 2008)

Se han desarrollado un gran número de cuestionarios para la medida de satisfacción, pueden distinguirse medidas globales que permiten estimar el nivel de satisfacción general, y las medidas específicas que buscan medir la satisfacción con un aspecto concreto como la paga, la supervisión o la preparación. Las medidas globales se clasifican en tres tipos; las formadas por ítems, evaluando diferentes aspectos del trabajo arrojando un puntaje total de satisfacción. En segundo lugar las que promedian ítems que son variantes de una única pregunta, y la tercera o mixta que combinan aspectos de tipo específico y global (Meliá y Peiró 1989).

El cuestionario más consolidado es el Cuestionario General de Satisfacción en organizaciones laborales S4/84 que consta de 82 ítems, el cual fue diseñado en España y sirve para aplicar a diferentes organizaciones y roles, midiendo seis aspectos; satisfacción con la supervisión y participación en la organización, satisfacción con el ambiente físico en el trabajo, satisfacción con las prestaciones materiales intrínsecas al trabajo, con la remuneración y prestaciones básicas y la satisfacción con las relaciones interpersonales. Este cuestionario que ya ha sido validado tiene la dificultad que requiere de mucho tiempo para su diligenciamiento, por lo que se han desarrollado otras versiones de 23 y 12 ítems (Meliá y Peiró 1989).

Escala WES-10: Working Environment Scale-10 (WES-10). Permite la evaluación rápida de la percepción del clima laboral institucional con fines administrativos o de investigación académica formal. Presenta cuatro subescalas o dimensiones: autorrealización (ítems: 1, 2, 5 y 6), conflictos (ítems: 7 y 8), nerviosismo (ítems: 3 y 4) y sobrecarga laboral (ítems: 9 y 10),

esta escala fue aplicada en un hospital psiquiátrico de la ciudad de Bucaramanga en una población de enfermeros mostrando dos factores y una buena confiabilidad medida con alfa de Cronbach (QUINTERO ISAZA, BIELA y BARRERA 2007) (Rossberg JI 2004 (39)).

Escala de Maslach: Maslach y colaboradores, argumentaron que las principales causas de burnout se relacionan más con el ambiente laboral que con las características personales del individuo. Se trata de una escala de 22 preguntas que evalúa los componentes del síndrome de Burnout. (Maslach 2001; Bressi, y col., 2009))

Escala de Warr y Cook: Esta escala se diseñó para que de forma sencilla y con niveles básicos de instrucción, se pudiera medir el grado de satisfacción laboral dependiendo de factores intrínsecos y extrínsecos. La escala consta de 15 ítems. (Warr y Cook 1979). De forma general las preguntas de los cuestionarios revisados son relativamente similares o contemplan factores parecidos.

No se utilizó una escala específica para clima laboral dado que los psiquiatras trabajan en diferentes ambientes o sitios, por lo que estas otras escalas no ayudan mucho, porque mientras se puede sentir bien alguien en un sitio puede no hacerlo en otro.

4.2 Definición conceptual de los factores

Dentro de los factores relacionados con el estrés laboral se asocia a algunas características como el pertenecer al sexo masculino, el tener una remuneración percibida baja comparada a la esperada, la pérdida de autonomía y la sobrecarga laboral, según el estudio de Cordoba y cols. (2009).

La desmotivación con el ejercicio de la psiquiatría se debe a que usualmente los salarios son menores comparados con los de otras especialidades médicas, así como de la existencia de estigma hacia el enfermo mental y hacia el psiquiatra, a la falta de vacaciones remuneradas, entre otras prestaciones laborales. Sin embargo, siguen existiendo factores positivos idiosincráticos que facilitan el que se continúe motivado a ejercer este oficio tal como lo son rasgos de personalidad. (Priebe & Reininghaus, 2011).

A continuación se mencionan los principales factores relacionados con la satisfacción e insatisfacción laboral:

I. Condiciones laborales:

Las condiciones laborales en cualquier clase de oficio según sean buenas o percibidas como no tan buenas, producen satisfacción o insatisfacción laboral. A continuación se mencionan las relacionadas con el ejercicio de la psiquiatría.

Autonomía: esta cualidad de las profesiones laborales se ve afectada en la medicina debido a las políticas del sistema de salud sobre las cuales el profesional no tiene control pero se siente afectados por ellas, esta falta de autonomía en la toma de decisiones sobre el tratamiento a sus pacientes por la necesidad de justificación de todas sus acciones puede producir insatisfacción laboral (Domino ME, 1998, C, 1988).

La variedad de trabajos produce mayor satisfacción laboral entre los psiquiatras, en un estudio en psiquiatras del servicio de veteranos, se encontró que los psiquiatras ocupan el 11% en actividades clínicas, 11% en actividades administrativas, 10% en actividades educativas y 2% en investigación (Sullivan G, 2003).

II. Apoyo y clima laboral:

El clima organizacional: determina las condiciones ambientales de un lugar, de allí se parte para definir este ambiente en las organizaciones. En este caso no se habla de condiciones atmosféricas, si no de condiciones individuales y grupales que constituyen un ambiente de trabajo. Si este microclima se ve alterado por la percepción de ser nocivo puede condicionar a una insatisfacción laboral (CHIANG VEGA, SALAZAR BOTELLO y HUERTA RIVERA 2008 (23) 2).

Factores positivos organizacionales: Dentro de estos se encuentran el apoyo por parte de la organización para los problemas relacionados con el trabajo, la Baja percepción de sobrecarga, una Visión positiva de Liderazgo en la organización, la seguridad laboral o estabilidad laboral, el bajo sentido de fatiga emocional, la Comunicación de apoyo que se recibe de los colegas, las actividades de revisión de pares, el Sentido de participación que se tiene en la organización y el Tener responsabilidades administrativas así como la

estimulación intelectual lo que en un estudio holandés explicó el 25% de la varianza del estrés laboral y el 35% de la varianza de la satisfacción laboral. (Thomsen S D. J., 1998) (Visser, Smets, Oort, & de Haes, 2003)

III. Satisfacción, Remuneración y reconocimiento

Satisfacción con la especialidad: Como se ha mencionado repetidamente con el trabajo, este oficio especializado genera satisfacción en quien lo ejerce debido a que es una elección de vida.

Satisfacción salarial: Existe en una insatisfacción general con la paga percibida como baja con respecto de otras especialidades médicas, que aunque se encuentra por encima de la población general, en ocasiones no alcanza a cubrir necesidades creadas, como lo dice Córdoba en su artículo, los psiquiatras colombianos junto a los de otros países son uno de los más insatisfechos.

Reconocimiento de sus pacientes: Uno de los principales factores que impactan positivamente la satisfacción del psiquiatra es conseguir que un paciente se sienta mejor y que sea reconocido de esta forma por el paciente (SK., 2008).

IV. Condiciones personales:

El género, características individuales, la autoestima, estrategias de afrontamiento, predicen el cansancio emocional pero lo los sentimientos de realización profesional. Siendo más importantes los factores organizacionales que los personales.

Personalidad: Dentro de los factores del individuo encontramos aspectos que aumentan la vulnerabilidad como la sensación de desesperanza ante el futuro, la baja autoestima, el perfeccionismo. (Maslach C S. W., 1993)

La edad: algunos estudios muestran que la satisfacción laboral disminuye con la edad para los psiquiatras que no son directores médicos (Ranz J, 2001), pero el síndrome de Burnout es menos prevalente en personas, mayores. (Schaufeli WB, 1998)

El estado civil: El síndrome de burnout parece ser menos prevalente en personas casadas. (Schaufeli WB, 1998)

Subespecialidad: Los especialistas en niños y adolescentes tienen mayor satisfacción laboral en cuanto a que pueden tener variedad, autonomía, flexibilidad y mejor estilo de vida, una relación con los colegas, mayores beneficios, bajo cuidado de los pacientes, mínimas llamadas, una atmósfera de apoyo y por las características de sus pacientes. (Schaufeli WB, 1998)

Este proyecto es de gran importancia para la Asociación Colombiana de Psiquiatría para la implementación de políticas gremiales con respecto de los resultados, incentivo de la creación de organizaciones que provean apoyo al psiquiatra o la implementación de programas que mejoren las estrategias para combatir el síndrome de burnout y la capacidad de afrontamiento o habilidades de adaptación de las personas, así como campañas a nivel de las instituciones para el manejo de la sobrecarga laboral.

4.3 Estructuración del cuestionario

Se diseñó la presente escala basada en el argumento que las bases de un test se definen con los modelos de decisión de los evaluadores. Es decir con base al juicio de un “experto” en el área. No hay criterios para definir qué hace a alguien un experto y en ocasiones puede ser menos objetivo, sin embargo es la forma como empiezan las cosas, por la preocupación de alguien, aunque estas fallas también pueden existir en un protocolo de toma de decisiones de “pensar en voz alta en un comité de expertos” (Knoch, 2009).

Muchas de las medidas y constructos surgen de la experiencia, de la teoría y de la imaginación. Todo inicia con una idea que va a ser operacionalizada y luego cuantificada y evaluada. La concepción de la escala parte de la sensación de insatisfacción de las reuniones gremiales de la asociación colombiana de psiquiatría (Álvarez Martínez, Blando Sandía y Guerrero Manzano s.f.). McNamara (1996) propone que para la construcción de la escala deben incluirse todas las dimensiones posibles y todas teorías disponibles sin restringirlas, o hacer muestreo ecológico de los ítems, sin embargo esto puede ser que la escala sea lo bastante larga como para que pierda su utilidad de tamizaje, o que no sea respondida, por lo que el filtro inicial debe ser realizado por el experto sobre que ítems deben ser evaluados y cuáles no (Knoch, 2009).

Para esta escala se revisaron los ítems utilizados para el constructo de satisfacción laboral más que para burnout, pero teniendo en cuenta que el concepto de satisfacción laboral puede ser diferente en este grupo quienes pueden sentirse orgullosos con su profesión pero no tanto con las condiciones en que la ejercen.

La utilidad de la escala al ser comparada con una escala de burnout consiste en que podría servir para medir los niveles de satisfacción con las condiciones, servir de tamizaje si se llega a correlacionar con los niveles de burnout y realizar intervenciones grupales o individuales para prevenir la fatiga crónica. Dentro de su utilidad en un sentido más general, o quizás utópico, podría servir para la revisión de políticas de contratación e incluso en pensar en si es una profesión de riesgo en la que deben medirse niveles de exposición a ciertas actividades (Knoch, 2009).

Para evaluar la comprensión de los ítems de la escala y las primeras impresiones se realizó una prueba piloto con 10 psiquiatras. Donde se obtuvieron correcciones sobre la forma y la redacción de los ítems.

Tabla 1 Cuestionario inicial para el tamizaje de la satisfacción laboral en los profesionales de la psiquiatría.

Dimensión/ Ítem	Descriptor	Evaluación
Satisfacción, Remuneración y reconocimiento		
Me siento satisfecho (a) con la remuneración económica que percibo por mi oficio de psiquiatra	Tiene que ver con los ingresos recibidos por la práctica clínica.	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Me siento satisfecho (a) con el ejercicio de la psiquiatría en la práctica clínica	Satisfacción con la práctica clínica	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Mi trabajo me proporciona posibilidades de ascenso administrativo	El trabajar en una organización y el poder ser promovido da mayores niveles de satisfacción	Escala de 1-5 5 totalmente de acuerdo a 1 Totalmente en desacuerdo
Me siento satisfecho (a) con el reconocimiento que recibo por mi trabajo por parte de la institución	Reconocimientos o la forma de destacarse en su comunidad, el ser tenido en cuenta	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Siento que con el dinero que gano alcanzo a cubrir todas mis necesidades económicas.	Si el dinero que se percibe alcanza para satisfacer las necesidades del psiquiatra	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Me siento satisfecho (a) con el reconocimiento que recibo por mi trabajo por parte de mis	El reconocimiento o agradecimiento de los pacientes aumenta la	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente

pacientes.	satisfacción laboral	de acuerdo.
Apoyo y clima laboral		
Me siento satisfecho (a) con el apoyo que recibo de mis compañeros de trabajo cuando tengo problemas laborales	La sensación de apoyo de los compañeros aumenta la satisfacción laboral	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Me siento satisfecho con el ambiente laboral	El ambiente laboral adecuado o menos conflictivo mejora la satisfacción laboral	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
En mi trabajo recibo una retroalimentación adecuada y por pares	La retroalimentación adecuada y a tiempo realizada por pares aumenta la satisfacción laboral	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Siento que mis superiores tienen en cuenta mis sugerencias	El ser tenido en cuenta mejora la satisfacción laboral	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Condiciones laborales		
Tengo claros los objetivos y funciones en mi sitio de trabajo	El tener objetivos claros en un puesto de trabajo hará que el trabajador se desempeñe mejor y responda a los que se espera de él.	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Tengo autonomía en las decisiones con respecto al tratamiento de mis pacientes	La pérdida de autonomía frente a los tratamientos de los pacientes disminuye la satisfacción laboral	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Estoy satisfecho con los beneficios laborales que me trae mi trabajo como psiquiatra en la clínica (prestaciones sociales, etc.)	La estabilidad laboral y las mejores condiciones generales mejoran la satisfacción laboral.	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Me siento satisfecho (a) con el tiempo que tengo de vacaciones al año (No congresos).	La estabilidad laboral y las mejores condiciones generales mejoran la satisfacción laboral.	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Estoy satisfecho con la carga laboral que se me asigna (cantidad de trabajo o actividades en el tiempo asignado)	La percepción de una carga laboral aumentada disminuye la satisfacción laboral y promueve la fatiga.	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Las condiciones de mi trabajo me dan seguridad en cuanto a la posibilidad de tener menos demandas, porque todo se hace de forma ética lo que	El trabajar en una institución ética, segura, con las necesidades cubiertas para el paciente hace que haya menor	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.

ayuda a cometer menos errores.	exposición a demandas lo que mejora la satisfacción laboral.	
Condiciones personales		
Me siento capaz de resolver con asertividad las dificultades que encuentro diariamente en mi trabajo sin que las dificultades me agobien	El no poder resolver dificultades cotidianas promueve la fatiga.	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Estoy motivado siempre en mi trabajo, mi concentración es óptima la mayor parte del tiempo.	La motivación es sinónimo de unas condiciones personales para el trabajo óptimas.	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.
Siento que todos los días tengo la misma energía para hacer mi trabajo.	La pérdida de energía sugiere fatiga.	Escala de 1-5 1 totalmente en desacuerdo 5 Totalmente de acuerdo.

Puntaje: a mayor puntaje mayor satisfacción laboral, el puntaje mínimo es 21 y el máximo es 105.

4.4 Análisis cualitativo de las respuestas de los participantes.

Se solicitó a los participantes que expresaran sus opiniones de la encuesta y de la escala para satisfacción laboral. Algunas de ellas se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2 Recomendaciones hechas por los psiquiatras sobre de la encuesta de satisfacción laboral

Comentario
<p>“Los psiquiatras necesitamos 2 periodos de vacaciones de 15 días hábiles cada uno”.</p> <p>“Esta encuesta asume que no hay psiquiatras que se dediquen exclusivamente a la práctica privada y/o desempleados”</p> <p>“Con el fin de ayudar a la construcción de la escala algunas observaciones. En mi caso (y en el de muchos de mis colegas) trabajamos en más de un lugar, esto dificulta contestar las preguntas de satisfacción ya que puedo tener una satisfacción de 5 en un lugar de trabajo y en otra de 2, entonces, cuál sería la opción correcta. Igual ocurre en la pregunta sobre el tipo de contrato (más de uno) y en varias más. De igual forma no queda clara la pregunta acerca de la práctica psiquiátrica, se refiere sólo al tiempo de atención a pacientes? No incluye las otras actividades (académicas, administrativas, etc)”</p> <p>“Hay algunas preguntas que me parecen ambiguas, ojalá de verdad esto sirva para establecer las verdaderas condiciones en que trabajamos los psiquiatras y para que la ACP tome en serio esto y tome verdaderas acciones de tipo gremial y no sólo se quede en estadísticas, me parece que la ACP hasta ahora ha sido un elefante blanco y que no representa los intereses del gremio.”</p> <p>“En mi caso la encuesta es difícil de contestar teniendo en cuenta que solo me dedico a mi consultorio a particular y esta está dirigida a quienes tienen algún tipo de contrato con alguna ips. Cabe anotar que mi decisión de trabajar solo en mi consulta se debe a las malas</p>

condiciones contractuales y laborales ofrecidas en donde resido, que ponen en riesgo una adecuado ejercicio de la psiquiatría.”

“Trabajar más porque se nos pague equitativamente como cualquier especialista que tenga el mismo tiempo de entrenamiento que un psiquiatra. Siempre estamos por debajo del mercado laboral y no es justo porque realizamos un duro trabajo de alta calidad que requiere grandes esfuerzos que no se ven reflejados en los honorarios que percibimos los psiquiatras”

“Quiero aclarar que trabajo en mi consultorio particular y no tengo jefes inmediatos. Solamente para los pacientes de Medicina prepagada, tengo una persona que me asigna los turnos y a hace las veces de jefe.”

“Si soy independiente, no busco ni recibo ascensos administrativos. Si contesto que hago sólo clínica la pregunta 18 es irrelevante, igualmente la pregunta 23 no aplica.”

“Tengo diferentes sitios de trabajo y por eso es que tengo dificultades para promediar las últimas preguntas... En general el trabajo para instituciones es pésimo (por eso acabo de dejar algunas h me quede con Lo menos malo) pero en el consultorio es diferente aunque el volumen no es tan alto.... Pero si nos comparamos con otras especialidades en general (incluso en el consultorio) nos va muy mal en la encuesta.... Cualquier otra especialidad de la medicina esta mejor en todas esas preguntas”

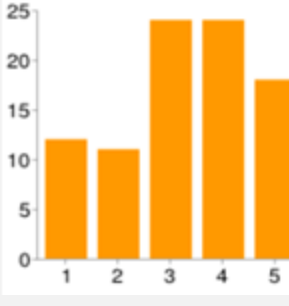
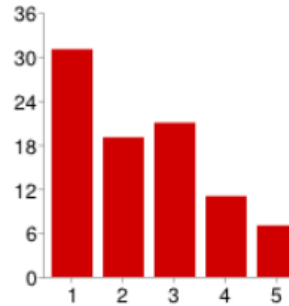
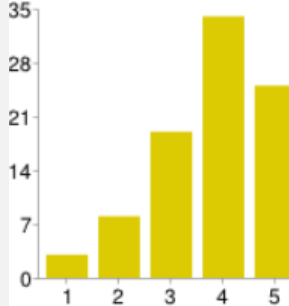
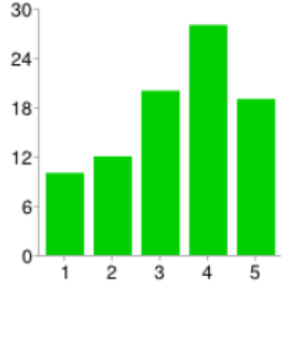
Los comentarios realizados por los psiquiatras apuntan a la dificultad de responder porque se trabaja en diferentes sitios lo que hace que el ambiente laboral sea diferente, o por el tipo de contrato de prestación de servicios que no ofrece ascensos o por el trabajo con honorarios donde no se tiene un jefe como tal. La percepción generales de baja satisfacción laboral y a veces hay confusión al responderla porque tienen que hacer un consenso sobre cómo se perciben en general todos los sitios de trabajo.

4.4.1 *Análisis descriptivo de la escala*

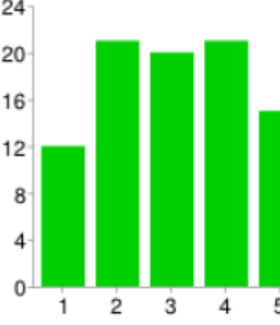
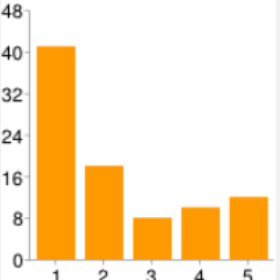
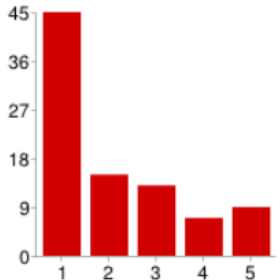
Antes de proseguir con el análisis de la escala con el modelo de Rasch, es conveniente hacer un análisis previo de los resultados de las respuestas de los participantes de la escala. Para abreviar espacio y simplificar el análisis se procederá a compilar el análisis en el cuadro comparativo que viene a continuación.

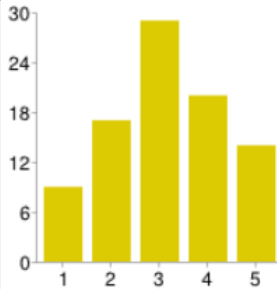
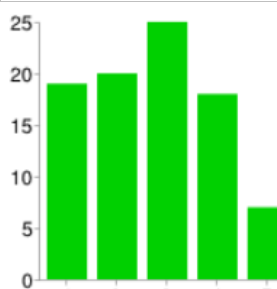
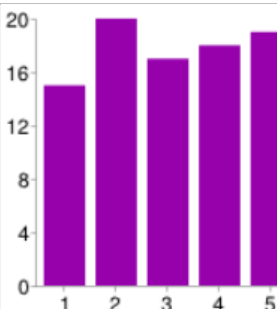
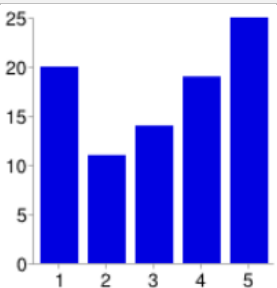
Tabla 3. Estadísticas Item por ítem

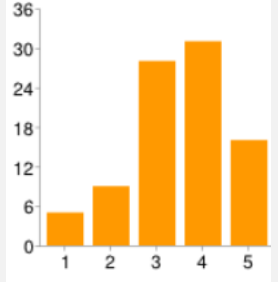
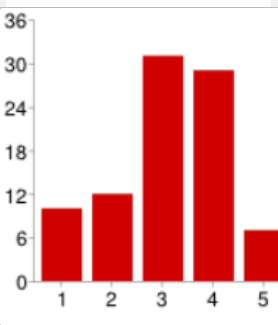
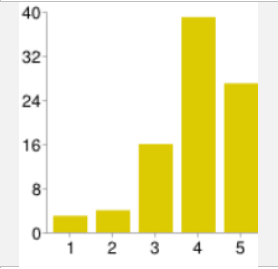
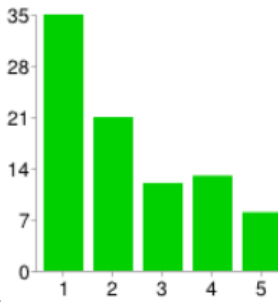
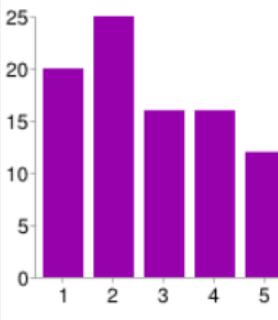
Item	Respuesta	N/ Porcentaj e	Gráfica	Observación
------	-----------	----------------------	---------	-------------

<p>Siento que mis superiores tienen en cuenta mis sugerencias</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>12 (13%) 11 (12%) 24 (27%) 24 (27%) 18 (20%)</p>		<p>Hay un mayor porcentaje de acuerdo de la sensación de ser tenido en cuenta en su sitio de trabajo entre los participantes del estudio. Este es un rasgo positivo para la satisfacción laboral.</p>
<p>Me siento satisfecho (a) con la remuneración económica que percibo por mi oficio de psiquiatra</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>31 (35%) 19 (21%) 21 (24%) 11 (12%) 7 (8%)</p>		<p>La satisfacción laboral es ciertamente baja, esto constituye un factor relevante para la satisfacción laboral, especialmente por su impacto en el ambiente de trabajo.</p>
<p>Tengo autonomía en las decisiones con respecto al tratamiento de mis pacientes</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>3 (3%) 8 (9%) 19 (21%) 34 (38%) 25 (28%)</p>		<p>Por su parte la autonomía no parece ser un factor representativo de insatisfacción en los participantes de la investigación. Con ello se esperaría que esto mejore el nivel de satisfacción laboral.</p>
<p>¿Me siento satisfecho (a) con el apoyo que recibo de mis compañeros de trabajo y de la institución cuando tengo problemas laborales</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>10 (11%) 12 (13%) 20 (22%) 28 (31%) 19 (21%)</p>		<p>Los compañeros de trabajo son un factor importante en el ambiente laboral, en el caso de los participantes de la encuesta estos manifestaron estar en acuerdo con la satisfacción con los compañeros de trabajo</p>

<p>Me siento satisfecho (a) con el reconocimiento que recibo por mi trabajo por parte de la institución</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>18 (18%) 15 (17%) 27 (30%) 20 (22%) 9 (10%)</p>		<p>No es clara la tendencia en las respuestas en relación con el reconocimiento del trabajo, para haber una tendencia hacia el lado de desacuerdo.</p>
<p>Me siento satisfecho (a) con el reconocimiento que recibo por mi trabajo por parte de mis superiores</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>18 (4%) 15 (2%) 27 (19%) 20 (33%) 9 (42%)</p>		<p>Aunque institucionalmente no hay claridad con respecto al reconocimiento del trabajo, cuando se habla de los jefes inmediatos hay una buena disposición y estímulo por parte de estos para con los encuestados.</p>
<p>Me siento satisfecho (a) con el ejercicio de la psiquiatría en la práctica clínica</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>6 (7%) 12 (13%) 22 (25%) 23 (26%) 26 (29%)</p>		<p>Claramente la profesión es un aliciente en terminos de la satisfacción laboral.</p>
<p>Mi trabajo como psiquiatra me proporciona estabilidad laboral</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>89 14 (16%) 13 (15%) 25 (28%) 23 (26%) 14 (16%)</p>		<p>Nuevamente hay diversidad de respuestas y no hay una tendencia clara en las respuestas a esta pregunta. Hay una tendencia hacia la satisfacción.</p>
<p>Me siento capaz de resolver con asertividad las dificultades que encuentro diariamente en mi trabajo sin que las dificultades me agobien</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>1 (1%) 7 (8%) 21 (24%) 38 (43%) 22 (25%)</p>		<p>En cuanto a la capacidad de resolver dificultades en el trabajo la mayoría se sitúan en el lado de acuerdo.</p>

<p>Siento que con el dinero que gano alcanzo a cubrir todas mis necesidades económicas</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>12 (13%) 21 (24%) 20 (22%) 21 (24%) 15 (17%)</p>		<p>No es clara la respuesta a esta pregunta por los participantes, parece haber una mixtura importante de condiciones y niveles laborales que inciden de manera importante sobre los niveles de satisfacción laboral. Sin embargo como se vió en la pregunta por el ingreso, el nivel de salario no es despreciables en comparación con otras profesiones u oficios, lo que haría pensar que la percepción de la satisfacción de necesidades se liga con otros profesionales del campo médico.</p>
<p>Me siento satisfecho (a) con el tiempo que tengo de vacaciones al año (no congresos)</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>46 (46%) 18 (20%) 8 (9%) 10 (11%) 12 (13%)</p>		<p>La mayoría de los participantes se encuentran en el lado de desacuerdo del tiempo de vacaciones al año que se toman.</p>
<p>Mi trabajo como psiquiatra me proporciona posibilidades de ascenso administrativo</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>45 (51%) 15 (17%) 13 (15%) 7 (8%) 9 (10%)</p>		<p>La mayoría de las personas trabajan por prestación de servicios, es decir que el trabajo que se hace corresponde a un cierto oficio y no hay posibilidades de ascenso, es posible que tampoco se espere porque se tiene clara esta condición.</p>

<p>Me siento satisfecho con el ambiente laboral</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>9 (10%) 17 (19%) 29 (33%) 20 (22%) 14 (16%)</p>		<p>La mayoría de personas se encuentra indecisa en la satisfacción del ambiente laboral, pero hay una distribución que incluye todos los tipos de acuerdo y desacuerdo.</p>
<p>En mi trabajo recibo una retroalimentación adecuada y por pares</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>19 (21%) 20 (22%) 25 (28%) 18 (20%) 7(8%)</p>		<p>La mayoría de las personas parece estar en el lado de desacuerdo de recibir retroalimentación adecuada y por pares.</p>
<p>Las condiciones de mi trabajo me dan seguridad en cuanto a la posibilidad de tener menos demandas, porque todo se hace de forma ética lo que ayuda a cometer menos errores</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>15 (17%) 20 (22%) 17 (19%) 18 (20%) 19 (21%)</p>		<p>Esta pregunta tiene diferentes niveles de acuerdo que son homogéneos, se esperaría en un ambiente adecuado que la mayoría estuvieran en el lado de acuerdo.</p>
<p>Realizo diversas actividades en mi trabajo (educación, clínica, investigación, etc.).</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>20 (22%) 11 (12%) 14(16%) 19 (21%) 25 (28%)</p>		<p>Esta pregunta parecer tener similar número de personas que se encuentran de acuerdo y en desacuerdo por lo que puede no ser decisiva para la escala. Además como se vió en la parte descriptiva, la mayoría de los encuestados realizan diversas actividades por lo que no es diferencial</p>

<p>Estoy motivado siempre en mi trabajo, mi concentración es óptima la mayor parte del tiempo.</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>5 (6%) 9 (10%) 28 (31%) 31 (35%) 16 (18%)</p>	 <table border="1"> <caption>Data for 'Estoy motivado siempre en mi trabajo...'</caption> <thead> <tr><th>Level</th><th>Count</th><th>Percentage</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>5</td><td>6%</td></tr> <tr><td>2</td><td>9</td><td>10%</td></tr> <tr><td>3</td><td>28</td><td>31%</td></tr> <tr><td>4</td><td>31</td><td>35%</td></tr> <tr><td>5</td><td>16</td><td>18%</td></tr> </tbody> </table>	Level	Count	Percentage	1	5	6%	2	9	10%	3	28	31%	4	31	35%	5	16	18%	<p>La mayoría de las personas parecen estar de acuerdo en el lado de la motivación y concentración lo que influye en la satisfacción laboral porque se puede hacer un buen trabajo.</p>
Level	Count	Percentage																				
1	5	6%																				
2	9	10%																				
3	28	31%																				
4	31	35%																				
5	16	18%																				
<p>Siento que todos los días tengo la misma energía para hacer mi trabajo</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>89 10 (11%) 12 (13%) 31 (35%) 29 (33%) 7 (8%)</p>	 <table border="1"> <caption>Data for 'Siento que todos los días tengo la misma energía...'</caption> <thead> <tr><th>Level</th><th>Count</th><th>Percentage</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>10</td><td>11%</td></tr> <tr><td>2</td><td>12</td><td>13%</td></tr> <tr><td>3</td><td>31</td><td>35%</td></tr> <tr><td>4</td><td>29</td><td>33%</td></tr> <tr><td>5</td><td>7</td><td>8%</td></tr> </tbody> </table>	Level	Count	Percentage	1	10	11%	2	12	13%	3	31	35%	4	29	33%	5	7	8%	<p>La mayoría de las personas que respondieron la encuesta se encuentran en el lado de indecisión pero hay una tendencia a estar de acuerdo con tener la misma energía para trabajar.</p>
Level	Count	Percentage																				
1	10	11%																				
2	12	13%																				
3	31	35%																				
4	29	33%																				
5	7	8%																				
<p>Tengo claros los objetivos y funciones en mi sitio de trabajo</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>3 (3%) 4 (4%) 16 (18%) 39 (44%) 27 (30%)</p>	 <table border="1"> <caption>Data for 'Tengo claros los objetivos y funciones...'</caption> <thead> <tr><th>Level</th><th>Count</th><th>Percentage</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>3</td><td>3%</td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td>4%</td></tr> <tr><td>3</td><td>16</td><td>18%</td></tr> <tr><td>4</td><td>39</td><td>44%</td></tr> <tr><td>5</td><td>27</td><td>30%</td></tr> </tbody> </table>	Level	Count	Percentage	1	3	3%	2	4	4%	3	16	18%	4	39	44%	5	27	30%	<p>La mayoría de las personas parece tener claros los objetivos de su trabajo lo que mejora el grado de satisfacción laboral.</p>
Level	Count	Percentage																				
1	3	3%																				
2	4	4%																				
3	16	18%																				
4	39	44%																				
5	27	30%																				
<p>Estoy satisfecho con los beneficios laborales que me traen mi trabajo como psiquiatra en la clínica (prestaciones sociales, etc.)</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>35 (39%) 21 (24%) 12 (13%) 13 (15%) 8 (9%)</p>	 <table border="1"> <caption>Data for 'Estoy satisfecho con los beneficios laborales...'</caption> <thead> <tr><th>Level</th><th>Count</th><th>Percentage</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>35</td><td>39%</td></tr> <tr><td>2</td><td>21</td><td>24%</td></tr> <tr><td>3</td><td>12</td><td>13%</td></tr> <tr><td>4</td><td>13</td><td>15%</td></tr> <tr><td>5</td><td>8</td><td>9%</td></tr> </tbody> </table>	Level	Count	Percentage	1	35	39%	2	21	24%	3	12	13%	4	13	15%	5	8	9%	<p>La mayoría de las personas parecer estar en el lado de desacuerdo de estar satisfecho con los beneficios laborales porque la mayoría de los contratos son de prestación de servicios.</p>
Level	Count	Percentage																				
1	35	39%																				
2	21	24%																				
3	12	13%																				
4	13	15%																				
5	8	9%																				
<p>Estoy satisfecho con la carga laboral que se me asigna (cantidad de trabajo o actividades en el tiempo asignado)</p>	<p>1 En desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo</p>	<p>20 (22%) 25 (28%) 16 (18%) 16 (18%) 12 (13%)</p>	 <table border="1"> <caption>Data for 'Estoy satisfecho con la carga laboral...'</caption> <thead> <tr><th>Level</th><th>Count</th><th>Percentage</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>20</td><td>22%</td></tr> <tr><td>2</td><td>25</td><td>28%</td></tr> <tr><td>3</td><td>16</td><td>18%</td></tr> <tr><td>4</td><td>16</td><td>18%</td></tr> <tr><td>5</td><td>12</td><td>13%</td></tr> </tbody> </table>	Level	Count	Percentage	1	20	22%	2	25	28%	3	16	18%	4	16	18%	5	12	13%	<p>La mayoría de las personas parecen estar en el lado de desacuerdo de la satisfacción con la carga laboral</p>
Level	Count	Percentage																				
1	20	22%																				
2	25	28%																				
3	16	18%																				
4	16	18%																				
5	12	13%																				

5. ANÁLISIS DE FACTORES: COMPROBACIÓN DEL SUPUESTO DE UNIDIMENSIONALIDAD.

El modelo Rasch se basa en el supuesto de la unidimensionalidad, el cual exige que la respuesta del sujeto evaluado esté determinada por una única variable o rasgo latente, lo que quiere decir que los ítems midan una sola aptitud, rasgo, variable latente, constructo teórico o dimensión, implicando necesariamente la existencia de un único factor común que explica la covarianza entre los ítems, lo que en últimas quiere decir es que el instrumento mide un único atributo (Berdugo, 2012).

Para verificar el cumplimiento del supuesto de unidimensionalidad de una escala puede determinarse llevando a cabo un análisis factorial determinando así la estructura subyacente de la covarianza observada entre las respuestas de los ítems.

Como se aprecia en la tabla 4 la escala muestra un nivel de unidimensionalidad significativa, ya que el primer factor explica el 44,15 % de la varianza como lo vemos en el gráfico de sedimentación. Sin embargo, el porcentaje acumulado de la varianza muestra un cambio sustancial en la tasa de crecimiento acumulado en el 3 factor. El porcentaje de la Varianza explicado por los 5 primeros factores es del 71,54% de la varianza acumulada.

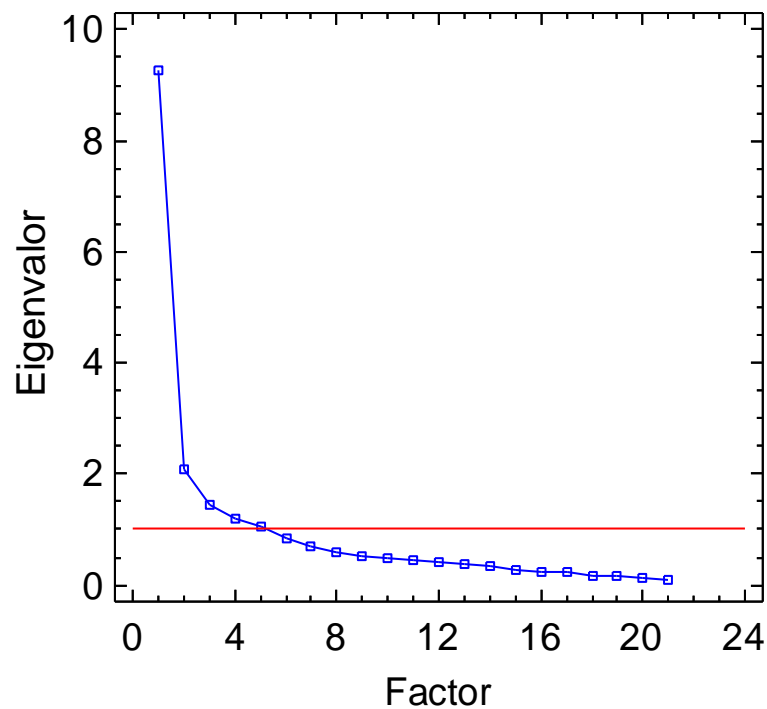
Tabla 4. Análisis de Factores

Factor Número	Eigenvalor	Porcentaje de Varianza	Porcentaje Acumulado
1	9,27167	44,151	44,151
2	2,08143	9,912	54,062
3	1,43203	6,819	60,882
4	1,17798	5,609	66,491
5	1,06021	5,049	71,540
6	0,821148	3,910	75,450
7	0,710189	3,382	78,832
8	0,588667	2,803	81,635
9	0,518428	2,469	84,104
10	0,477736	2,275	86,379
11	0,441594	2,103	88,481
12	0,398784	1,899	90,380
13	0,376345	1,792	92,172
14	0,331841	1,580	93,753
15	0,264445	1,259	95,012
16	0,249839	1,190	96,202
17	0,218416	1,040	97,242

18	0,179054	0,853	98,094
19	0,173658	0,827	98,921
20	0,134416	0,640	99,561
21	0,0921168	0,439	100,000

Según la gráfica 13 de sedimentación se encuentra que puedendarse la existencia de 3 factores ya que el cambio en la inclinación de la curva muestra un cambio sustantivo en este punto.

Gráfica 14 Representación del proceso de sedimentación



La unidimensionalidad es un requisito claro del modelo Rasch, pordemás es muy difícil encontrar unidimensionalidad perfecta, como lo menciona Muñiz (1997) “la unidimensionalidad se convierte en una cuestión de grado: cuánta más varianza explique el primer factor, más unidimensionalidad existirá” . Por lo tanto hay evidencias de que la escala tiende a ser unidimensional, por lo que se puede continuar a aplicar el modelo de Rasch en esta muestra de datos. (Muñiz 1997)

6. ANÁLISIS DE LA ESCALA CON EL MODELO RASCH

Por medio del software WINSTEP se obtuvo, los estadísticos básicos para analizar el ajuste de los datos al modelo. En la Tabla 5 se muestran estos resultados.

Tabla 5. Salida del programa de Winstep Estadísticos de ajuste

PERSON	89 INPUT		89 MEASURED		INFIT		OUTFIT	
	TOTAL	COUNT	MEASURE	REALSE	IMNSQ	ZSTD	OMNSQ	ZSTD
MEAN	65.3	21.0	.17	.29	1.01	-.2	1.05	-.1
S.D.	17.2	.0	1.23	.19	.50	1.7	.53	1.6
REAL RMSE	.35	TRUE SD	1.18	SEPARATION	3.41	PERSON	RELIABILITY	.92

ITEM	21 INPUT		21 MEASURED		INFIT		OUTFIT	
	TOTAL	COUNT	MEASURE	REALSE	IMNSQ	ZSTD	OMNSQ	ZSTD
MEAN	277.0	89.0	.00	.12	.99	-.2	1.05	.2
S.D.	48.8	.0	.63	.01	.27	1.8	.32	1.8
REAL RMSE	.12	TRUE SD	.62	SEPARATION	5.12	ITEM	RELIABILITY	.96

De la Tabla 5 se observan los criterios de bondad de ajuste para los sujetos y los ítems: Para los psiquiatras el INFIT tiene una media de 1.01 y una desviación estándar de 0.50; por su parte los ítems registran una media 0.99 y una desviación estándar de 0.27. Si bien las medias responden a lo esperado, las desviaciones estándar son muy grandes.

Con respecto al OUTFIT la media de los psiquiatras es de 1.05 y la desviación estándar es de 0.53, al tiempo que para los ítems 1.05 en el registro de la media y una desviación estándar de 0.32, dando a entender, igual que con los INFIT, que hay personas e ítems con valores grandes en sus OUTFIT.

Por su parte los estadísticos de Confiabilidad y Separación son 0.92 y 3.41 respectivamente para los psiquiatras, mientras que para los ítems son 0.96 y 5.12 respectivamente. Entre las personas hay aproximadamente 3 estratos y entre los ítems hay aproximadamente 5 estratos, lo que define muy bien los estratos que se pueden formar. Con respecto a la confiabilidad de la escala para las personas es de 0.92, dando a entender que las medidas de satisfacción de las personas están bien estimadas; la de los ítems es 0.96 valor que garantiza una muy buena separación entre los ítems. (ver la Tabla 5).

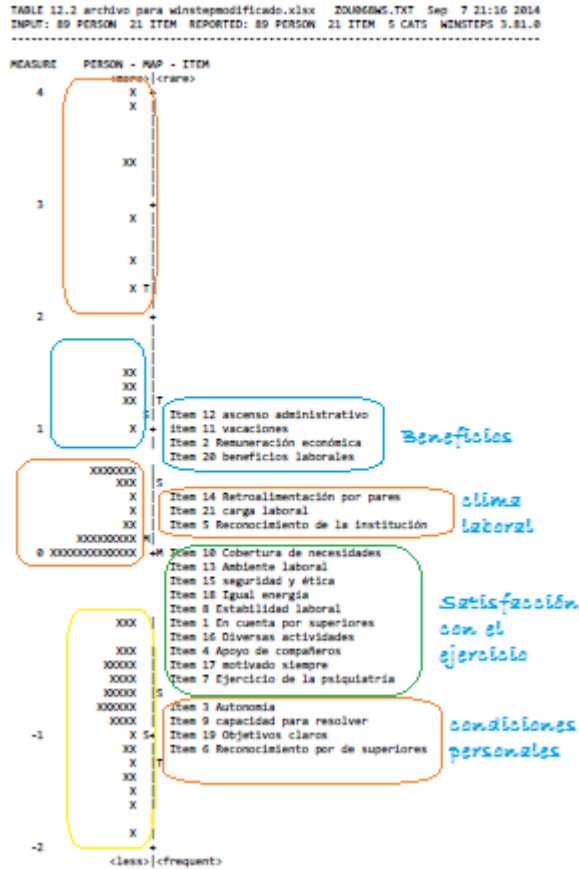
Tabla 6. Estadísticos descriptivos de los ítems.

ENTRY NUMBER	TOTAL SCORE	TOTAL COUNT	MEASURE	MODEL S.E.	INFIT MNSQ	ZSTD	OUTFIT MNSQ	ZSTD	PTMEASURE-A CORR.	EXP.	EXACT MATCH OBS%	EXP%	ITEM
16	285	89	-.09	.11	1.86	5.0	2.10	5.5	.47	.61	25.0	38.5	Item 16 Diversas actividades
6	360	89	-1.14	.13	1.14	.9	1.45	2.1	.47	.50	43.2	49.2	Item 6 Reconocimiento por de superiores
21	242	89	.44	.11	1.25	1.7	1.29	1.8	.60	.66	30.7	38.7	Item 21 carga laboral
4	301	89	-.29	.11	1.16	1.1	1.28	1.6	.54	.59	33.0	39.4	Item 4 Apoyo de compañeros
10	273	89	.06	.11	1.19	1.4	1.25	1.6	.57	.63	38.6	38.5	Item 10 Cobertura de necesidades
20	205	89	.91	.12	1.16	1.1	1.23	1.3	.67	.70	35.2	39.8	Item 20 beneficios laborales
11	201	89	.97	.12	1.15	1.0	1.21	1.2	.72	.70	43.2	41.9	Item 11 vacaciones
12	187	89	1.18	.12	1.16	1.0	1.21	1.1	.71	.72	46.6	45.8	Item 12 ascenso administrativo
8	277	89	.01	.11	1.05	.4	1.01	.1	.61	.62	36.4	38.4	Item 8 Estabilidad laboral
3	337	89	-.77	.12	.87	-.8	1.03	.3	.55	.54	46.6	45.1	Item 3 Autonomía
1	292	89	-.17	.11	.96	-.3	.91	-.5	.63	.60	46.6	39.0	Item 1 En cuenta por superiores
14	241	89	.45	.11	.94	-.4	.96	-.2	.64	.66	34.1	38.6	Item 14 Retroalimentación por pares
9	340	89	-.82	.12	.81	-1.3	.92	-.4	.52	.53	44.3	45.5	Item 9 capacidad para resolver
13	280	89	-.03	.11	.86	-1.0	.87	-.8	.63	.62	43.2	38.5	Item 13 Ambiente laboral
15	273	89	.06	.11	.85	-1.1	.81	-1.3	.70	.63	40.9	38.5	Item 15 seguridad y ética
18	278	89	.00	.11	.74	-2.0	.85	-1.0	.61	.62	36.4	38.4	Item 18 Igual energía
7	318	89	-.51	.12	.84	-1.1	.81	-1.2	.64	.57	45.5	43.1	Item 7 Ejercicio de la psiquiatría
19	350	89	-.97	.13	.79	-1.4	.72	-1.6	.56	.51	43.2	46.2	Item 19 Objetivos claros
5	254	89	.29	.11	.75	-1.9	.78	-1.5	.70	.65	39.8	38.2	Item 5 Reconocimiento de la institución
17	311	89	-.41	.11	.57	-3.5	.72	-1.8	.65	.58	54.5	42.3	Item 17 motivado siempre
2	211	89	.83	.12	.67	-2.5	.64	-2.4	.78	.69	38.6	39.3	Item 2 Remuneración económica
MEAN	277.0	89.0	.00	.12	.99	-.2	1.05	.2			40.3	41.1	
S.D.	48.8	.0	.63	.01	.27	1.8	.32	1.8			6.5	3.3	

En primer lugar la tabla 6 muestra que el rango de valores de la medida de dificultad están entre -1.14 y 1.18 lógitos. Con respecto a los ítems en sí, los valores de infit y outfit de los ítems están en general por debajo de 2, lo que sugiere que se ajustan al constructo, sin embargo llama la atención el ítem 16, que corresponde a la realización de diversas actividades donde el outfit es mayor que 2 sugiriendo que debe eliminarse ya que deteriora la medida.

Por su parte en el Gráfico 14 el mapa de ítems –personas, donde a la izquierda de la línea punteada se muestra la distribución de los sujetos y su media, mientras que a la derecha se encuentra la distribución de la dificultad de los ítems con media estándar 0.

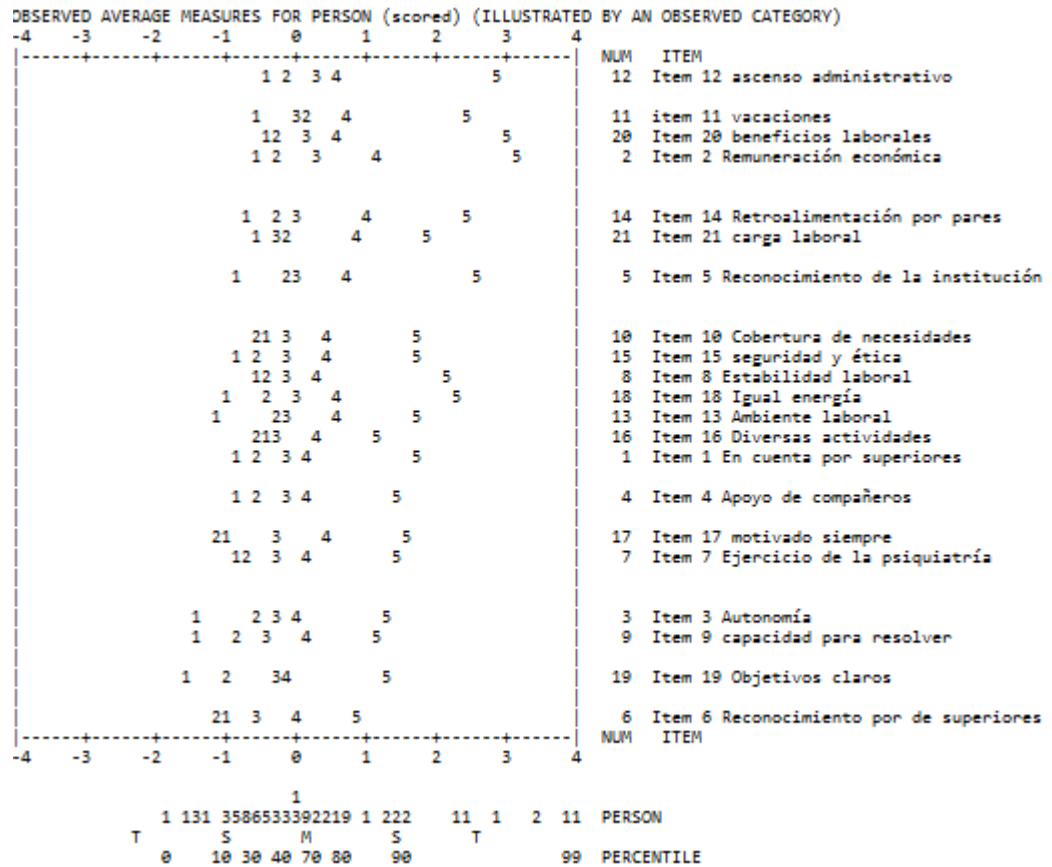
Gráfica 15 Mapa de Wright mapa de ítems



Como se aprecia en el Grafico 14 el ítem más difícil es el ítem 12, mientras que el ítem más fácil es el ítem 6. Las personas tienen una dispersión mucho mayor a la de los ítems, así que mientras los ítems están entre -1 y 1, las personas se encuentran dispersas entre -2 y 3. Existe un grupo de personas con puntajes muy por encima del resto a quienes la escala no los explica. Los ítems más difíciles son los beneficios y las condiciones personales son los ítems más fáciles.

Por otra parte se examinan las medidas empíricas observadas ítem-categoría, con ello se puede comprobar si las categorías para los ítems están alineados progresivamente de izquierda a derecha, encontrándose a los ítems ordenados.

Gráfica 16 Medidas promedio observadas



Como se aprecia en la gráfico 15 el ítem más difícil es el ítem 12 llegando la escala de dificultad hasta 1 logito, mientras que el ítem más fácil es el ítem 6 alcanzando el nivel inferior en términos de dificultad a -1 lógito. Las personas tienen una dispersión mucho mayor a la de los ítems, así que mientras los ítems están entre -1 y 1, las personas se encuentran dispersos entre -2 y 4. Esta gráfica muestra categorías desordenadas de los ítems 11, 21, 10, 16, 17 y 6 lo que hace sugerir la necesidad de recalificar los ítems, porque pareciera que las respuestas 2 y 3 están muy cerca lo que se observa claramente en la tabla 7 y 8.

Tabla 7 Resumen de la estructura de la función de las categorías de respuesta
SUMMARY OF CATEGORY STRUCTURE. Model="R"

CATEGORY LABEL	SCORE	OBSERVED COUNT	OBSVD %	SAMPLE AVRGE	EXPECT	INFINIT MNSQ	OUTFIT MNSQ	ANDRICH THRESHOLD	CATEGORY MEASURE
1	1	333	18	-1.10	-1.09	1.02	1.09	NONE	(-2.27)
2	2	292	16	-.61	-.60	.90	.86	-.72	-1.01
3	3	425	23	-.11	-.10	1.02	1.06	-.73	-.13
4	4	471	25	.55	.50	.91	1.08	.08	.92
5	5	348	19	1.59	1.64	1.07	1.08	1.36	(2.64)

OBSERVED AVERAGE is mean of measures in category. It is not a parameter estimate

Por otro lado, el OBSERVED AVRGE se muestra un aumento progresivo (-1.10, -.61, -.11, .55, y 1.59) a medida que se desplaza por las categorías de respuesta, de igual forma SAMPLE EXPECT aumenta progresivamente; los valores de INFIT MNSQ son cercanos a 1; OUTFIT MNSQ también se aproximan a 1. Con ello se comprueba que todas las categorías funcionan según lo esperado por el modelo, de manera que las medidas promedio de las categorías avanzan monótonicamente, queriendo decir que la categoría proporciona más información (i. e., varianza sistemática) que ruido (i. e., varianza de error) en el proceso de medición, lo que sugiere que la categorización de la escala de clasificación ha sido satisfactoria, es decir, se comprobaría que miden un rasgo dominante la satisfacción laboral.

Tabla 8 Progresión de las categorías

CATEGORY LABEL	STRUCTURE MEASURE	S.E.	SCORE-TO-MEASURE AT CAT.	50% CUM. PROBABLTY	COHERENCE M->C	COHERENCE C->M	ESTIM RMSR	ESTIM DISCR
1	NONE		(-2.27) -INF	-1.66		76%	22%	1.2160
2	-.72	.07	-1.01 -1.66	-.55	-1.27	29%	46%	.8096
3	-.73	.06	-.13 -1.66	.33	-.57	32%	46%	.7218
4	.08	.06	.92 .33	1.83	.23	42%	46%	.7993
5	1.36	.08	(2.64) 1.83	+INF	1.58	77%	37%	1.0579

M->C = Does Measure imply Category?

C->M = Does Category imply Measure?

Por su parte en la tabla 8, donde se examinó la columna M -> C que ilustra la coherencia de la escala y la muestra expresada por el porcentaje real de las medidas que se esperaba que produjeran observaciones en esta categoría y que de hecho lo hicieron, es decir, la coherencia como porcentaje real de medidas que efectivamente implican la categoría en esta muestra. Por su parte, la columna C -> M muestra el porcentaje de las observaciones que

fueron producidas por medidas que corresponden a la categoría. Es el grado de coherencia entre la categoría que implica a la medida. Ambas columnas deben tomarse como un indicador global de la adecuación entre la muestra y las expectativas del modelo.

Por lo anterior se hizo la recalificación de los ítems agrupando las respuestas 2 y 3, se encontró una mayor diferenciación de las categorías de respuesta, sugiriendo que probablemente sea mejor no dejar respuestas intermedias o que sugieran indecisión (ver tabla 9). Las diferencias entre los extremos de las categorías es más notoria, es decir cuando alguien no está o está de acuerdo con algo lo demuestra de forma más clara que cuando a alguien las cosas no le parecen tan malas o tan buenas (ver gráfica 17).

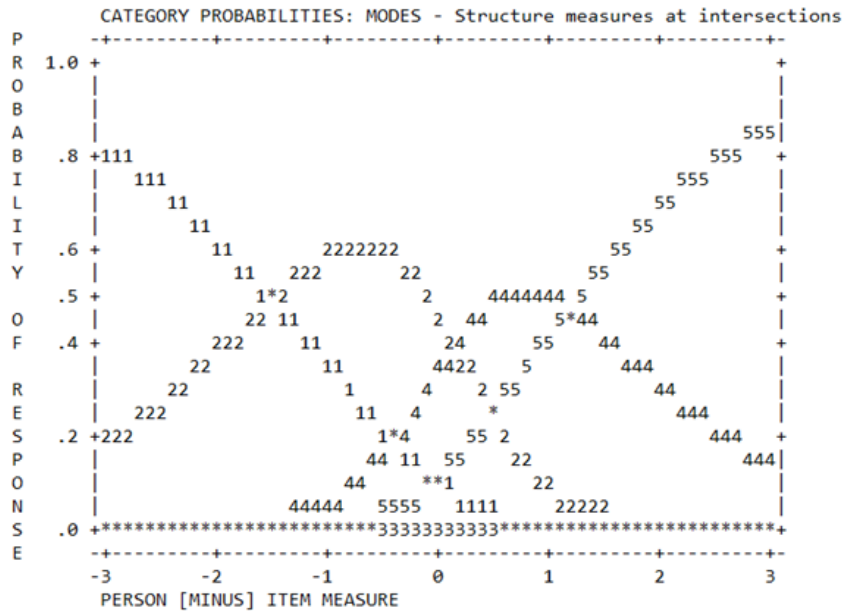
Tabla 9 Resumen de la estructura de la categoría (unión de las categorías 2 y 3)

SUMMARY OF CATEGORY STRUCTURE. Model="R"

CATEGORY	OBSERVED	OBSVD	SAMPLE	INFIT	OUTFIT	ANDRICH	CATEGORY			
LABEL	SCORE	COUNT	%	AVRGE	EXPECT	MNSQ	MNSQ	THRESHOLD	MEASURE	
1	1	333	18	-1.05	-.98	.94	1.06	NONE	(-2.62)	1
2	2	717	38	-.45	-.50	1.10	1.11	-1.50	-.69	2
3	3	0	0			.00	.00	NULL	.08	
4	4	471	25	.40	.43	1.05	1.06	.32	.78	4
5	5	348	19	1.35	1.35	.97	1.01	1.19	(2.33)	5

OBSERVED AVERAGE is mean of measures in category. It is not a parameter estimate
Unobserved category. Consider: STKEEP=NO

Gráfica 17 Probabilidades de las categorías uniendo las categorías 2 y 3



Al unir las categorías 1, 2 y 3 (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo) y compararlas con de acuerdo (categoría 4) y totalmente de acuerdo (categoría 5), encontramos una mayor diferenciación de las categorías de respuesta (ver gráfica 18), con mayor notoriedad en la diferencia de los extremos (tabla 10).

Gráfica 18 Probabilidades de las categorías uniendo las categorías 2 y 3

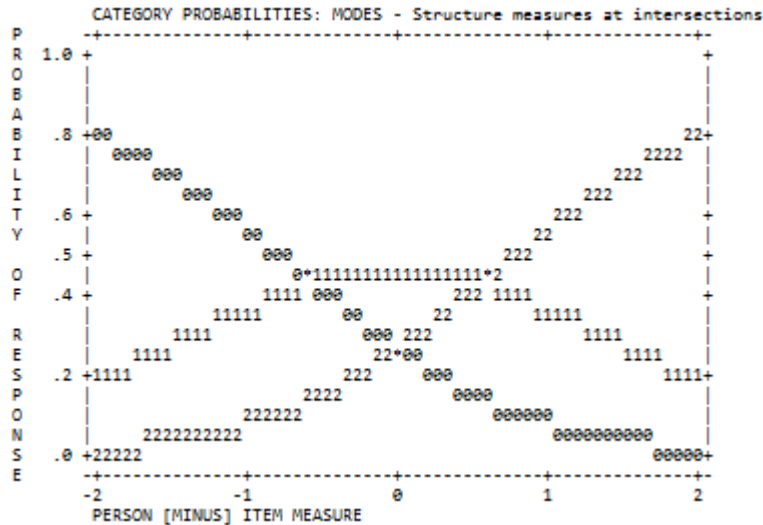


Tabla 10 Resumen de la estructura de la categoría (unión de las categorías 1, 2 y 3)

SUMMARY OF CATEGORY STRUCTURE. Model="R"

CATEGORY LABEL	SCORE	OBSERVED COUNT	OBSVD %	SAMPLE AVRG	EXPECT	INFIT MNSQ	OUTFIT MNSQ	ANDRICH THRESHOLD	CATEGORY MEASURE
0	0	1050	56	-1.95	-1.93	1.01	1.02	NONE	(-1.85)
1	1	471	25	-.47	-.56	.98	.97	-.57	.00
2	2	348	19	1.00	1.06	1.04	1.05	.57	(1.85)

OBSERVED AVERAGE is mean of measures in category. It is not a parameter estimate

Gráfica 19 Diferencial por género

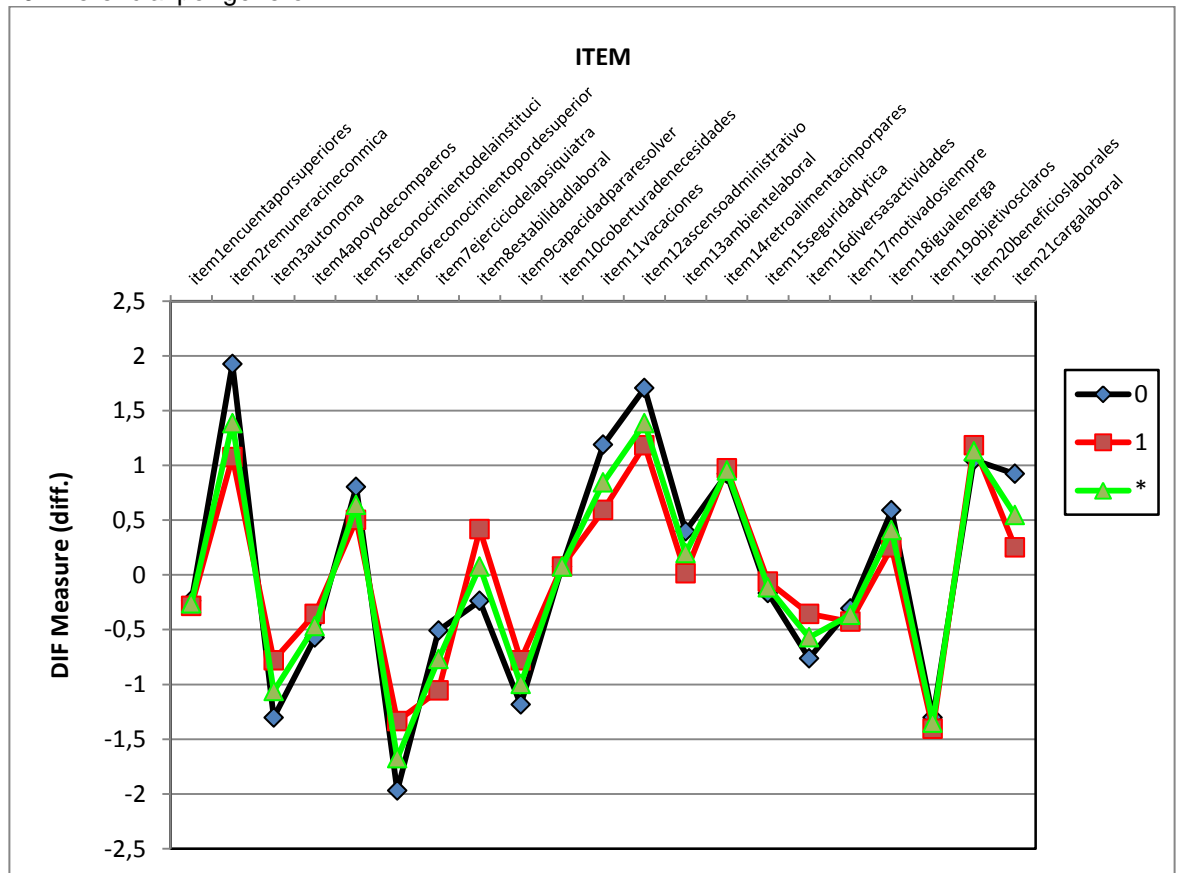


Tabla 11 Especificación del comportamiento de los ítems por Género.

PERSON CLASS	Obs-Exp	DIF	DIF MEASURE	S.E.	PERSON CLASS	Obs-Exp	DIF	DIF MEASURE	S.E.	CONTRAST	JOINT S.E.	Rasch-Welch t	Mantel Prob.	Size	Active	ITEM Name	
0	-.01	-.24	.27	1	.01	-.28	.27	.05	.38	.12	79	.9834	.1699	.6882	.24	15	1 item1encuentaporsuperiores
0	-.07	1.93	.48	1	.07	1.08	.32	.85	.58	1.47	77	.1445	4.7710	.0289		15	2 item2remuneracioneconomica
0	-.10	-1.30	.24	1	-.10	-.78	.26	-.52	.36	-1.46	79	.1484	.1692	.6889	-.18	15	3 item3autonoma
0	-.04	-.37	.29	1	-.04	-.26	.27	-.22	.37	-.59	79	.9989	.7838	.4818	-.51	15	4 item4apoyodecompaeros
0	-.04	.80	.34	1	.04	.50	.29	.38	.45	.67	79	.9842	2.1485	.1489	1.39	15	5 item5reconocimientoelainstituci
0	-.12	-1.97	.26	1	-.12	-1.33	.26	-.64	.37	-1.74	79	.8856	2.8869	.0893	-.18	15	6 item6reconocimientoordesuperior
0	-.10	-.51	.26	1	-.10	-1.06	.26	-.55	.37	-1.50	79	.1387	2.1559	.1420	-.87	15	7 item7ejerciciodelapsiquiatra
0	-.10	-.24	.26	1	-.10	-.47	.26	-.26	.39	-1.67	79	.8996	.8664	.3519	-.66	15	8 item8estabilidadlaboral
0	-.08	-1.18	.24	1	-.08	-.78	.26	-.41	.36	-1.13	79	.2625	2.8106	.1562	-.77	15	9 item9capacidadpararesolver
0	-.01	.08	.28	1	.00	-.08	.28	-.00	.40	-.00	79	1.0000	.8125	.9189	-.07	15	10 item10coberturadenecesidades
0	-.06	1.19	.38	1	.07	.59	.30	.60	.48	1.24	78	.2182	1.7988	.1888	1.15	15	11 item11vacaciones
0	-.04	1.70	.45	1	.04	1.18	.33	.52	.56	.93	78	.3541	.8901	.3454	1.39	15	12 item12ascensoadministrativo
0	-.06	.40	.30	1	.06	.01	.28	.18	.41	-.33	79	.3541	1.9395	.1637	-.86	15	13 item13ambiente laboral
0	-.01	-.92	.35	1	-.00	-.97	.32	-.05	.47	-.11	79	.9166	.6225	.4301	-.53	15	14 item14retroalimentacionporpares
0	-.02	-.17	.27	1	-.02	-.06	.28	-.11	.38	-.27	79	.7852	2.7795	.0955	1.40	15	15 item15seguridadytica
0	-.07	-.76	.25	1	-.07	-.36	.27	-.41	.37	-1.11	79	.2789	.0399	.8417	-.11	15	16 item16diversasactividades
0	-.02	-.31	.26	1	.02	-.43	.27	-.12	.37	-.32	79	.7482	.8046	.7993	-.16	15	17 item17motivadosiempre
0	-.05	.59	.32	1	.05	.25	.28	.34	.43	.79	79	.4389	.9580	.3297	.76	15	18 item18igualenergia
0	-.02	-1.30	.24	1	.02	-1.40	.27	-.10	.36	-.28	79	.7792	.4353	.5894	-.37	15	19 item19objetivosclaros
0	.01	1.05	.36	1	-.01	1.18	.33	-.13	.49	-.27	79	.7866	.7811	.4824	-.66	15	20 item20beneficioslaborales
0	-.08	.92	.35	1	.08	.25	.28	.67	.45	1.50	79	.1387	.5588	.4551	-.62	15	21 item21cargalaboral
1	-.01	-.28	.27	0	.01	-.24	.27	-.05	.38	-.12	79	.9834	.1699	.6882	.24	15	1 item1encuentaporsuperiores
1	-.07	1.98	.32	0	.07	1.93	.48	.85	.58	1.47	77	.1445	4.7710	.0289		15	2 item2remuneracioneconomica
1	-.10	-.78	.26	0	-.10	-1.30	.24	-.52	.36	-1.46	79	.1484	.1692	.6889	-.18	15	3 item3autonoma
1	-.04	-.36	.27	0	-.04	-.27	.25	-.22	.37	-.59	79	.9989	.7838	.4818	-.51	15	4 item4apoyodecompaeros
1	-.04	.50	.29	0	.04	.80	.34	.38	.45	.67	79	.9842	2.1485	.1489	1.39	15	5 item5reconocimientoelainstituci
1	-.12	-1.33	.26	0	-.12	-1.97	.25	-.64	.37	-1.74	79	.8856	2.8869	.0893	-.18	15	6 item6reconocimientoordesuperior
1	-.10	-1.06	.26	0	-.10	-.51	.26	-.55	.37	-1.50	79	.1387	2.1559	.1420	-.87	15	7 item7ejerciciodelapsiquiatra
1	-.10	.42	.29	0	-.10	-.24	.26	-.64	.39	-1.67	79	.8996	.8664	.3519	-.66	15	8 item8estabilidadlaboral
1	-.08	-.78	.26	0	-.08	-1.18	.24	-.41	.36	-1.13	79	.2625	2.8106	.1562	-.77	15	9 item9capacidadpararesolver
1	.00	.08	.28	0	.01	-.08	.28	-.00	.40	-.00	79	1.0000	.8125	.9189	-.07	15	10 item10coberturadenecesidades
1	.07	.59	.30	0	.06	1.19	.38	.60	.48	1.24	78	.2182	1.7988	.1888	1.15	15	11 item11vacaciones
1	.04	1.18	.33	0	.04	1.70	.45	.52	.56	.93	78	.3541	.8901	.3454	1.39	15	12 item12ascensoadministrativo
1	.06	.01	.28	0	.06	.40	.28	.18	.41	-.33	79	.3541	1.9395	.1637	-.86	15	13 item13ambiente laboral
1	.00	-.97	.32	0	.01	-.92	.35	-.05	.47	-.11	79	.9166	.6225	.4301	-.53	15	14 item14retroalimentacionporpares
1	-.02	-.16	.28	0	-.02	-.17	.27	-.11	.38	-.27	79	.7852	2.7795	.0955	1.40	15	15 item15seguridadytica
1	-.07	-.36	.27	0	-.07	-.36	.25	-.41	.37	-1.11	79	.2789	.0399	.8417	-.11	15	16 item16diversasactividades
1	-.02	-.43	.27	0	-.02	-.31	.26	-.12	.37	-.32	79	.7482	.8046	.7993	-.16	15	17 item17motivadosiempre
1	.05	.25	.28	0	.05	.25	.28	.34	.43	.79	79	.4389	.9580	.3297	.76	15	18 item18igualenergia
1	-.02	-1.40	.27	0	.02	-1.30	.24	-.10	.36	-.28	79	.7792	.4353	.5894	-.37	15	19 item19objetivosclaros
1	.01	1.18	.33	0	.01	1.05	.36	-.13	.49	-.27	79	.7866	.7811	.4824	-.66	15	20 item20beneficioslaborales
1	.08	.25	.28	0	.08	.25	.28	.67	.45	1.50	79	.1387	.5588	.4551	-.62	15	21 item21cargalaboral

idth of Mantel slice: MHSlice = .010 logits

El funcionamiento diferencial del ítem DIF, se utiliza para evaluar la probabilidad de responder un ítem de la misma forma cuando tienen el mismo nivel de la variable medida. Se puede favorecer a un grupo, o puede producir variabilidad en el constructo. Para las mujeres el ítem más difícil es el 2 (remuneración económica DIF 1,93 logitos probabilidad 0,028) rechazando la hipótesis de igualdad del funcionamiento entre los ítems (gráfica 18 y tabla 11).

En la tabla de residuos estandarizados vemos la varianza explicada por las medidas es del 49,6% lo cual es bueno y la varianza explicada por las personas es del 23,2%. (ver tabla 12) El eigenvalue de la varianza explicada por el primer contraste se sugiere la presencia de otra dimensión porque es mayor de 2 (2,9), sin embargo este valor es susceptible de variaciones según el número de ítems y el tamaño de la muestra (J. Linacre, More about Critical Eigenvalue Sizes (Variances) in Standardized-Residual Principal Components Analysis (PCA 2009). Aún así se considera que una escala es unidimensional cuando el primer eigenvalue es mayor que el del segundo contraste y así sucesivamente, teniendo en cuenta que el eigenvalue del

segundo contraste es solo un poco mayor a 2 (J. Linacre, Data Variance: Explained, Modeled and Empirical 2003).

Tabla 12 Residuos estandarizados

Table of STANDARDIZED RESIDUAL variance (in Eigenvalue units)				
		-- Observed --		Expected
Total raw variance in observations	=	41.6	100.0%	100.0%
Raw variance explained by measures	=	20.6	49.6%	50.2%
Raw variance explained by persons	=	9.7	23.2%	23.5%
Raw Variance explained by items	=	11.0	26.4%	26.8%
Raw unexplained variance (total)	=	21.0	50.4%	100.0% 49.8%
Unexplned variance in 1st contrast	=	2.9	6.9%	13.8%
Unexplned variance in 2nd contrast	=	2.2	5.2%	10.4%
Unexplned variance in 3rd contrast	=	1.8	4.4%	8.7%
Unexplned variance in 4th contrast	=	1.7	4.0%	7.9%
Unexplned variance in 5th contrast	=	1.4	3.4%	6.8%

En el primer contraste los ítems relacionados con estar motivado siempre, tener capacidad para resolver problemas, tener igual energía, la carga laboral y el tener los objetivos claros tienen mayor carga, comparados con los ítems de la comparación de cluster 1 3, relacionados con la remuneración económica, la diversidad de actividades, el ascenso administrativo, el ser tenido en cuenta por sus superiores y el reconocimiento los cuales tienen una carga mayor a 0,4 que es considerada significativa.

Tabla 13 Análisis de componentes principales del primer contraste

Approximate relationships between the PERSON measures

PCA Contrast	ITEM Clusters	Pearson Correlation	Disattenuated Correlation	Pearson+Extr Correlation	Disattenuated+Extr Correlation
1	1 - 3	0.4789	0.7223	0.5770	0.8774
1	1 - 2	0.6798	0.9183	0.7606	1.0000
1	2 - 3	0.7326	1.0000	0.7813	1.0000

TABLE 23.2 Psiqui@tras.dta ZOU696NS.TXT Oct 9 13:05 2014
 INPUT: 89 PERSON 21 ITEM REPORTED: 89 PERSON 21 ITEM 3 CATS WINSTEPS 3.81.0

CONTRAST 1 FROM PRINCIPAL COMPONENT ANALYSIS
 STANDARDIZED RESIDUAL LOADINGS FOR ITEM (SORTED BY LOADING)

CON-TRAST	LOADING	MEASURE	INFIT	OUTFIT	ENTRY NUMBER	ITEM	LOADING	MEASURE	INFIT	OUTFIT	ENTRY NUMBER	ITEM			
1	.64		.41	.92	.88	A 18	item18	igualenergia	-.64	1.39	.70	.40	a 2	item2	remuneracioneconomica
1	.63		-.37	.70	.77	B 17	item17	motivadosiempre	-.45	-.57	1.74	1.84	b 16	item16	diversasactividades
1	.58		-1.00	.93	1.05	C 9	item9	capacidadpararesolver	-.39	.64	.88	.73	c 5	item5	reconocimientoelainstitu
1	.44		.54	1.16	1.15	D 21	item21	cargalaboral	-.39	1.39	.99	.66	d 12	item12	ascensoadministrativo
1	.39		-1.35	.86	.92	E 19	item19	objetivosclaros	-.34	-.26	.96	.90	e 1	item1	encuentaporsuperiores
1	.34		-.11	.78	.61	F 15	item15	seguridadytica	-.32	.08	.99	1.01	f 8	item8	estabilidadlaboral
1	.14		-1.68	.98	1.72	G 6	item6	reconocimientopordesuperi	-.22	.08	1.28	1.45	g 10	item10	coberturadenecesidades
1	.05		.84	.85	.69	H 11	item11	vacaciones	-.18	-.47	1.35	1.36	h 4	item4	apoyodecompaeros
1	.02		.95	1.09	.96	I 14	item14	retroalimentacionporpares	-.13	-1.06	.95	1.22	i 3	item3	autonoma
1									-.11	1.13	.87	1.02	j 20	item20	beneficioslaborales
1									-.10	-.77	.86	.71	k 7	item7	ejerciciodelapsiquiatra
1									-.08	.20	1.22	1.12	l 13	item13	ambientelaboral

CON-TRAST	LOADING	MEASURE	INFIT	OUTFIT	ENTRY NUMBER	ITEM		
1 1	.64		.41	.92	.88	A 18	item18	igualenergia
1 1	.63		-.37	.70	.77	B 17	item17	motivadosiempre
1 1	.58		-1.00	.93	1.05	C 9	item9	capacidadpararesolver
1 1	.44		.54	1.16	1.15	D 21	item21	cargalaboral
1 1	.39		-1.35	.86	.92	E 19	item19	objetivosclaros
1 2	.14		-1.68	.98	1.72	G 6	item6	reconocimientopordesuperi
1 2	.05		.84	.85	.69	H 11	item11	vacaciones
1 2	.02		.95	1.09	.96	I 14	item14	retroalimentacionporpares
1 3	-.64		1.39	.70	.40	a 2	item2	remuneracioneconomica
1 3	-.45		-.57	1.74	1.84	b 16	item16	diversasactividades
1 3	-.39		.64	.88	.73	c 5	item5	reconocimientoelainstitu
1 3	-.39		1.39	.99	.66	d 12	item12	ascensoadministrativo
1 3	-.34		-.26	.96	.90	e 1	item1	encuentaporsuperiores
1 3	-.32		.08	.99	1.01	f 8	item8	estabilidadlaboral
1 2	-.22		.08	1.28	1.45	g 10	item10	coberturadenecesidades
1 2	-.18		-.47	1.35	1.36	h 4	item4	apoyodecompaeros
1 2	-.13		-1.06	.95	1.22	i 3	item3	autonoma
1 2	-.11		1.13	.87	1.02	j 20	item20	beneficioslaborales
1 2	-.10		-.77	.86	.71	k 7	item7	ejerciciodelapsiquiatra
1 2	-.08		.20	1.22	1.12	l 13	item13	ambientelaboral

La comparación de cluster 1 y 3 tiene una correlación de Pearson de 0,47 que indica que las personas medidas en estos dos cluster tienen menos de la mitad de la varianza en común lo que las hace diferentes. Y las comparaciones de los cluster 2 y 3 y 1 y 2 muestran que el 67% y 73% respectivamente, de las medidas de las personas en los dos cluster tienen más de la mitad de la varianza en común entonces ellas son más dependientes que independientes (Tabla 13).

CONCLUSIONES

Para el campo de la psiquiatría es importante medir la satisfacción laboral con un instrumento que permita evaluar este constructo de manera global, debido a que se trabaja en diferentes sitios. Se requieren escalas específicas a los grupos. No existen en Colombia muchos estudios que hayan evaluado las condiciones laborales del psiquiatra y no se había trabajado en una escala que se ajustara al constructo de satisfacción laboral. Pero este estudio permite caracterizar más este grupo.

La escala propuesta se ajusta al constructo de satisfacción laboral en el psiquiatra colombiano, y es la primera en su campo. Los participantes de la encuesta mostraron diversos grados de heterogeneidad en el ejercicio profesional, en el nivel de ingresos, en el número de hijos, el nivel de educación, la experiencia, el número de consultas vistas, mostrando diferencias con el estudio de Córdoba et al. Por los diferentes tipos de contrato que tiene cada uno de ellos, así como debido al porcentaje de pacientes particulares.

La escala global de satisfacción laboral, se planteó inicialmente como una escala global de 21 ítems donde la mayoría de ítems ajustan al modelo, debe revisar el funcionamiento del ítem 16 (tener diversas actividades). Al construir la escala se diseñó partiendo de 4 dimensiones que finalmente confluyeron en un solo factor en el análisis factorial confirmatorio.

Se configuró una escala global de satisfacción laboral que consta de 21 ítems, con muy buena correlación entre los ítems y las personas, es decir que los ítems miden adecuadamente este constructo cuyo comportamiento parecer ser unidimensional. La escala tiene un funcionamiento diferencial del ítem que muestra que los ítems funcionan de similar forma en hombres que en mujeres.

Se califica de 1 a 5 según se esté o no de acuerdo con la premisa señalada. Se observó que es posible que al poner la posibilidad de una categoría intermedia de respuesta, esta se parezca mucho a la categoría 2 (En desacuerdo) dando la posibilidad de tener 4 categorías de respuesta. Continuando con la evaluación del modelo se encontró que al reunir las categorías de respuesta 1,2 y 3 (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo) hay una mayor diferenciación con las categorías 4 y 5 (de acuerdo y totalmente de acuerdo), mostrando que cuando las personas consideran que se cumple la premisa señalada son más claros en su respuesta, sugiriendo la posibilidad de 3 opciones de respuesta.

La escala explica un 46 % de la variación encontrada lo que se considera adecuado. El funcionamiento de la escala es buena en cuanto a su confiabilidad, lo que la hace

valida en el grupo de psiquiatras colombianos, habría que revisar su funcionamiento cuando se aplica a otras poblaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado Izquierdo, Jesús, y Carmen Santiesteban Requena. La validez en la medición psicológica. España: Uned-Universidad, 2006.
- Álvarez Martínez, Pedro, María de los Angeles Blando Sandía, y María del Mar Guerrero Manzano. Modelo de Rasch: medida de aspectos cualitativos. s.f. <http://www.uv.es/asepuma/V/3.pdf>.
- Bland JM, Altman DG. «Validating scales and indexes.» Br Med J, 2002 (324): 606-607.
- Bressi, Cinzia, y otros. «Burnout Among Psychiatrists in Milan: A multicenter Survey.» Psychiatric Services (60), 2009: 985-988.
- C, Schulz R & Schulz. «Management practices, physician autonomy; and satisfaction: evidence from mental health institutions in the federal Republic of Germany. .» Medical care, 1988: 750-763.
- CHIANG VEGA, María Margarita, C. Mauricio SALAZAR BOTELLO, y Patricia Carolina y NUNEZ PARTIDO, Antonio. HUERTA RIVERA. «Clima organizacional y satisfacción laboral en organizaciones del sector estatal (Instituciones públicas) Desarrollo, adaptación y validación de instrumentos.» Universum [online], 2008 (23) 2: 66-85.
- Cordoba, Rodrigo Nel, Juan Fernando Cano, M Alzate, A Fernanda Olarte, L Salazar, y R Cendales. «El médico psiquiatra latinoamericano: su perfil y su grado de satisfacción con la especialidad.» Actas Esp Psiquiatr, 2009: 9-16.
- Domino ME, Salkever DS, Zarin DA et al. «The impact of managed care on Psychiatry.» Administration and Policy in Mental Health, 1998: 149-157.
- Firth-cozens J, Greenhalgh J. «Doctors` Perceptions of the link between stress and lowered care. .» Soc sci Med 44(7), 1997: 1017-27.
- Grunfeld E, WhelanTJ, Zitzelsberger L, Willan AR, Montesanto B, Evans WK,. «Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction.» CMAJ 163(2), 2000: 166-9.
- Jr, Vaccaro JV & Clark GH. «A profile community mental health centre psychiatrists: results of a national survey .» Community Mental Health Journal, 1987: 282-289.

- Knoch, Ute. Language Testing and Evaluation, Volume 17 : Diagnostic Writing Assessment : The Development and Validation of a Rating Scale. Frankfurt: Peter Lang AG, 2009.
- L, Gundersen. «Physician burnout.» *Ann Intern Med* 135(2), 2001 : 145-8.
- Linacre, JM. «Data Variance: Explained, Modeled and Empirical.» *Rasch Measurement transactions*, 2003: 17(3):942-943.
- Linacre, JM. «Data Variance: Explained, Modeled and Empirical.» *Rasch Measurement transactions.*, 2003: 17(3): 942-943.
- Linacre, JM. «More about Critical Eigenvalue Sizes (Variances) in Standardized-Residual Principal Components Analysis (PCA.» *Rasch Measurement Transactions*, 2009: 23(3):1228.
- Linacre, John Michael. Help for Winsteps Rasch Measurement Software. s.f. <http://www.winsteps.com/winman/diagnosingmisfit.htm>.
- Mari, Luca, y Mark Wilson. «An introduction to the Rasch measurement approach for metrologist.» *Measurement*, 2014 (51): 315-327.
- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. «Job Burnout.» *Annual Review of Psychology*, 2001 (52): 397-422.
- Maslach C, Schaufeli WB. «Historical and conceptual development of burnout.» En *Professional burnout: recent developments y theory and research.* , de Maslach C, Marek T. Schaufeli WB, 1-16. Washington: Taylor and Francis, 1993.
- Meliá, JL, y JM Peiró. «El cuestionario de satisfacción S10/12: Estructura factorial, fiabilidad y validez.» *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 1989 : (4) 11:179-187.
- Ministerio del Empleo y la Seguridad social. NTP 720: El trabajo emocional: concepto y prevención. 2006. http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_720.pdf.
- Muñiz, J. «Introducción a la teoría de respuesta a los ítems.» 1997.
- Onyett S, Pillinger T & Muijen M. «Job satisfaction and burnout among members of community mental health teams.» *Journal of mental health*, 1997: 55-66.

- Ortega, Maria, Godeleva Ortiz, y Pedro Coronel. «Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente.» *Psicología y Salud*, 2007: 5-16.
- Pejušković, Bojana, Dušica Lečić-Toševski, Stefan Priebe, y Oliver Tošković. «Burnout syndrome among Physicians- The role of personality dimensions and coping strategies. .» *Psychiatria Danubina*, 2011: 389-395.
- Priebe, S, y U Reininghaus. «Fired up, not burn out - focusing on the rewards of working in psychiatry.» *Epidemiology and Psychiatrist sciences*, 2011: 303-305.
- Prieto, G, y Ana R. Delgado. «Análisis de un test mediante el modelo de Rasch.» *Psicothema*, 2003: 94-100.
- Prosser D, Johnson S, Kuipers E et al (1996). «Mental health, 'burnout' and job satisfaction among hospital and community-based mental health staff.» *British Journal of Psychiatry* 69, 1996: 334-337.
- QUINTERO ISAZA, Lucía, Renate BIELA, y Alba y CAMPO ARIAS, Adalberto BARRERA. «ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EMPLEADOS DE UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE BUCARAMANGA, COLOMBIA.» *Rev.fac.med.unal*, 2007 : 55(1):24-30.
- Ranz J, Stueve A & McQuiston HL. «The role of the spcyhiatrist: job satisfaction of medical directors and staff psychiatrist. .» *Community Mental Health journal*, 2001: 525-539.
- Rey JM, Walter G & Giuffrida M. «Australian Psychiatrist today: proud to their proffesion but stressed and apprehensive about the future. .» *Australian and New Zealand Journal of psychiatry*, 2004: 105-110.
- Rossberg JI, Eiring O, Friis S. «(RoWork environment and job satisfaction. A psychometric evaluation of the Working Environment Scale-10. .» *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2004 (39): 576-580.
- Rössler, W. «Stress, burnout, and job dissatisfaction in mental health Workers. .» *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 2012: 353-4.
- S, Kumar. «Burnout and psychiatrist: what do we know and where to from here?» *Epidemiol Psychiatr Sci.* , 2011: 295-301.
- Schaufeli WB, Enzmann D. *The Burnout companion to Study e practice; a critical analysis*. Londrés: Taylor and Francis, 1998, 77-8.

- SK., Franzcp. « Job Satisfaction among Psychiatrists: An Urgent Area for research. .» *Mental Health Review Journal* 13, 2008: 22-23.
- Sullivan G, Jinnett KJ, Mukherjee S et al. «How mental health providers spend their time: a survey of 10 veterans health administration mental health services. .» *Journal of Mental Health policy and Economics* 6, 2003: 89-97.
- Tejada, Paola Andrea, y Viviola Gómez. «Factores psicosociales y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia.» *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2009: 488-512.
- Thomsen S, Dallender J, Soares J et al. «Predictors of a healthy workplace for Swedish and English psychiatrists. .» *British Journal of Psychiatry*, 1998: 80-84.
- Thomsen S, Soares J, Nolan P et al. «Feelings of professional fulfilment and exhaustion in mental health personnel: the importance of organisational and individual factors.» *Psychotherapy and Psychosomatics* 68, 1999: 157-164.
- Visser, Mechteld R.M., Ellen M.A. Smets, Frans J. Oort, y Hanneke C.J.M. de Haes. «Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists.» *Canadian Medical Association Journal* 168(3), 2003: 171-5.
- Warr, Peter, John Cook, y Toby Wall. «Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being.» *Journal of Occupational Psychology*, 1979 (52) : 129-148.
- Zedeck S, Maslach C, Mosier K et al. «Affective response to work and quality of family life: employee and spouse perspectives.» *Journal of Social Behaviour and Personality* (3), 1998: 135-157.