

Influencia de la insatisfacción laboral en las demandas de cambio de puesto de trabajo por motivos de salud

Influence of the job dissatisfaction in the demands of the job change for reasons of health

Fernando Mansilla Izquierdo

Madrid-Salud. Madrid. España.

Juan Carlos García Micó

Madrid-Salud. Madrid. España.

Casimiro Gamero Merino

Madrid-Salud. Madrid. España.

Aurora Congosto Gonzalo

Madrid-Salud. Madrid. España.

Recibido: 21-04-10

Aceptado: 18-05-10

Correspondencia:

Fernando Mansilla Izquierdo

C/ Emilio Coll, 22, 1

28224- Pozuelo de Alarcón (Madrid).

Correo electrónico: mansillaif@munimadrid.es

Resumen

Introducción: Las patologías de los trabajadores como consecuencia directa del trabajo o que padecía anteriormente y se ve agravada por el mismo son diversas, entre otras las patologías musculoesqueléticas y psíquicas. Sin duda todo este ámbito de patología del trabajador se ve influenciada por su nivel de satisfacción/insatisfacción laboral.

Objetivo: Conocer si la insatisfacción laboral del trabajador influye en la demanda de adaptación/cambio de puesto de trabajo por motivos de salud.

Método: La muestra del presente estudio descriptivo ha estado formada por trabajadores municipales (funcionarios y contratados laborales) del Ayuntamiento de Madrid, que han solicitado cambio de puesto de trabajo por motivos de salud.

Los instrumentos utilizados han sido: la entrevista, la revisión de informes de especialistas, un cuestionario sociodemográfico y la Escala General de Satisfacción Laboral

Resultado: El perfil de que solicita cambio de puesto por motivos de salud con patología psíquica esquelética es mujer de 31 a 50 años casada/en pareja o separada/divorciada, con nivel educativo de Bachiller/Formación Profesional o Universitario Grado Medio, categoría Agente de Movilidad y Grupo C1, C2.

Med Segur Trab (Internet) 2010; 56 (219): 147-157

Palabras clave: *Satisfacción laboral, Cambio de puesto de trabajo, Patologías musculoesqueléticas, Patologías psíquicas.*

Abstract

Introduction: The conditions of workers as a direct result of work or suffered earlier and exacerbated by it are various, including musculoskeletal diseases and mental health. Without doubt this whole area of worker's disease is influenced by their level of satisfaction / job dissatisfaction.

Objective: To determine whether the worker's job satisfaction influences the demand for adaptation / change of job for health reasons.

Method: The sample of this descriptive study has been formed by municipal workers (staff and contract work) of the City of Madrid, who have applied for change of job for health reasons. Instruments used were: the interview, review of reports of specialists, a sociodemographic questionnaire and the General Job Satisfaction Scale

Result: The profile change of job seeking on grounds of mental disease skeletal health is a woman from 31 to 50 years are married couples or separated / divorced, with educational level of Bachelor / College Degree or Training Environment, Mobility and Agent class Group C1, C2.

Med Segur Trab (Internet) 2010; 56 (219): 147-157

Key words: *Job satisfaction, Change of jobs, Musculoskeletal disorders, Psychological pathologies.*

INTRODUCCIÓN

La satisfacción laboral está relacionada con el clima organizacional de la empresa y con el desempeño laboral, y se suele definir como un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del trabajador (Locke, 1976).

La satisfacción laboral entendida como un factor que determina el grado de bienestar que una persona experimenta en su puesto de trabajo, se está convirtiendo en un tema central de la investigación de la organización (Boada y Tous, 1993). De modo que es uno de los ámbitos de la calidad de vida laboral que ha captado mayor interés.

La satisfacción en el trabajo es importante en cualquier tipo de trabajo; no sólo en términos del bienestar deseable de las personas dondequiera que trabajen, sino también en términos de productividad y calidad.

También puede ser definida como una actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo, actitudes que pueden ir referidas hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo (Bravo, Peiró y Rodríguez, 2002).

La satisfacción laboral es, básicamente, un concepto globalizador con el que se hace referencia a las actitudes de las personas hacia diversos aspectos de su trabajo. También se ha visto como una respuesta emocional o afectiva hacia el trabajo (Muchinsky, 1993) o como una actitud generalizada ante el trabajo (Beer, 1964) o como una actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo (Bravo, Peiró y Rodríguez, 2002) o se ha relacionado con los componentes básicos de las actitudes: cognitivo, afectivo y conductual (Arnold, Robertson y Cooper, 1991). En todo caso la satisfacción laboral se deriva de aspectos del trabajo como el reconocimiento, promoción, el salario, las condiciones laborales, el estilo de mando, la relación con los compañeros o las políticas de la empresa.

También la satisfacción laboral es un factor determinante de la retención del trabajador (Sibbald y otros, 2000) y el valor de un puesto de trabajo para el trabajador puede cambiar en la medida en que cambie la satisfacción del trabajador con el puesto (Berman, 1985).

Herzberg (1966) considera que existen dos factores que explican la motivación de los trabajadores en la empresa: Los factores de higiene que están relacionados con el contexto de trabajo y hacen referencia al tratamiento que las personas reciben en su trabajo: las condiciones de trabajo, el sueldo, las relaciones humanas, la política de la empresa, etc. Y los factores motivadores que mueven al trabajador hacia actitudes positivas y determinan el mayor o menor grado de satisfacción en el trabajo, y están relacionados con el contenido del trabajo: la realización de un trabajo interesante, el logro, la responsabilidad, el reconocimiento, la promoción, etc.

La satisfacción laboral se puede obtener a través de los dos tipos de factores que son independientes y de distinta dimensión, pero cuando estos factores no se han resuelto bien producen insatisfacción laboral.

En todo caso, los factores determinantes de satisfacción laboral son lo interesante que resulte el trabajo, las buenas relaciones con los compañeros y jefes, el salario adecuado, el control y la autonomía sobre el trabajo y el establecimiento de un sistema claro de promoción profesional y oportunidades basados en la equidad: méritos y capacidad (Sousa-Poza y Sousa-Poza, 2000).

Por otro lado, se ha planteado que la insatisfacción laboral produce un decremento en la eficiencia organizacional, y que puede expresarse con conductas como negligencia, agresión o abandono del puesto, es decir, que la frustración que siente un trabajador insatisfecho puede expresarla con una conducta agresiva como el sabotaje, la maledicencia o la agresión directa (Márquez Pérez; 2004).

Se ha señalado que el nivel de satisfacción en el trabajo es un factor importante que influye en la salud de los trabajadores, y los trabajadores que sufren insatisfacción laboral son más propensos a ver resentida tanto su salud física como mental (Faragher y otros, 2005). Así, la satisfacción en el trabajo se ha relacionado significativamente con la duración total de la ausencia de enfermedad (Roelen y otros, 2008).

La satisfacción laboral es un factor que condiciona la actitud del individuo respecto a su trabajo. Hay factores organizativos y funcionales que pueden ser fuentes generadoras de insatisfacción (Alonso Calderón, 1999).

La insatisfacción laboral no sólo suele afectar con frecuencia a la salud, sino que también incide en la seguridad en el trabajo (USO, 2003), ya que dicha insatisfacción guarda una intensa relación con las condiciones de trabajo.

Schneider (1985), indicó que la insatisfacción laboral es de interés porque es un resultado de la vida organizacional, y porque es un predictor significativo de conductas funcionales en la esfera laboral, como el absentismo, la rotación y el cambio y la adaptación del puesto y de organización.

La insatisfacción laboral está contenida en la categoría de Problema Laboral (Z56.7) del DSM IV-TR.

Las patologías musculoesqueléticas y psíquicas de los trabajadores derivadas del desempeño laboral o que se ven agravadas por el mismo son diversas y, sin duda, todo este ámbito de patología del trabajador se ve influenciada por su nivel de satisfacción e insatisfacción laboral.

La fluctuación potencial del trabajador está relacionada con el deseo latente de marcharse, que no ha hecho efectivo por no haber encontrado el puesto o empleo que reúna los requisitos que busca y que se corresponda con las expectativas que tiene.

Las rotaciones, las adaptaciones y los cambios de puesto pueden poner de manifiesto la política y organización de los recursos humanos. Unas veces la adaptación o cambio de puesto puede estar relacionada con motivos laborales, y otras veces con motivos personales, pero en bastantes ocasiones, lo explícito de la motivación del trabajador oculta la verdadera causa.

El cambio o la variabilidad de los trabajadores está influenciado fundamentalmente por la desmotivación y la insatisfacción laboral, por lo que se puede afirmar que los motivos que implican la salida de los trabajadores son principalmente laborales. En la mayoría de los casos pueden ser detectados mediante el estudio de la fluctuación potencial, por lo que si se toman las medidas necesarias se puede reducir la rotación, las adaptaciones y los cambios de puesto.

OBJETIVO

Conocer si la insatisfacción laboral del trabajador influye en la demanda de adaptación/cambio de puesto de trabajo por motivos de salud.

MÉTODO

Participantes y procedimiento

La muestra de este estudio transversal y descriptivo de análisis cruzado ha estado formada por 67 trabajadores municipales (funcionarios y contratados laborales) del Ayuntamiento de Madrid, con una antigüedad media de más de 8 años, que han solicitado cambio de puesto de trabajo por motivos de salud (basándose en el art. 25 de la Ley 31/65 de Prevención de Riesgos Laborales y en el art. 42.1 del Convenio Único 2008-2011) al

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales desde el mes de Mayo de 2009 hasta el mes de Mayo de 2010 y que presentaban patología psíquica o patología musculoesquelética, no entraron en la muestra los sujetos que presentaban otra patología. El 53% de la muestra eran varones y el 47% mujeres, y el 53% presentaban patología psíquica, el 47% patología musculoesquelética.

Todos los miembros de la muestra fueron valorados de su patología a través de los informes que aportaban. Además se les realizó una entrevista y se les administró la Escala General de Satisfacción Laboral.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados han sido: la entrevista, la revisión de informes de especialistas, un cuestionario sociodemográfico y la Escala General de Satisfacción Laboral (*Overall Job Satisfaction Scale*) (Warr, Cook y Wall, 1979) (INSHT, 2002) que como técnica subjetiva valora la respuesta afectiva del individuo hacia el contenido de su propio trabajo. Se trata de una Escala tipo Likert con 7 alternativas de respuesta que va de “muy insatisfecho” a “muy satisfecho”. Contiene 15 ítems, que enfocan medidas multidimensionales y unidimensionales. Y permite la obtención de tres puntuaciones: Satisfacción General, Satisfacción Extrínseca y Satisfacción Intrínseca.

La Escala se sitúa en la línea de quienes establecen una dicotomía de factores: intrínsecos y extrínsecos de las condiciones de trabajo. La teoría bifactorial de Herzberg, afirma que los factores intrínsecos son los que generan la satisfacción laboral y los factores extrínsecos son aquellos que tienden a reducir la insatisfacción laboral.

Así, la Subescala de Satisfacción Intrínseca aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, el trabajo en sí mismo considerado, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc.

Y la Subescala de Satisfacción Extrínseca indaga sobre aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, la supervisión, las relaciones interpersonales las condiciones físicas del trabajo, etc.

RESULTADOS

Los hombres presentaron más patología musculoesquelética (55,6%) y las mujeres más patología psíquica (55,2%) (Tabla 3).

El rango de edad tanto en hombres como en mujeres que solicitaron la adaptación o el cambio de puesto de trabajo estuvo comprendido entre los 31 y los 50 años (Tabla 4).

Los datos de las escalas fueron analizados con programa estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 12.0) y se realizó el estudio del coeficiente de correlación de Pearson entre diferentes variables, encontrándose que la patología musculoesquelética y la patología psíquica correlacionan negativamente tanto con la Satisfacción General como con la Satisfacción Extrínseca y la Satisfacción Intrínseca (Tabla 1).

Pero la puntuación media en Satisfacción General era menor de 30, es decir, que pudiéramos considerar insatisfecho, tanto en los que manifestaban patología musculoesquelética como en los que manifestaban patología psíquica (INSHT, 2002).

Los sujetos de la muestra con patología musculoesquelética que demandaban cambio de puesto por motivos de salud puntuaron bajo en la Satisfacción General (moderadamente insatisfecho), pero más aún en la Subescala de Satisfacción Intrínseca (insatisfecho) que en la Subescala de Satisfacción Extrínseca (muy insatisfecho).

Los sujetos con patología psíquica que demandaban cambio de puesto por motivos de salud puntuaron bajo en la Satisfacción General (insatisfecho), pero más aún en la Subescala de Satisfacción Extrínseca (muy insatisfecho) que en la Subescala de Satisfacción Intrínseca (insatisfecho).

El perfil del que solicita cambio de puesto por motivos de salud con patología músculoesquelética es un varón de 31 a 50 años casado o que vive en pareja o separado o divorciado, con un nivel educativo de Bachiller o Formación Profesional o Universitario de Grado Medio, con la categoría de Agente de Movilidad y perteneciente al Grupo C1 o C2 (Tablas 4, 5, 6, 7 y 8).

El perfil del que solicita cambio de puesto por motivos de salud con patología psíquica esquelética es una mujer de 31 a 50 años casada o que vive en pareja o separada o divorciada, con un nivel educativo de Bachiller o Formación Profesional o Universitario de Grado Medio, con la categoría de Agente de Movilidad y perteneciente al Grupo C1 o C2 (Tablas 4, 5, 6, 7 y 8).

Tabla 1. El coeficiente de correlación de Pearson entre patología músculoesquelética/ psíquica y satisfacción laboral

	Satisfacción general	Satisfacción extrínseca	Satisfacción intrínseca
Patología músculoesquelética	-0,43	-0,39	-0,49
Patología psíquica	-0,47	-0,41	-0,50

p<0,05

También se ha correlacionado cada ítem del cuestionario con puntuación “muy insatisfecho” e “insatisfecho” con la patología y su resultado ha sido el siguiente (Tabla 2):

Tabla 2. El coeficiente de correlación de Pearson entre cada ítem del cuestionario y la patología músculoesquelética y psíquica

	Patología músculoesquelética	Patología psíquica
1. Condiciones físicas del trabajo.	0,61	0,570
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo.	0,47	0,58
3. Tus compañeros de trabajo.	0,70	0,72
4. Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho.	0,51	0,49
5. Tu superior inmediato.	0,85	0,84
6. Responsabilidad que se te ha asignado.	0,43	0,59
7. Tu salario.	0,60	0,61
8. Las posibilidades de utilizar tus capacidades.	0,63	0,63
9. Relaciones entre la dirección y los trabajadores.	0,80	0,82
10. Tus posibilidades de promocionar.	0,21	0,61
11. El modo en que tu empresa está gestionada.	0,73	0,71
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces.	0,66	0,63
13. Tu horario de trabajo.	0,60	0,58
14. La variedad de tareas que realizas en tu trabajo.	0,61	0,42
15. Tu estabilidad en el empleo.	0,19	0,16

p<0,05

Tabla 3. Patología musculoesquelética y psíquica por sexo

Sexo	Patología musculoesquelética	Patología psíquica
Hombres	55,6%	44,8%
Mujeres	44,4%	55,2%

Tabla 4. Patología musculoesquelética y psíquica por edad

Edad	Hombres		Mujeres	
	Patología musculoesquelética	Patología psíquica	Patología musculoesquelética	Patología psíquica
25-30	12,3%	15,4%	13,2%	12,1%
31-40	33,6%	28,2%	37,3%	27,4%
41-50	40%	37,3%	41,3%	40,3%
51-65	14,1%	19,1%	8,2%	20,1%

Tabla 5. Patología musculoesquelética y psíquica por estado civil

Estado civil	Hombres		Mujeres	
	Patología musculoesquelética	Patología psíquica	Patología musculoesquelética	Patología psíquica
Soltero	12,5%	13,9%	29,8%	15,9%
Casado/ en pareja	48,3%	45,1%	52,2%	42,1%
Separado/divorciado	38,2%	41%	21,6%	41%
Viudo	1%	0%	0%	1%

Tabla 6. Patología musculoesquelética y psíquica por nivel de estudios

Nivel de Estudios	Hombres		Mujeres	
	Patología musculoesquelética	Patología psíquica	Patología musculoesquelética	Patología psíquica
Universitario Grado Superior	9,5%	10,2%	18,1%	11,9%
Universitario Grado Medio	23,2%	24,4%	21,3%	31,1%
Bachiller/Formación Profesional	46,2%	45,1%	42,4%	43,7%
EGB/Estudios Primarios	21,1%	20,3%	18,2%	13,3%

Tabla 7. Patología musculoesquelética y psíquica por categorías

Categoría	Hombres		Mujeres	
	Patología musculoesquelética	Patología psíquica	Patología musculoesquelética	Patología psíquica
Técnicos deportivos	11,8%	11,8%	11,5%	10,2%
Polma	16,2%	16,2%	16,5%	12,3%
Operario	18,3%	18,3%	18,9%	18,7%
Agente de movilidad	35,7%	35,7%	35,1%	34,6%
Administrativo	5,5%	5,7%	6,1%	5,1%
Técnico de mantenimiento	5,2%	6,1%	5,7%	6,4%
Posi	11,2%	11%	10,1%	10,3%
Otros	2,1	1,2	2,1	2,4

Tabla 8. Patología musculoesquelética y psíquica por grupo

Grupo	Hombres		Mujeres	
	Patología musculoesquelética	Patología psíquica	Patología musculoesquelética	Patología psíquica
A1	4,9%	8,2%	4,3%	5,5%
A2	15,1%	16,8%	15,7%	14,5%
C1	25,4%	29,6%	25,6%	24,3%
C2	34,6%	35,4%	35,3%	35,3%
E	20%	10%	19,1%	20,4%

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Aunque ha sido estudiada la relación entre estrés laboral y la satisfacción laboral (Reig y Caruana, 1990), entre el burnout y la satisfacción laboral (García 1991), entre el conflicto de rol y la ambigüedad de rol y la satisfacción laboral (Lloret, González-Roma y Peiró, 1995; Peiró, Ramos y Gonzalez- Roma 1991; Cifre, Agut y Salanova, 2000) y entre la ansiedad y la satisfacción laboral (Ramos y Torres, 1999), hasta ahora no se ha estudiado la relación entre la insatisfacción laboral y la solicitud de adaptación/cambio de puesto de trabajo por motivos de salud.

En este trabajo se analiza la demanda de adaptación o cambio de puesto de trabajo y la insatisfacción laboral. Los datos señalan que existe una correlación negativa en la patología musculoesquelética y en patología psíquica y la satisfacción laboral. Además se ha afirmado que los factores psicosociales pueden incrementar el riesgo de la patología musculoesquelética y que una vez producida la lesión, los factores psicosociales son de importancia fundamental en la transición de dolor agudo a crónico (Martínez Plaza, 2009).

Del estudio se desprende que hay correlación entre la insatisfacción laboral percibida y la demanda de cambio de puesto de trabajo por motivos de salud en la que influye el estilo de liderazgo en el centro.

Una de las formas más frecuentes de manifestarse la insatisfacción consiste en el abandono de la organización que comienza con la búsqueda de otro puesto y sólo finaliza cuando se consigue.

Se ha señalado que los trabajadores alegan estrés, ansiedad, jaqueca u otras dolencias físicas, pero la causa real de no ir a trabajar es la insatisfacción laboral, y en la mayor parte de los casos, el absentismo es injustificado y la falta de motivación y la insatisfacción laboral, se encuentran detrás de muchos casos de ausencia reiterada al trabajo (Adecco, 2006), lo que también se ha podido constatar en nuestro estudio.

Como en otras investigaciones, este estudio confirma que las mujeres tienden a presentar más sintomatología de ansiedad: estrés, depresión y quejas psicósomáticas (Matuzsek, Nelson y Quik, 1995) (Kuehner, 2003) y en los hombres se dan mayores tasas de enfermedad física severa (Jick y Mitz, 1985).

Esto explica la afirmación del informe de Salud Laboral de España 2006 en el que se señalaba que las mujeres constituyen un grupo de mayor riesgo de sufrir deterioro de la salud laboral (Benavides, 2007).

Los resultados indican que los titulados superiores son los que menos solicitan el cambio o adaptación de puesto de trabajo, lo que sugiere que a mayor nivel de estudios existe más adaptabilidad al puesto de trabajo. También de los resultados podemos extraer que los titulados con un puesto de trabajo de inferior categoría a su formación, solicitan más cambios o adaptaciones de puesto de trabajo.

En nuestra muestra había muy pocos sujetos que desempeñasen cargos de responsabilidad, por lo que se podría confirmar que ocupar cargos de responsabilidad tiene un efecto protector sobre la salud y la insatisfacción laboral como señalan Artacoz y otros, (2000). También se podría afirmar que la existencia de insatisfacción en responsables o jefaturas medias, como en algunos estudios con enfermeras destinadas en los puestos de control que estaban especialmente insatisfechos, porque el cuidado de los pacientes había sufrido un deterioro por la falta de personal, por la formación insuficiente, por el exceso de trabajo y por los directores de enfermería (Aronson, 2005).

Por otro lado, los cambios de puesto de trabajo son demandados en la denominada fase de efecto resaca, después de atravesar la fase de luna de miel en el trabajo. Fases señaladas por Boswell, Boudreau y Tichy (2005). Esto parece que lo confirma nuestro estudio, ya que la mayoría de los trabajadores tenían más de 8 años de antigüedad como funcionario o contratado laboral en el Ayuntamiento.

Hay que señalar que aunque el proceso adaptación o cambio de puesto de trabajo pudiera estar modulado por la expresión clínica exagerada o simulada en algunos casos para la consecución de un beneficio, éstos son mínimos.

Sería conveniente para favorecer la disminución de la tasa de demandas de cambios de puestos de trabajo por motivos de salud, incrementar la participación de los directivos y trabajadores en la toma de decisiones operativas y de recursos humanos.

Asimismo es necesario establecer sistemas de recompensa a los trabajadores, ya que los incentivos individuales pueden disuadir las demandas de cambios de puesto de trabajo por motivo de salud, ya Robbins (1997) señaló que la satisfacción es la diferencia de la cantidad de recompensas que reciben los trabajadores y la cantidad que piensan debían recibir. Entre los factores más importantes que hacen que un trabajador se sienta satisfecho se encuentran; trabajos interesantes, recompensas justas y equitativas, condiciones laborales adecuadas y buenos compañeros de trabajo.

En todo caso, la adaptación o cambio de puesto de los trabajadores está influenciada por la desmotivación y la insatisfacción laboral por lo que podemos afirmar que los motivos que implican la salida de los trabajadores son fundamentalmente laborales y en la mayoría de los casos pueden ser detectados mediante el estudio de la fluctuación potencial por lo que si se toman las medidas necesarias se puede reducir las adaptaciones y los cambios de puesto.

Se apoya la teoría bifactorial de Herberg ya que los ítems con más alto porcentaje de puntuación fueron los que hacían referencia a los factores higiénicos o factores extrínsecos que están relacionados con la insatisfacción, pues se localizan en el ambiente que rodean

a las personas y abarcan las condiciones en que desempeñan su trabajo. Como esas condiciones son administradas y decididas por la empresa, los factores higiénicos están fuera del control de los trabajadores. Los principales factores higiénicos son: el salario, los beneficios sociales, el tipo de dirección o supervisión que las personas reciben de sus superiores, las condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas y directrices de la empresa, el clima de relaciones entre la empresa y las personas que en ella trabajan, los reglamentos internos, el estatus y el prestigio, y la seguridad personal, etc.

No se ha podido establecer por el tipo de muestra utilizado si la insatisfacción laboral está determinada por el tipo de relación contractual, ya que todos son funcionarios o tienen contratado laboral fijo, como en estudios donde se establecía la diferencia entre fijo o contratado con Institución Universitaria (Frías Azcárate, 2006).

BIBLIOGRAFÍA

- ADECCO (2006). El control del absentismo y la rotación. Documento de las Jornadas organizadas por Adecco Training. http://www.adecco.es/_data/NotasPrensa/pdf/92.pdf
- Alonso Calderon, I., Ayora Vivas, J.M., Bellás Farré, J.A. y Eloy García, J. (1999). Estudio de las posibles relaciones entre el absentismo laboral y el grado de insatisfacción profesional en la administración pública. *Revista. Mapfre Medicina*, 10, 1, 25-30.
- Arnold, J., Robertson, I.T. y Cooper, C.L. (1991). *Work psychology understanding human behavior in the work place*. London: Pitman Publishing.
- Aronson, K.R. (2005). Job satisfaction of nurses who work in private psychiatric hospitals. *Psychiatric Services*, 56, 102-104
- Artazcoz, L., Sánchez, A., Moncada, S., Molinero, E. y Cortés, I. (2000). Ocupar cargos de responsabilidad, ¿un factor protector de la salud? *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 3, 3, 122-127
- Beer, M. (1964). Organizational size and job satisfaction. *Academy of Management Journal*, 7, 34-44.
- Benavides, F.G. (2007). *Informe de salud laboral en España 2006*. Barcelona: Observatorio de Salud Laboral.
- Berman, G.S. (1985). Change in job satisfaction and occupational values among immigrants in Israel. *International Journal Comparative Sociology*, 26, 1-2, 45-59.
- Boada, J. y Tous, J. (1993). Escalas de satisfacción laboral: una perspectiva dimensional. *Revista de Psicología, Universidad Tarraconensis*, 15, 2, 151-166.
- Boswell, W.R., Boudreau, J. W. y Tichy, J. (2005). The relationship between employee job change and job satisfaction: The honeymoon-hagover effect. *Journal of Applied Psychology*, 90, 5, 882-892.
- Bravo, M.J., Peiró, J.M. y Rodríguez, I. (2002). Satisfacción laboral. En J. M. Peiró y F. Prieto (Editores). *Tratado de Psicología del Trabajo*. Volumen I. Madrid: Síntesis Psicología.
- Cifre, E., Agut, S. y Salanova, M. (2000). Demandas y características del trabajo como predictores de la salud mental en el trabajo en función del sexo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16, 243-258.
- Faragher, E.B., Cass, M. y Cooper, C.L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occup Environ Med*. 62, 105-112
- Frías Azcárate, M.R. (2006). Estudio de satisfacción del profesorado en la Universidad Pública Española. *Empiria: Revista de metodología de ciencias sociales*, 11, 175-204.
- García, M. (1991). Burnout en los profesionales de enfermería de centros hospitalarios. *Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 7, 18, 3-12.
- Herzberg, F.L. (1966) *Work and the nature of man*. Cleveland: World Publishing.
- INSHT (2002). *Satisfacción laboral: Escala General de Satisfacción*. NTP 394. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Jick, T. y Mitz, L. (1985). Sex differences in work stress. *Academy of Management Review*, 10, 408-442.
- Kuehner, C. (2003). Gender differences in unipolar depression: An update of epidemiological findings and possible explanations. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 163-174.
- Locke, E.A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. En M.D. Dunnette (Eds.). *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. New York: John Willey & Sons.

- Lloret, S., González-Roma, V. y Peiró, J.M. (1995). El estrés de rol en enfermeras. Un modelo causal. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 48, 3, 393-405.
- Márquez Pérez, M. (2004). Satisfacción laboral. Disponible en <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/satlab.htm>
- Martínez Plaza, C.A. (2009). Estrés laboral y trastornos musculoesqueléticos (I). *Gestión práctica de riesgos laborales: Integración y desarrollo de la gestión de la prevención*, 61, 38-46
- Matuzsek, P.A.C., Nelson, D.L. y Quik, J.C. (1995). Gender differences in distress: Are we asking all the right questions? *Journal of Social Behavior and Personality*, 10, 99-112.
- Muchinsky, P. (1993). *Psychology applied to work: An introduction to industrial/organizational Psychology*. Los Angeles: Brooks/Cole.
- Peiró, J. M., Ramos, J. y González-Roma, V. (1991). Incidencia de los patrones de distribución de tareas en los profesionales de los equipos de atención primaria de salud sobre la satisfacción laboral y el estrés de rol. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 1, 2-3, 55-73.
- Ramos, J. y Torres, M.C. (1999). Evaluación de la satisfacción laboral e índices de ansiedad en trabajadores de la Administración Pública. *Ciencia Psicológica*, 6, 69-80.
- Reig, A. y Caruana, A. (1990). Insatisfacción laboral, patrón de comportamiento, estrés laboral y estado de salud en los médicos. *Análisis y modificación de conducta*, 16, 49, 345-374.
- Robbins, S.P. (1997). *Organizational Behavior: Concepts, controversias and applications*. Hardcover: Prentice Hall.
- Roelen, C.A.M., Koopmans, P.C., Notenbomer, A. y Groothoff, J.W. (2008). Job satisfaction and sickness absence: a questionnaire survey. *Occupational Medicine*, 58, 567-571.
- Sibbald, B., Enher, I., Cooper C, Rout, U. y Sutherland, V. (2000). GP job satisfaction in 1987, 1990 and 1998: lessons for the future? *Family Practice*, 17, 5, 364-371.
- Schneider, B. (1985). Organizational behavior. *Annual Review Psychology*, 36, 573-611.
- Sousa-Poza, A. y Sousa-Poza, A.A. (2000). Well-being at work: a cross-sectional study of the levels and determinants of job satisfaction. *Journal of Socio-Economics*, 29, 517-538.
- USO (2003). *Boletín de Seguridad y Salud Laboral*, 3, 4-5.
- Warr, P.B., Cook, J.D. y Wall, T.D. (1979). Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*, 52, 129-148.