

Percepción de clima laboral en la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátricos del Hospital Néstor Carlos Kirchner El Cruce. ¿Somos distintos los pediatras?

Perception of Work Climate at the Pediatric Intermediate Care Unit of "El Cruce Nestor Carlos Kirchner" Hospital. Are we pediatricians different?

Autoras/es: Pablo García Munitis, César Montali, Andrea Brunengo.

Servicio de Cuidados Intermedios de Pediatría y Recursos Humanos. Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor C. Kirchner, Florencio Varela.

Contacto: César Nazareno Montali. Dirección: AvCalchaqui 5401 (1888), Florencio Varela.

Teléfono: 4210-9000 Correo electrónico: cmontali@intramed.net

Resumen

Introducción: Un médico satisfecho habrá de desempeñarse en forma más correcta, tanto en el aspecto humano como en el científico académico. Del concepto de motivación en el nivel individual, surge el concepto de clima laboral en el nivel organizacional, aspecto importante en la relación entre personas y organizaciones. El hecho que distintas especialidades reúnan a individuos con características de personalidad y estilos similares hace pensar que éstas características puedan haber incidido no sólo en la elección de la especialidad como ha sido descrito, sino también en la percepción del ambiente laboral en el que se desarrollan. **Material y métodos:** estudio de corte transversal. A partir de una encuesta de clima laboral realizada a todo el personal del hospital Néstor Carlos Kirchner, El

Cruce, (HEC) en el año 2014, quisimos comparar sus resultados, con los observados en la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátricos (CIPED) de la misma institución. **Resultados:** Respondieron la encuesta 593 (48%) trabajadores hospitalarios de un total de 1243 y todos los pediatras de la CIPED (10). En 70 preguntas (78,7%) los pediatras valoraron mejor el clima laboral que el resto del personal hospitalario. El 80% de los pediatras respondieron que su puesto de trabajo contribuye con su realización personal versus el 29% del resto de los trabajadores hospitalarios ($p < 0,001$). **Conclusiones:** del análisis comparativo de la encuesta de clima laboral, observamos que los pediatras tienen una percepción de clima laboral más positiva que el resto del personal hospitalario, principalmente en dimensiones de liderazgo y comunicación.

Palabras clave: Pediatría, Unidades Hospitalarias, Relaciones Laborales, Rendimiento Laboral, Encuestas y Cuestionarios

Introduction: A satisfied physician will certainly work more appropriately, both in the humane and the scientific academic aspects. The concept of work climate at the organization level, an important aspect of the person-organization relationship, arises from the concept of motivation at the individual level. The fact that different specializations gather individuals with similar traits and styles suggests that these characteristics might have had an impact not only on the choice of specialization, as said before, but also on the perception of the work climate where they are developing. **Materials and methods:** a cross-sectional study. After a survey on work climate was administered to all the staff at the Hospital El Cruce Néstor Carlos Kirchner in 2014, we

wanted to compare its results with those found in the Pediatric Intermediate Care Unit (CIPED) at this hospital. **Results:** All the pediatricians of the CIPED and 593 (48%) hospital workers out of a total of 1243 answered the survey (10). Through 70 (78,7%) questions, pediatricians gave a higher value to the work atmosphere than the hospital staff. Eighty percent of pediatricians, compared to 29% of the other hospital staff, answered that their work position contributes to personal fulfillment ($p < 0.001$). **Conclusions:** the comparative analysis of the survey on work climate shows that pediatricians have a more positive perception of work climate than the other hospital staff, mainly in terms of leadership and communication.

Palabras clave: Pediatrics; Hospital Units; Work Performance; Surveys and Questionnaires

Introducción

El Hospital Néstor Carlos Kirchner, El Cruce, Alta Complejidad en Red (HEC), surge como respuesta a la necesidad de los habitantes de Florencio Varela, Berazategui, Almirante Brown y Quilmes de acceder a una atención de mayor complejidad. Constituye un nodo de la red de salud de la región, integrada por los hospitales Mi Pueblo de Florencio Varela; Evita Pueblo de Berazategui; Arturo Oñativia de Almirante Brown; Isidoro Iriarte de Quilmes; el Hospital Subzonal Especializado Materno Infantil Dr. Oller de San Francisco Solano; el Hospital Zonal General de Agudos Lucio Meléndez de Adrogué; el Hospital Subzonal Especializado en Rehabilitación Motriz Dr. José María Jorge de Burzaco y el Centro Integral de Salud, Diagnóstico y Rehabilitación Julio Méndez ubicado en Bernal. Funciona basado en un concepto de trabajo coordinado entre las capacidades de los hospitales de la zona y el HEC, desde una lógica de actuación en red, complementaria entre los distintos servicios, en una zona que abarca aproximadamente a dos millones de habitantes. El servicio de internación pediátrica está compuesto por la unidad de terapia intensiva pediátrica y la unidad de cuidados intermedios pediátricos, inauguradas en julio de 2008, con 16 y 20 camas, respectivamente.

Tiene como una de sus prioridades promover condiciones laborales saludables para sus trabajadores; esta concepción de modelo de trabajo se encuentra enmarcada dentro del desafío estratégico de consolidar la organización interna e incluido dentro del programa de motivación para los trabajadores del plan estratégico 2013-2017 de la institución.^{1,2,3} Del concepto de motivación en el nivel individual, surge el concepto de clima laboral en el nivel organizacional, aspecto importante en la relación entre personas y organizaciones. En toda organización las personas se hallan en un proceso continuo de adaptación a una variedad de situaciones para satisfacer sus necesidades y mantener cierto equilibrio emocional y a su vez este equilibrio trae consigo mejores resultados y calidad asistencial.⁴ Un médico satisfecho habrá de desempeñarse en forma más correcta, tanto en el aspecto humano como en el científico académico, y es en este contexto donde se enmarca el creciente interés por conocer la satisfacción.⁵ La elección de la especialidad médica ha sido motivo de estudio en las escuelas de medicina de Estados Unidos a partir de 1960. El hecho que distintas especialidades reúnan a individuos con características de personalidad y estilos similares hace pensar que éstas características puedan haber incidido no sólo en la elección de la especialidad como ha sido descrito, sino también en la percepción del ambiente laboral en el que se desarrollan.^{6,7}

A partir de una encuesta de clima laboral realizada a todo el personal del HEC en el año 2014, quisimos comparar sus resultados, con los observados en la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátricos (CIPED) de la misma institución. El hecho de ser pediatras ¿nos hace diferentes a la hora de evaluar el clima laboral o adaptarnos a un ambiente de trabajo?

Objetivos

Analizar los resultados que se obtuvieron de la encuesta de clima laboral implementada en todo el personal hospitalario del HEC en el año 2014 y comparar esos resultados, con los obtenidos de manera simultánea en la misma encuesta realizada en la CIPED.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio de corte transversal. El relevamiento de datos se realizó por medio de una encuesta dirigida a todo el personal del HEC en el año 2014. El cuestionario fue anónimo, voluntario, y predefinido para evaluar 11 dimensiones: 1-Comunicación;2- Necesidades y motivación;3- Objetivos y roles;4- Integración y colaboración;5- Liderazgo;6- Innovación y cambio;7- Condiciones de trabajo;8- Administración del capital humano;9- Productividad, calidad y resultados;10- Satisfacción laboral;11- Autoevaluación. Con un total de 92 preguntas, cada una de ellas con una escala de Likert con 5 puntos de medición (TOTALMENTE DE ACUERDO/DE ACUERDO/NEUTRO/EN DESACUERDO/TOTALMENTE EN DESACUERDO).

La encuesta se realizó en el mismo período en ambas poblaciones de estudio (personal del hospital y médicos de CIPED).

Análisis de las respuestas:

El análisis y discusión de las respuestas se centró en una visión general de las diferencias, en el análisis de las dimensiones (liderazgo y comunicación) con mayor número de preguntas con diferencias estadísticamente significativas y en las preguntas con diferencias estadísticamente significativas que ameritaron (a juicio de los investigadores) un comentario individual.

Se consideró respuesta “positiva” para una pregunta cuando las opciones elegidas fueron TOTALMENTE DE ACUERDO O DE ACUERDO y “negativa” para las demás opciones; Valoración general positiva para una pregunta cuando la respuestas “positivas” superaron el 50% de los encuestados; y valoración general negativa para una pregunta: cuando las opciones EN DESACUERDO O TOTALMENTE EN DESACUERDO superaron el 30% de los encuestados.

Análisis estadístico:

Los análisis comparativos de las respuestas entre las obtenidas en el personal del hospital y los médicos de CIPED se realizó categorizando las respuestas de manera binomial, con dos resultados posibles, como valoración positiva, frente a las opciones TOTALMENTE DE ACUERDO Y DE ACUERDO, o valoración negativa para las demás. Se utilizaron las respuestas positivas para la comparación entre los dos grupos. Fue empleado el test binomial exacto (comparación directa de proporciones), a través del programa estadístico STATA 12. Se utilizó este test estadístico debido a que los resultados obtenidos de la base de datos de CIPED (Microsoft Excel 2007) fueron comparados directamente con los % de las respuestas obtenidas del personal hospitalario.

Confección de la encuesta: el cuestionario fue confeccionado a pedido de la Dirección del Hospital y el área de recursos humanos a una encuestadora privada.(CHAXXEL-www.chaxxel.com.ar). Los investigadores no participaron en la confección de la encuesta y los resultados de la misma fueron diseminados por el área de recursos humanos del HEC.

Resultados

Respondieron la encuesta 593 (48%) trabajadores hospitalarios de un total de 1243 y todos los pediatras de CIPED, (8 de sexo femenino y 2 masculino), con excepción de los 2 jefes. El promedio de edad de los pediatras fue de 37,6 años (DS 3,6).

En 70 preguntas (78,7%) los pediatras valoraron mejor el clima laboral que el resto del personal hospitalario (mayor porcentaje de respuestas positivas); en 19 (21,3%) obtuvieron un porcentaje de respuestas positivas menores. Setenta y cinco preguntas (81,5%) obtuvieron un porcentaje mayor o igual a 50% de respuestas positivas entre los pediatras y 53 (57%) en el resto de los trabajadores del hospital.

Al comparar los porcentajes de respuesta positiva por pregunta, en veintitrés preguntas (25%) las diferencias encontradas fueron estadísticamente significativas (mayor porcentaje de respuestas positivas entre los pediatras) y sólo en 3 (3,2%) el resto de los trabajadores del HEC tuvieron mayor porcentaje de respuestas positivas.

El 80% de los pediatras respondieron que su puesto de trabajo contribuye con su realización personal versus el 29% del resto de los trabajadores hospitalarios ($p=0,001$).

Análisis por dimensiones

En la tabla 1 se detalla qué grupo (pediatras versus resto de trabajadores hospitalarios) tuvo mayor porcentaje de respuestas positivas por pregunta y la cantidad de preguntas por dimensión en las cuales esa diferencia fue estadísticamente significativa, respecto de las diez dimensiones analizadas e incorporadas a la discusión. Comunicación y liderazgo fueron en las que se encontraron mayores diferencias respecto al resto del personal hospitalario, obteniendo diferencias estadísticamente significativas en el porcentaje de respuestas positivas en más de $\frac{1}{3}$ de las preguntas, como se observa a continuación en la Figura 1. En la figura 2 se muestran los porcentajes de respuestas positivas en las restantes dimensiones de la encuesta.

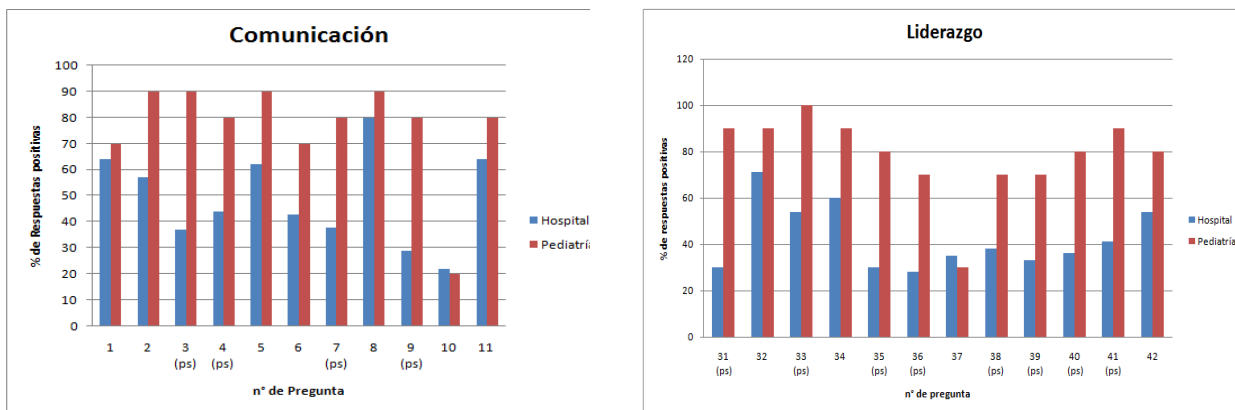


Figura 1. Porcentaje de respuestas positivas: Comunicación y Liderazgo, contestadas por pediatras y resto de trabajadores hospitalarios.

Las “condiciones de trabajo” evaluadas por la encuesta tienen que ver con la iluminación, espacio, comodidad, temperatura, aromas, ventilación, nivel de ruido, limpieza, riesgos de trabajo, funcionamiento y velocidad de las computadoras, todos aspectos mencionados como de importancia para el ejercicio y la satisfacción con la actividad profesional^{5,8} y, si bien las respuestas fueron incorporadas en los resultados generales, no son discutidos en

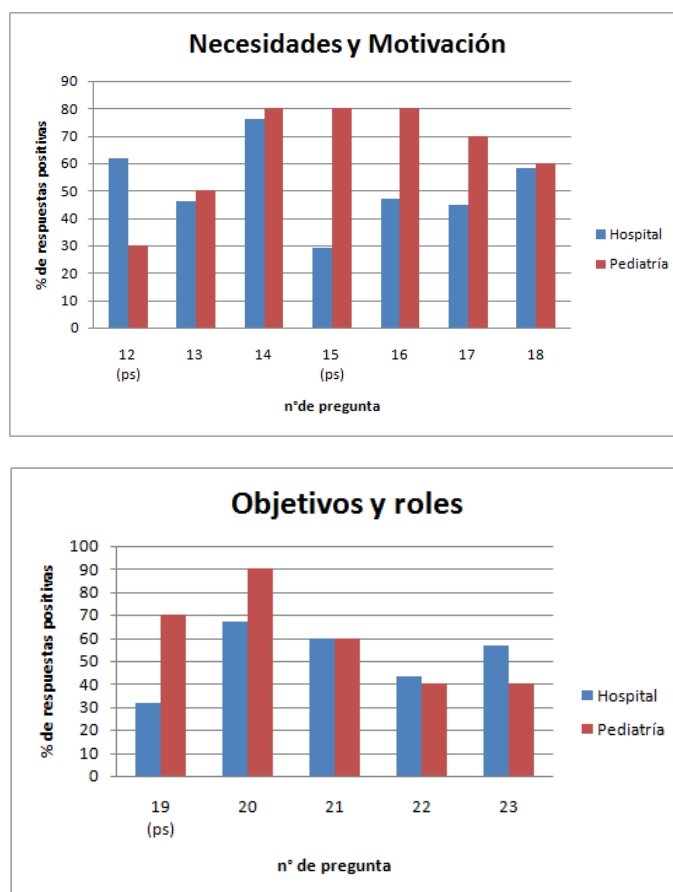
el análisis por dimensión ni individual debido a que, por tratarse de un hospital de reciente creación¹ y muy bien mantenido, los porcentajes de respuestas positivas fueron muy altos en ambos grupos de análisis y no aportan información relacionada a los objetivos del presente trabajo.

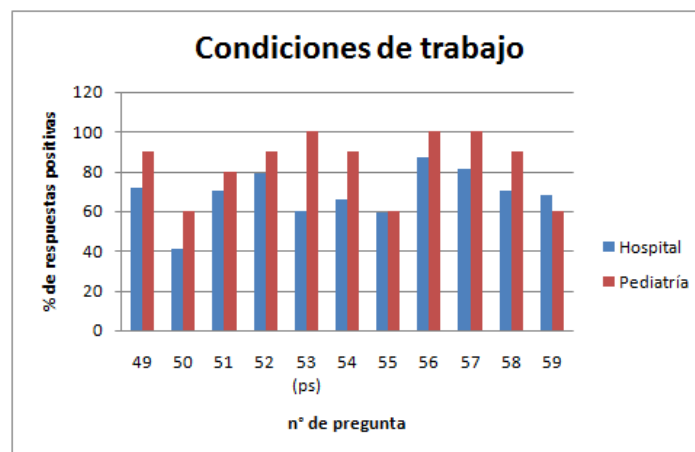
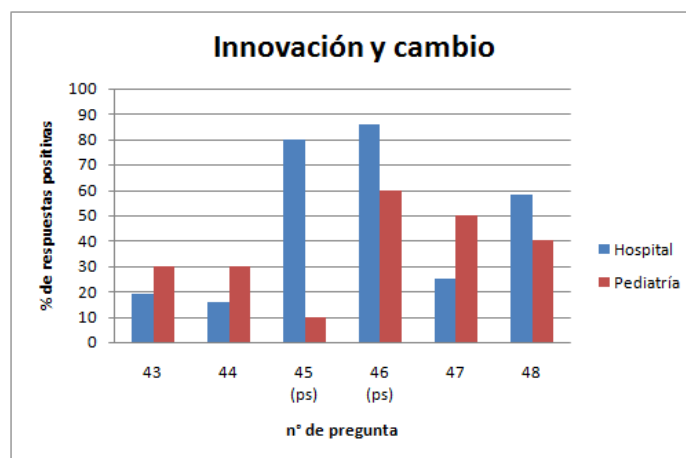
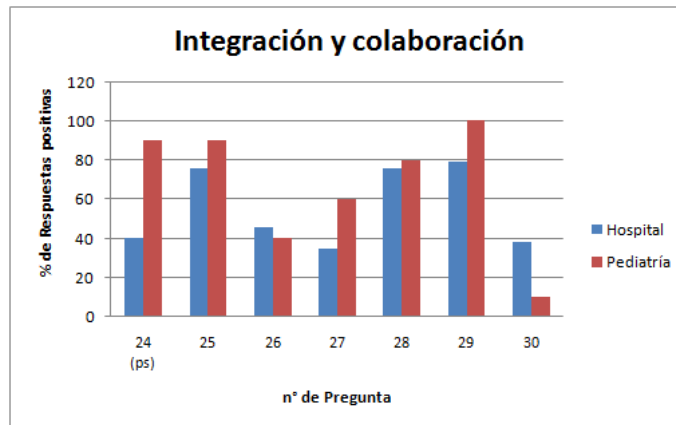
Tabla 1. Número de respuestas positivas por pregunta y por dimensión, y cantidad de preguntas con diferencias estadísticamente significativas.

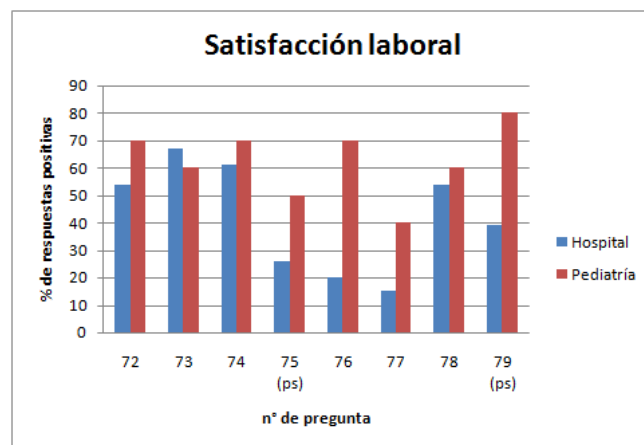
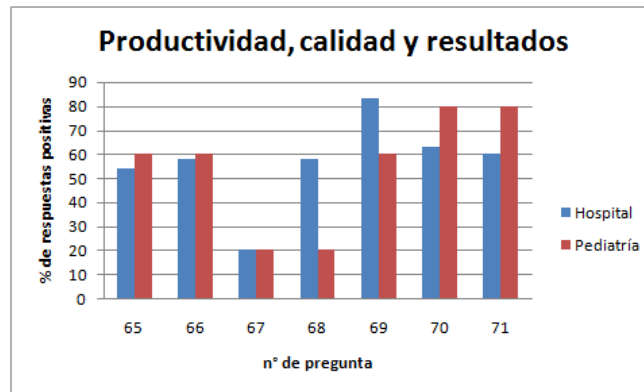
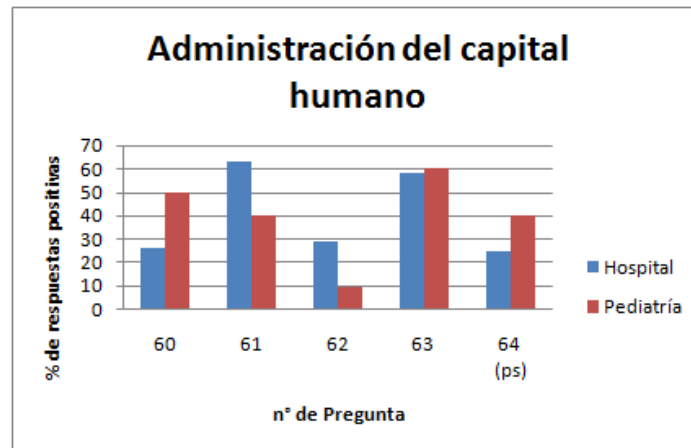
Dimensión (nº preguntas)	*Respuestas positivas pediatría vs. hospital	^Con Diferencia estadísticamente significativa
Comunicación (11)	10/1	4
Necesidades y Motivación (7)	6/1	2
Objetivos y roles (5)	2/2	1
Integración y colaboración (7)	5/2	1
Liderazgo (12)	11/1	8
Innovación y cambio (6)	3/3	2
Administración del capital humano (5)	3/2	1
Condiciones de trabajo (11)	9/1	1
Productividad, calidad y resultados (7)	4/2	0
Satisfacción laboral (8)	7/1	2
Autoevaluación (13)	10/3	4

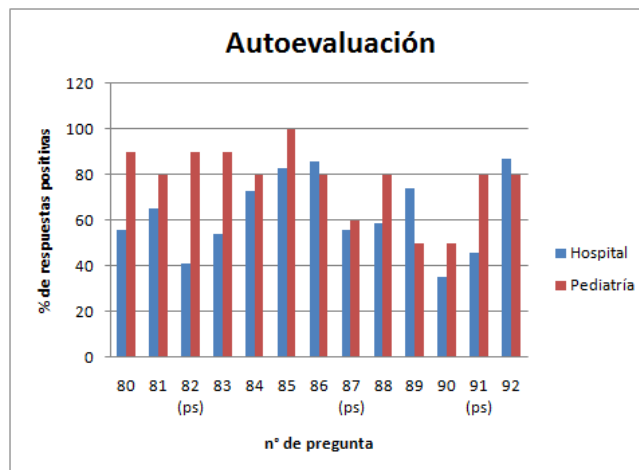
Total (92)	70/19	26(28)
------------	-------	--------

Figura 2. Porcentaje de respuestas positivas entre los pediatras y resto de trabajadores hospitalarios para el resto diferentes dimensiones de la encuesta.









(ps)= p estadísticamente significativa; nivel de significación estadística 0,05 (no es probable que la diferencia encontrada sea por el azar).

Conclusiones

El clima laboral y la satisfacción profesional están vinculados de manera estrecha. A su vez, la satisfacción de los profesionales de la salud con su trabajo es decisiva para la construcción de la satisfacción del paciente. El médico se desempeña, entre otras cosas, como "formador de satisfacción" en los pacientes que atiende. Considerar el clima laboral entre las prioridades institucionales, representa uno de los instrumentos de mayor utilidad en el seguimiento de la calidad profesional y predictivo, en muchos casos, del rendimiento del acto médico. Los pediatras argentinos jerarquizan el clima laboral; este fue considerado el factor más importante, con alta importancia y alta evaluación para el ejercicio de la actividad profesional, en la dimensión "satisfacción profesional", en un estudio multicomponente realizado en el año 2011 por la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) en la que participaron 1144 pediatras de todo el país.⁸ Algunas cuestiones vinculadas con rasgos de personalidad distintivos, según el Inventario de Tipos Psicológicos de Myers y Briggs (MBTI), describen a los pediatras como médicos

más interesados en los aspectos humanos.⁷ Estos aspectos vinculados a los rasgos de personalidad podrían explicar al menos en parte, las diferencias encontradas; ¿los pediatras por su impronta más humana y paciente percibirían el ambiente de trabajo de manera más positiva?

En la “dimensión liderazgo” se evaluó la figura del jefe inmediato en lo concerniente a capacidad de escuchar, amabilidad, empatía, estilo de dirección y compromiso; el HEC desde su plan estratégico habla de un trabajo en equipo con liderazgos claros en búsqueda de lograr resultados tanto para nuestros clientes externos como internos.² Resulta indispensable la participación de las personas para el logro de objetivos, la resolución de los conflictos aceptando las discrepancias y para enfrentar o solucionar los problemas en cuanto surjan. Ser líder, no es solo dar órdenes, también es comprender las situaciones que atraviesa cada integrante de un equipo tanto en el ámbito institucional como personal, inclusive fuera del ambiente laboral. Es conocer la potencialidad de cada integrante de ese equipo y contribuir a su desarrollo. Debe estar preparado para manejar en lo posible la diversidad en favor del clima laboral, como así también conocer las capacidades individuales y los roles de cada uno, mediante herramientas como la comunicación o negociación; si bien estas valoraciones son construcciones sociales que pueden ir cambiando de acuerdo al grupo analizado, los resultados satisfactorios en esta dimensión corresponden seguramente a una cuestión de capacidad individual pero, a propósito de coincidir con el trabajo de Bonadeo⁵ en el cual la figura del jefe también fue valorada positivamente se podría inferir que, o los pediatras que ejercen estas funciones lo hacen bien, o que los pediatras se adaptan a sus jefes.

Las preguntas incluidas en la “dimensión comunicación” hacen referencia a la percepción de la comunicación interna entre los trabajadores con las autoridades del hospital y con sus jefes, y algunas respuestas van en un sentido similar a lo discutido en la dimensión anterior; estos hallazgos coinciden con diferentes encuestas en donde los pediatras también califican mejor en comunicación que otros servicios.^{9,10}

Lo comentado anteriormente, junto a las preguntas 9 (comunicación), 19 (objetivos y roles), 24 (integración y colaboración), todas con diferencias estadísticamente significativas (ver fig 1 y 2), se relacionan directamente con trabajar en equipo. Es una de las condiciones de trabajo que más influye en los trabajadores de forma positiva porque permite que haya compañerismo, genera entusiasmo y produce satisfacción en las tareas recomendadas; resulta provechoso no solo para una persona sino para todo el equipo involucrado. La fuerza que integra al equipo y su cohesión se expresa en la solidaridad y el sentido de pertenencia al equipo que manifiestan sus componentes. Cuanto más cohesión existe, más probable es que el equipo comparta valores, actitudes y normas de conducta comunes.

La realización personal (RP) resultó elevada entre los pediatras encuestados. Esto va en consonancia con lo reportado por diferentes autores. Tanto en el trabajo de Pistelli y col, como en el de Grau y col, los profesionales de la pediatría encuestados presentaron peor valoración en las subescalas de cansancio emocional y despersonalización, que a la realización personal, lo que podría interpretarse como una relativa satisfacción con su vocación pero con gran agotamiento profesional. Estos autores estudiaron el síndrome de desgaste profesional a través del cuestionario de Maslach Bournout Inventory (MBI); el apartado de RP cuenta con 8 ítems que expresan sentimientos de competencia y éxito; los valores bajos son indicativos del síndrome de burnout.¹¹⁻¹³ En otro trabajo, Shugerman y col, con datos obtenidos a través de una encuesta nacional en Estados Unidos, donde se compararon aspectos determinantes de la satisfacción laboral con otros 4 grupos de profesionales médicos (internistas generales y subespecialistas, subespecialistas pediátricos y médicos de familia), los pediatras reportaron el más alto nivel de satisfacción de carrera y menos estrés laboral a pesar de contar con menores ingresos, adjudicando su “felicidad”, entre otras causas, a las características intrínsecas de la personalidad,¹⁴ pero sobre todo a la relación médico paciente tan peculiar que puede comenzar con una visita prenatal y prolongarse en la atención de los hijos de nuestros pacientes.^{15,16} (figura 2)

Nuestro estudio presenta limitaciones que merecen ser mencionadas. Por tratarse de un cuestionario voluntario y anónimo, no se cuenta con una descripción de la composición de la población hospitalaria que respondió la encuesta, los años en la institución, u otra variable que pueda producir sesgos que disminuyan la calidad de la información recogida y atenten contra la validez interna del estudio. Por otro lado, todos los pediatras de la CIPED con cargos no jerárquicos participaron de la encuesta (100%), mientras la tasa de respuesta en el personal del hospital fue menor, pudiendo caer en un riesgo de selección (las personas que deciden participar tienen características que hacen que la muestra sea no representativa); los errores inherentes al cuestionario (comprensión de las preguntas, fatiga, no respuesta, respuesta por cortesía, memoria de los participantes) deben ser considerados por tratarse de una encuesta extensa (92 preguntas).^{17,18}

Una encuesta tiene carácter valorativo, con relativo valor estadístico; la opinión puede ser en parte objetiva, pero siempre estará cargada de subjetividad. También puede ser errónea, parcial, interesada, no veraz, en la que entran en juego factores propios de la personalidad del interesado, sus creencias, sus miedos, sus fantasías, sus esperanzas, sus ansiedades.

A través del análisis comparativo de una encuesta de clima laboral llevada a cabo en el HEC, observamos que los pediatras tienen una percepción de clima laboral más positiva que el resto del personal hospitalario, principalmente en dimensiones de liderazgo, realización laboral y comunicación.

Relevancia para políticas e intervenciones sanitarias

La incorporación de investigadores de otras áreas o investigaciones de tipo cualitativo podrían realizarse con el fin de profundizar en este sentido. Estudios que abarquen una población mayor, en diferentes instituciones de salud y en diferentes servicios de pediatría con el mismo parámetro de comparación nos permitiría detectar puntos conflictivos en común y podrían también reflejar las diferencias entre las distintas regiones de nuestro país. Incluso si tenemos en cuenta las dimensiones de infraestructura, condiciones de trabajo, productividad y calidad, nos permitiría trabajar con las autoridades pertinentes de cada área en búsqueda de posibles soluciones, por lo que los resultados de este trabajo son de relevancia para políticas, intervenciones sanitarias posibles, o como parte de la formación de futuros trabajadores de la salud.

Relevancia para la formación de recursos humanos e investigación en salud

La incorporación de encuestas y los trabajos de clima organizacional como una metodología frecuente en los diferentes departamentos de Recursos Humanos de las instituciones tanto públicas como privadas, serviría como una herramienta más para la formación de equipos a desempeñarse en mejora continua. Mayor número de investigaciones son necesarias para dar mayor consistencia a nuestra hipótesis. Es de importantísima relevancia realizar este tipo de rastreos e investigaciones para continuar avanzando en la búsqueda de una mejora en nuestros servicios de salud.

Bibliografía

1. Plan Estratégico 2009-2012 Hospital El Cruce, Néstor C. Kirchner, Alta Complejidad en Red. Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina: s.n. 2009-2012.
2. Plan Estratégico 2013-2017 Hospital El Cruce, Néstor C. Kirchner, Alta Complejidad en Red. Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina: s.n. 2013-2017.

3. Medina A., Narodowski P. Estado integración y salud. La gestión en red de un hospital público 1a ed. Buenos Aires: 2015.
4. Chiavenato Idalberto, Villamizar G. Interacción entre personas y organizaciones. Administración de recursos humanos. 5ta edición 200; 1:124.
5. Bonadeo Miriam A., Marenghi Mónica, Bassi Florencia, Fernández María E., Lago María I., Piacentini Ángel et al . Evaluación del grado de satisfacción del personal médico en un hospital de pediatría. Arch. argent. pediatr.[Internet]. 2005Dic [citado2016Mar10] ;103(6): 491-496. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752005000600005&lng=es.
6. Coffin S., Barbbott D. Early and final preferences for pediatrics as a specialty: A study of U.S. Medical School graduates in 1983. Acad Med 1989; 64:600-5.
7. Bitran C Marcela, Zúñiga P Denisse, Lafuente G Monserrat, Viviani G Paola, Mena C Beltrán. Influencia de la personalidad y el estilo de aprendizaje en la elección de especialidad médica. Rev. méd. Chile[Internet]. 2005Oct [citado2015Dic17] ;133(10): 1191-1199. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005001000008&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872005001000008>.
8. Informe de resultados: “Satisfacción profesional de Médicos Pediatras”. Septiembre de 2011. Disponible en <http://www.intramed.net/userfiles/2012/file/UNICEF-SAP.pdf>
9. Olga Luz Aldana, Ma. del Socorro Hernandez-Gonzalez, Dora Emilia Aguirre-Bautista, Sindy Hernandez-Solorzano. Clima organizacional en una unidad de segundo nivel de atención. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2009; 17 (2): 91-96.
10. París L. Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros. Estudios de Psicología 2008, 13(3), 233-244.
11. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Occup Behav 1981;2:99-113.
12. Grau Armand, Flichtentrei Daniel, Suñer Rosa, Prats María, Braga Florencia. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). Rev. Esp. Salud Publica[revista en la Internet]. 2009Abr [citado2016Mar13] ;83(2): 215-230. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200006&lng=es.
13. Pistelli Yanina, Perochena Jorge, Moscoloni Nora, Tarrés María Cristina. Síndrome de desgaste profesional en médicos pediatras: Análisis bivariado y multivariado. Arch. argent. pediatr.[Internet]. 2011Abr [citado2016Mar12] ;109(2): 129-134. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000200007&lng=es

14. Shugerman R1, Linzer M, Nelson K, Douglas J, Williams R, Konrad R; Career Satisfaction Study Group. Pediatric generalists and subspecialists: determinants of career satisfaction. *Pediatrics*. 2001 Sep;108(3):E40.
15. Wessel MA. The satisfaction of pediatric practise. *Pediatr Rev*. 1990 Oct;12(4):99-100.
16. Burbinski B., Naser M. Reflexiones acerca de la relación médico paciente. *Arch Arg Pediatr* 1999; 97 (1):43.
17. P. De Marchis G. La validez externa de las encuestas en la web. Amenazas y su control. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico* 2012; (18): 263--272.
18. Hernandez-Avila M., Garrido F., Salazar-Martínez E. Sesgos en estudios Epidemiológicos. *Salud pública de México*/vol 42, nº 5, septiembre-octubre 2000.