

Relación entre satisfacción laboral y funcionalidad familiar en personal de salud de una unidad de primer nivel de atención

José Alejandro Molina García, Eduardo Vázquez Cruz, Juvencio Reyes Bello, Elizabeth Méndez Fernández, Cecilia Zarate trinidad

Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar N°1. Calle 11 Sur 1305; Barrio de Santiago. CP. 72410. Puebla, Puebla.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la satisfacción laboral y la funcionalidad familiar en personal de salud, en una unidad de primer nivel de atención.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo-relacional, prospectivo y transversal, en 66 trabajadores de salud. Se utilizaron 3 instrumentos, Font Roja, Faces III y APGAR Familiar. Para el análisis bivariado se realizó Prueba exacta de Fisher satisfacción laboral/Apgar, satisfacción laboral/Faces III. Y prueba de Rho de Spearman para satisfacción laboral/antigüedad laboral.

Resultados: De los 66 trabajadores estudiados el 84.8% eran mujeres el 15.2 % hombres, la media de satisfacción laboral fue 94%, para funcionalidad familiar/APGAR 89.4%, mientras que para Faces III fue de 50%. Para satisfacción laboral/Apgar vs Satisfacción laboral se encontró un valor 0.919, para satisfacción laboral/antigüedad un valor 0.096 valores estadísticamente no significativos.

Conclusiones: No existe correlación estadísticamente significativa entre satisfacción laboral/funcionalidad Familiar.

Abstract

Objective: To determine the relationship between job satisfaction and family functionality in health personnel in a first level health care unit.

Material and methods: Observational, descriptive-relational, prospective and cross-sectional study in 66 health care workers. Three instruments were used: Font Roja, Faces III and APGAR Familiar. For the bivariate analysis, Fisher's exact test was performed: job satisfaction/Apgar, job satisfaction/Faces III. And Spearman's Rho test for job satisfaction/job seniority.

Results: Of the 66 workers studied, 84.8% were women and 15.2% men, the mean for job satisfaction was 94%, for family functionality/APGAR 89.4%, while for Faces III it was 50%. For job satisfaction/APGAR vs. job satisfaction a value of 0.919 was found, and for job satisfaction/age a value of 0.096, statistically non-significant values were found.

Conclusions: There is no statistically significant correlation between job satisfaction/family functionality.

Palabras clave: Satisfacción, Funcionalidad, laboral, familiar, personal.

Keywords: Satisfaction, Functionality, job, family, personal.

1. INTRODUCCIÓN

La satisfacción laboral es un pilar impórtate del que dependen muchas condiciones de los trabajadores, desde la forma en que desempeñan sus labores, su productividad y la actitud que presentan, sin embargo, la motivación laboral es una sensación interna que activa y direcciona nuestros pensamientos y está relaciona a todos aquellos factores que provocan mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo, siendo una herramienta esencial para que las instituciones alcancen el éxito. Si los directivos hacen una correcta administración de los recursos esto puede incidir positivamente en el logro de las metas personales y las metas institucionales traducido en un buen rendimiento de los trabajadores [1].

En instituciones de salud mexicanas, el personal está dedicado a conservar la salud y la vida de los usuarios, a la formación de nuevos profesionales, a la investigación y actividades administrativas [2]. El desempeño laboral estará determinado por condiciones individuales como lo son la edad, sexo, estado civil, capacitación, de condiciones organizacionales como condiciones de trabajo, la seguridad laboral, el volumen de trabajo y los insumos. Estos determinantes del desempeño laboral actuarán condicionando el bienestar de los trabajadores, del sistema de salud y por consiguiente el nivel de satisfacción laboral [3].

El suministro de atención de alta calidad requiere empatía y conexiones con los pacientes, pero también enfoques novedosos y creativos, el uso racional de las nuevas tecnologías [4]. Es por ello que el estudio de la satisfacción laboral cobra una mayor relevancia en el contexto de los servicios de salud; siendo considerada como un indicador indirecto de la calidad [5].

La satisfacción de los individuos en su trabajo es una de las variables más importantes relacionadas con el comportamiento organizacional y la calidad de vida [6]. Un ambiente laboral satisfactorio en los profesionales sanitarios es un factor determinante de la calidad y adaptación organizativa sanitaria en el actual contexto socioeconómico. En el Sistema sanitario, para analizar la satisfacción de los profesionales sanitarios ha utilizado, cuestionarios como el Font Roja el cual consta de 24 ítems dispuestos en 9 dimensiones: satisfacción por el trabajo (4 ítems), tensión relacionada con el trabajo (5 ítems), competencia profesional (3 ítems), presión del trabajo (2 ítems), promoción profesional (3 ítems), relación interpersonal con sus jefes (2 ítems), relación interpersonal con los compañeros (1 ítem), características extrínsecas del estatus (2 ítems) y monotonía laboral (2 ítems), además de utilizar una escala de Likert en la que el 1 es el grado de mínima satisfacción y el 5 la satisfacción máxima, siendo un instrumento fiable con un Alfa de Cronbach de 0.80 [7,8]. La satisfacción laboral no solo mejora el ambiente de trabajo, sino que además mejora el ambiente familiar y su funcionalidad, ya que el individuo al encontrarse satisfecho en ese ámbito, puede desarrollar adecuadamente sus funciones en el entorno familiar [9]. La familia funciona como un sistema dinámico, en que los integrantes se estimulan mutuamente para cumplir intereses y objetivos comunes. El desarrollo familiar se concibe como una sucesión de cambios en la forma y función de la familia a lo largo de su ciclo vital. Cuando se producen cambios notables en la familia, se hace necesario un reordenamiento de la misma y así se inicia una nueva etapa evolutiva de la familia (Minuchin, 1977) [10]. El abordaje del funcionamiento familiar se ha estudiado desde diferentes categorías y aspectos, por ejemplo, para Satir (1986), los modelos de comunicación son prioritarios; otros autores como Walsh (1982), determinan la funcionabilidad familiar a partir de la forma en que la familia resuelve sus problemas, mientras que Epstein, Baldwin y Bishop (1983), plantean tres tareas: Básicas (satisfacción de las necesidades materiales de la familia), de Desarrollo (ciclo vital) y Arriesgadas (capacidad de la familia para resolver las crisis) considerando a una familia funcional como toda a aquella que aborda con eficacia las tres tareas [11, 12].

En la actualidad para muchos autores la funcionalidad familiar es considerada como “la capacidad para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa”, siendo una familia funcional toda aquella capaz de cumplir con las tareas encomendadas, de acuerdo a un ciclo vital [13]. El funcionamiento de la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros, afectando directamente en su desempeño laboral [14]. Para el funcionamiento familiar existe un consenso sobre cuáles son los aspectos a considerar; entre los que destacan el Modelo Circunflejo de Sistemas familiares y Maritales (Olson, 2000; Olson, Russell y Sprenkle, 1989), el cual se basa en tres dimensiones: la cohesión, la flexibilidad y la comunicación [15]. Es importante considerar que para que exista un adecuado funcionamiento familiar, la interacción de métodos conyugales y parentales debe estar presente; es por ello que existen instrumentos como lo es “Faces III” el cual facilita el examen de familias,

mediante el desempeño de la misma, mediante sub escalas de adaptabilidad y cohesión [16]. Este instrumento presenta una calificación Alfa de Cronbach de 0.833, un Spearman-Brown de 0.818 y de Guttman de 0.818, consta de 20 ítems, los cuales presentan 5 opciones de respuesta, 10 impares los cuales miden Cohesión y 10 pares que miden Adaptación; los ítems están redactados en declaraciones afirmativas, seguidas por cinco respuestas tipo Likert de las cuales debe elegir el examinado, es así como entonces en base a una puntuación se podrá calificar a las familias, siendo funcionales aquellas que presentan rasgos positivos, como comprensión, ánimo y apoyo permitiendo a cada miembro a desarrollarse dentro de la sociedad [17,18]. La evaluación de la funcionalidad familiar se complementa con el instrumento APGAR Familiar el cual consta de 5 ítems, la escala ofrece tres opciones de respuesta a las cuales se les asigna un puntaje mínimo de la escala el cual puede ser 0 y el máximo 10; puntajes superiores a 7 sugieren buena función familiar, de 4 a 6 Moderada disfunción familiar y de 0 a 3 Familia altamente disfuncional [19,20].

En estudios realizados por Samanez y Medina se evaluó la motivación y satisfacción laboral del personal de salud, obteniendo una muestra de 136 trabajadores, de los cuales el sexo femenino represento el 73.5 % vs masculino el 26.4 % de la población, el grupo etario quedo comprendido entre los 26 y 35 años, el nivel de satisfacción laboral fue “medianamente satisfecho” con un 56.6%, el componente con mayor promedio global fue la “Relación personal”, mientras que los componentes con menores promedios globales fueron “Presión en el trabajo”, “Variedad de la tarea” y “Distensión en el trabajo” [21]. En el 2017 R. Alonso et al realizaron la evaluación de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área de salud utilizando el instrumento Font-Roja, el 72.3 % de la población estudiada fue del sexo femenino, la media de la edad fue de 50.8, el 83.9 % de la muestra presento un nivel de satisfacción alto. Las dimensiones del Font-Roja se encontraron de la siguiente manera: Mayor satisfacción “relación con los compañeros” 79.6%, “competencia profesional” 61.2%. Menor satisfacción: “promoción profesional” 42.7%, “presión en el trabajo” 35% y “monotonía laboral” 29.1, concluyendo que la mayoría de los profesionales estudiados se encontraban con una satisfacción laboral con un valor de $p < 0,001$ siendo un valor significativo [22]. Mientras en estudios realizados por M. Laredo, C. Huante et al; en donde se evaluó la satisfacción laboral en personal de enfermería, aplicando el cuestionario de Font-Roja a una muestra de 90 trabajadoras, el 71.0 % de las enfermeras encuestadas manifestó que se encuentra muy de acuerdo y de acuerdo con el trabajo que realiza. La edad comprendida fue entre los 35 y 39 años, las dimensiones obtenidas: “ambiente tenso entre directivos y operativos de enfermería”, 32.0 % dijo estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, 29.0 % dijo estar en desacuerdo y el 22.0 % de acuerdo, “sueldo de enfermería es adecuado según el trabajo que se realiza”, el 27.0 % respondió que estaba ni de acuerdo ni en desacuerdo, 25.0 % dijo estar muy en desacuerdo y 21.0 % de acuerdo [23].

Otros estudios como los realizados por R. Ruvalcaba en donde se evaluó la funcionalidad familiar en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, utilizando FACES III, se encontró que de la muestra estudiada $n=39$, el 74.4% fueron del sexo femenino, el estado civil que predomino fue “casado” con un 69.2 %, el 56.4% se dedicaba al hogar, la edad comprendida fue de los 20 a los 64 años. El 82.1% de los pacientes cuentan con una familia funcional y el 17.9% posee una familia disfuncional. Dentro de los tipos de familia, la caóticamente separada mostró un ligero predominio con el 15.4%, apenas por encima de la flexiblemente separada 12.8%, y otras como: la flexiblemente conectada y la estructuradamente conectada, ambas con el 10.3%, se encontró además un 7.70% de familias rígidas, 20.50% estructuradas, 35.90 % Flexibles y 35.90 % Caóticas; concluyendo que la funcionalidad familiar repercute en el entorno social, laboral en que se desenvuelve la familia [24].

2. METODOLOGÍA.

Se solicitó la participación voluntaria de personal de salud perteneciente a una unidad de medicina familiar durante el periodo 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2020; se seleccionó una muestra representativa de trabajadores del área de la salud entre los seleccionados se encontraron, médicos, enfermeras, asistentes médicas y trabajadoras sociales, con previa aceptación y consentimiento; se determinó la relación que existe entre la satisfacción laboral y la funcionalidad familiar mediante los instrumentos Font Roja, Faces III y APGAR familiar. Se realizó un estudio observacional, relacional, prospectivo, transversal, y unicéntrico; el tipo de muestreo fue no probabilístico a conveniencia del autor. Para el análisis bivariado se realizó Prueba exacta de Fisher satisfacción laboral/Apgar, satisfacción laboral/Faces III. Y prueba de Rho de Spearman para satisfacción laboral/antigüedad laboral.

La investigación fue sometida a un comité de investigación y al comité de ética en investigación, la participación se solicitó por medio de un consentimiento informado con apego a las normas éticas sobre experimentación humana de la declaración del Helsinki de 1975.

3. RESULTADOS

Se obtuvo una muestra de 66 trabajadores de salud de la Unidad de Medicina Familiar N° 1 OOAD Puebla con los siguientes resultados: De la muestra estudiada el 84.8 % (n=56) son mujeres y el 15.2% (n=10) son hombres, con un total de 100 % (n=66), de la población estudiada presentaron una edad promedio de 42 años (D.E. ± 9.12), respecto a la escolaridad se encontró; posgrado 34.8 % (n=23), técnico 33.3 % (n=22), licenciatura 24.3 % (n=16), preparatoria 7.6 % (n=5), el estado civil de la muestra fue 50 % (n=33) casado, 28.8 % (n=19) soltero, 10.6 % (n=7) unión libre, 9.1 % (n=6) divorciado y por último el 1.5 % (n=1) viudo, la media de antigüedad laboral fue de 12 años (D.E. ± 7.6).

Tabla 1. Distribución por satisfacción laboral

SATISFACCION LABORAL	N	PORCENTAJE
INSATISFACCION LABORAL	3	4.5
SATISFACCION LABORAL MEDIA	62	94
SATISFACCION LABORAL ALTA	1	1.5
TOTAL	66	100

Fuente: Satisfacción y funcionalidad familiar en una unidad de primer nivel 2020.

En cuanto a la satisfacción laboral presentada en la muestra estudiada fue, satisfacción laboral media con un 94%, seguido de insatisfacción laboral con 4.5%, y satisfacción laboral alta con un 1.5%, el 71.2% de la muestra estudiada presento satisfacción laboral media vs satisfacción del trabajo mismo, 56.1% satisfacción media vs presión relacionada al trabajo, 60.6 % satisfacción laboral alta vs ámbito de la competencia profesional (Tabla 1).

El 65.2% presentó una satisfacción laboral baja en su relación interpersonal con sus jefes, así como el 80.3% con satisfacción laboral baja por la relación interpersonal con sus compañeros de trabajo (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución por relación interpersonal con sus jefes y relación interpersonal vs compañeros de trabajo

GRADOS DE SATISFACCIÓN LABORAL	RELACIÓN INTERPERSONAL CON SUS JEFES		RELACIÓN INTERPERSONAL CON LOS COMPAÑEROS DE TRABAJO	
	N	%	N	%
INSATISFACCIÓN LABORAL	43	65.2	53	80.3
SATISFACCIÓN LABORAL MEDIA	17	25.8	10	15.2
SATISFACCIÓN LABORAL ALTA	6	9.1	3	4.5
TOTAL	66	100	66	100

Fuente: Satisfacción y funcionalidad familiar en una unidad de primer nivel 2020.

La relación obtenida de Funcionalidad familiar/APGAR fue 89.4% (n=59) participantes con familias funcionales, con FACES III/Funcionalidad familiar se presentó un 50% (n=33) de participantes con familias en rango medio de funcionalidad como lo muestran (Tabla 3,4).

Tabla 3. Distribución funcionalidad/APGAR

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	N	PORCENTAJE
FAMILIA ALTAMENTE DISFUNCIONAL	0	0
MODERADA DISFUNCION FAMILIA	7	10.6
FAMILIA FUNCIONAL	59	89.4
TOTAL	66	100

Fuente: Satisfacción y funcionalidad familiar en una unidad de primer nivel 2020.

Tabla 4. Distribución funcionalidad/faces III

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	N	PORCENTAJE
BALANCEADA	15	22.7
RANGO MEDIO	33	50
EXTREMA	18	27.3
TOTAL	66	100

Fuente: Satisfacción y funcionalidad familiar en una unidad de primer nivel 2020.

La relación Funcionalidad familiar/APGAR vs Satisfacción laboral se encontró un valor de 0.919 (Fisher) con un valor de p 0.777, mientras que para Satisfacción laboral/FACES III, se encontró un valor de 3.288 (Fisher) con un valor de p 0.657 valores estadísticamente no significativos (tabla 5,6).

Tabla 5. Funcionalidad familiar/APGAR familiar vs satisfacción laboral

APGAR FAMILIAR	MODERADA FUNCIONALIDAD FAMILIAR		FAMILIA FUNCIONAL		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
INSATISFACCION LABORAL	0	0	3	4.5	3	4.5
SATISFACCIÓN LABORAL MEDIA	7	10.6	55	83.3	62	93.9
SATISFACCION LABORAL ALTA	0	0	1	1.5	1	1.5
TOTAL	9	10.6	59	89.4	66	100

Fuente: Satisfacción y funcionalidad familiar en una unidad de primer nivel 2020.

Tabla 6. Funcionalidad familiar/faces III vs satisfacción laboral

FACES III	BALANCEADA		RANGO MEDIO		EXTREMA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
INSATISFACCION LABORAL	0	0	1	1.5	2	3	3	4.5
SATISFACCIÓN LABORAL MEDIA	15	22.7	31	47	16	24.2	62	93.9
SATISFACCION LABORAL ALTA	0	0	1	1.5	0	0	1	1.5
TOTAL	15	22.7	33	50	18	27.3	66	100

Fuente: Satisfacción y funcionalidad familiar en una unidad de primer nivel 2020.

Para medir la funcionalidad familiar se utilizó el instrumento Faces III donde se observa que el 30.3% (n=20) de la muestra estudiada presenta una familia CAOTICA/RELACIONADA, seguida de la CAOTICA/AGLUTINADA con un 22.7 % (n=15) Y CAOTICA/SEMIRELACIONADA CON un 9.1 % (N=6) (Tabla 7).

Tabla 7. Distribución funcionalidad faces III

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	N	PORCENTAJE
CAOTICA/SEMIRELACIONADA	6	9.1
CAOTICA/RELACIONADA	20	30.3
CAOTICA/AGLUTINADA	15	22.7
FLEXIBLE/ SEMIRELACIONADA	3	4.5
FLEXIBLE/RELACIONADA	4	6.1
FLEXIBLE/AGLUTINADA	4	6.1
ESTRUCTURADA/SEMIRELACIONADA	5	7.6
ESTRUCTURADA/RELACIONADA	1	1.5
ESTRUCTURADA/AGLUTINADA	3	4.5
RIGIDA/DISGREGADA	1	1.5
RIGIDA/RELACIONADA	2	3.0
RIGIDA/AGLUTINADA	2	3.0
TOTAL	66	100

Fuente: Satisfacción y funcionalidad familiar en una unidad de primer nivel 2020.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La satisfacción laboral es sin duda un aspecto del bienestar personal, el tener un ambiente laboral armonioso y agradable contribuye a mejorar el rendimiento o productividad del personal, la evaluación de este aspecto, para el diseño de estrategias permite la mejora continua del ambiente laboral y como consecuencia la mejora de los servicios prestados.

En el presente estudio predominó el sexo femenino con un valor de 84.8% (n=56), realizando la comparación de los resultados en el estudio realizado en Lima Perú, por Marín-Samanes et al, la distribución por sexo presentó un 72.3%, la satisfacción laboral media se presentó en 56.6%, a diferencia del que realizamos que fue del 71.2%. Comparando el estudio realizado en Asturias España por Rodríguez-Alonso et al. La satisfacción laboral media en el estudio de Asturias fue de 62.6%, en nuestro estudio fue de 94% siendo ligeramente superior en el nuestro, posiblemente porque la población considerada fue a médicos, enfermeras, asistentes y trabajadoras sociales, mientras que en el estudio de Asturias se tomaron a cualquiera de las categorías. Sin embargo, en el estudio realizado por Laredo MM. Realizado en Morelia en un hospital general del ISSSTE, se encontró una satisfacción laboral media por el trabajo de 71%, mientras que en el nuestro fue del 71.2%, cifras similares probablemente porque ambos son institutos de salud pública, además de tomar en cuenta a personal médico como fue nuestro estudio.

En el ámbito de Funcionalidad en el estudio realizado por Morales G. et al, en el que se utilizó el APGAR Familiar, se presentó una funcionalidad familiar buena del 10.1%, seguido de una funcionalidad familiar media de 10.6 %, por ultimo una disfuncionalidad familiar severa de 14.8%; mientras que en nuestro se encontró una funcionalidad familiar buena del 89.4%, seguido de una funcionalidad familiar media de 10.6 %, y una disfuncionalidad familiar severa del 0 %, como podemos observar se encontraron diferencias significativas en los estudios, posiblemente se deban a las características de la muestra estudiada y a las diferencias sociodemográficas. En estudios realizados por Tinoco M. et al, con instrumento faces III, encontraron que el 57 % de las familias estudiadas, pertenecían a un rango medio; mientras que el 25 % pertenecen a familias balanceadas y tan solo el 19 % a familias extremas. Por nuestra parte encontramos rango medio el 50%, balanceada en el 22.7% y en extrema el 27.3 %, encontrando similitud en las familias con funcionalidad familiar en rango medio. Así mismo en un estudio nacional realizado por Ruvalcaba Rodríguez R. se encontró un 7.70% de familias rígidas, 20.50% estructuradas, 35.90% flexibles y 35.90% Caóticas. En nuestro análisis encontramos 7.5% de familias rígidas, 13.6% estructuradas, 16.7% flexibles y 62.1% caóticas. Observando una diferencia significativa entre familias estructuradas, flexibles y caóticas en comparación de nuestro estudio con el de Ruvalcaba, sin embargo, en familias rígidas se presentó una similitud con nuestro estudio. El que la persona que no se sienta satisfecha en el área laboral podría influir negativamente en las funciones que le corresponden en su núcleo familiar, causando un desequilibrio en este ámbito, de ahí la importancia de valorar un ambiente laboral adecuado.

CONCLUSIÓN

No se encontró relación estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral y la funcionalidad de los trabajadores de la UMF N° 1 OOAD Puebla. Los resultados de satisfacción laboral y funcionalidad familiar nos arrojaron resultados, en los que se deben trabajar por parte institucional, como la satisfacción que presentan los trabajadores en relación con la convivencia con sus jefes y la relación con sus compañeros. Respecto a la funcionalidad familiar, aunque satisfactoria para APGAR familiar y FACES III se observó que presentan apenas un rango medio de funcionalidad; por lo que es importante trabajar en mejoras para los trabajadores para una mejora de su funcionalidad familiar.

REFERENCIAS

- [1] Marín Samanez HS, Placencia Medina MD. Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. *Horiz. Med.* 2017; 17(4):42-52.
- [2] Plascencia-Campos AR, Pozos-Radillo BE, Preciado-Serrano M de L, et al. Efecto del entrenamiento cognitivo-emocional en la satisfacción laboral y el desgaste ocupacional del personal de enfermería: un estudio piloto. *Ansiedad Estrés* 2019; 25(1):35-41.
- [3] Taco C, Isabel E. "Relación entre satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en médicos asistentes y residentes del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado (tesis de posgrado). (Arequipa Perú): Universidad nacional de San Agustín de Arequipa escuela de posgrado: 2018. 5-6.
- [4] Wenzel RP. Rvu medicine, technology, and physician loneliness. *N Engl J Med* 2019; 380(4):305-7.
- [5] Rosenthal DI, Verghese A. Significado y la naturaleza del trabajo de los médicos. *N Engl J Med* 2016; 375 (19): 1813–5.
- [6] Fierro-Arias L, Simón-Díaz P, Ponce-Olivera RM, et al. Estudio sobre la satisfacción laboral y la felicidad en médicos dermatólogos. *Gac. Méd. Mex.* 2018; 154(1): 26–35.
- [7] Amaya GH, Abril FGM. Satisfacción laboral de enfermería. Diferencias de movimientos en atención primaria en salud y cuidado intensivo. *Duazary* 2019; 16(2) 74–86.

- [8] Porcel-Gálvez AM, Martínez-Lara C, Gil-García E, et al. Construcción y validación del cuestionario G_Clinic para medir la satisfacción laboral en profesionales de enfermería de las unidades de gestión clínica. *Rev. esp. salud pública* 2014; 88: 419–28.
- [9] Laura PA. Estrategias de afrontamiento del estrés asistencial y satisfacción laboral-personal en médicos y enfermeros. *Rev. Inter. Psicol. Ocup.* 2007; 26(2). 7-21.
- [10] Cabrera-Pivaral CE, Rodríguez Pérez I, González-Pérez G, et al. Aptitud clínica de los médicos familiares en la identificación de la disfunción familiar en unidades de medicina familiar de Guadalajara, México. *Salud ment. (Méx.)* 2006; 29(4): 40–6.
- [11] Manrique-Abril F, Herrera G, Méndez Y. Validez y fiabilidad en Colombia del Font Roja. *Hacia la promoción de la salud* 2019; 24 (2): 46-59.
- [12] Falcón LMM, Alomaliza C. La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador. *ENIAC Pesqui.* 2017; 6(2): 315–24.
- [13] Marecos-Bogado S, Moreno M. Asociación entre Síndrome de Burnout y funcionalidad familiar en médicos residentes. *Med. clín. soc.* 2018; 2(2): 54–64.
- [14] López Palaguachi JV, Carrillo Sotelo LA. Funcionalidad familiar de estudiantes con bajo rendimiento académico de octavo y noveno año de educación básica de la Unidad Educativa Pública de la ciudad de Ibarra en el período 2018-2019 (Tesis previa a la obtención del título de Licenciado/a en Trabajo Social). (Guayaquil – Ecuador): Universidad católica de Santiago de Guayaquil: 2020. 2-3.
- [15] Schmidt V, Barreyro JP, Maglio AL. Escala de evaluación del funcionamiento familiar CARAS III: ¿Modelo de dos o tres factores? *Escr. psicol.* 2010; 3(2): 30–6.
- [16] Campos Cano M Y, Relación entre funcionalidad familiar y procrastinación en el personal de la unidad de seguros del hospital de la amistad Perú-corea, santa rosa II – 2, piura 2019. (tesis de Pregrado). (Piura, Perú): Universidad católica los ángeles chimbote: 2020.
- [17] Alarcón R. Funcionamiento familiar y sus relaciones con la felicidad. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social* 2017; 3 (1): 61–74.
- [18] Marín Samanez HS, Placencia Medina MD. Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. *Horiz. Med.* 2017; 17 (4): 42–52.
- [19] Huerta J. Medicina familiar. La familia en proceso salud-enfermedad. San Luis Potosí México: alfil, 2007.
- [20] Marín Samanez HS, Placencia Medina MD. Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. *Horiz. Med.* 2017; 17 (4): 42–52.
- [21] Rodríguez-Alonso A, Gómez-Fernández P, del-Valle R de-Dios, et al. Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. *Enfermería glob.* 2017; 16(47): 369–99.
- [22] Laredo MM, Huante CGÁ, Gandarilla JV. Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social. *Rev. Iberoam. Cienc. Soc. Humaníst.* 2017; 6(11): 287–312.
- [23] Morales G, Carolina D. Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible atendidos en pacientes de salud del distrito de san Martín de Porres - 2019. (tesis de pregrado). (Lima Perú): Universidad Norber Wiener. 2019. (1-12).
- [24] Tinoco MVA, Gallardo PAM, Salazar M de LP. Funcionalidad familiar en padres de adolescentes tardíos según modelo circunflejo de Olson. *Rev. cuba. educ. super.* 2019; 38. 1-19.

Correo de autor: alex12384@hotmail.com