

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Salud Ocupacional y del Medio Ambiente



**"ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS RESIDENTES DEL
HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN
ESCOBEDO Y DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOSA. AREQUIPA, 2015"**

Tesis presentada por el Bachiller:

Mazeyra Guillén, Alvaro Augusto

Para optar el Grado Académico de:

**Maestro en Salud Ocupacional y del Medio
Ambiente**

Asesor:

Dr. Azálgara Lazo, Patricio Gonzalo

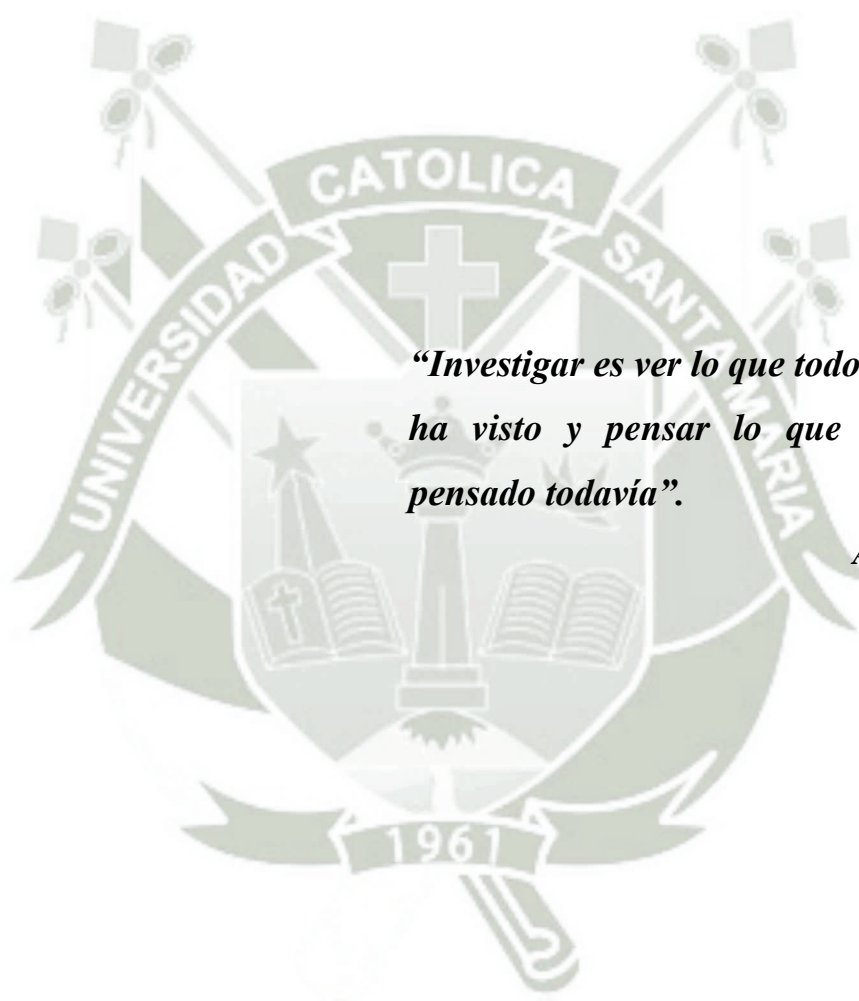
AREQUIPA - PERÚ

2017



Dedico mi trabajo a Dios Padre que me dio la vida, a mi familia y a todos mis maestros, que me inspiraron a vivir en el ejercicio de la medicina, el arte de comprometerse con el cuerpo, la mente y espíritu del paciente.

Alvaro Mazeyra Guillén



*“Investigar es ver lo que todo el mundo
ha visto y pensar lo que nadie ha
pensado todavía”.*

Albert Szent

INTRODUCCIÓN

A partir de la definición de salud ocupacional realizada por la Organización Mundial de la Salud como actividad dirigida a promover y conservar la salud a través de acciones de prevención, control de enfermedades y accidentes y a la consecuente eliminación de los factores que ponen en riesgo la seguridad en el trabajo; es que consideramos la gran importancia de analizar la situación de los médicos residentes, los cuales, están sometidos a múltiples dimensiones relacionadas con factores estresantes, lo que repercute en la alteración de la conducta profesional y en las relaciones que se dan en el servicio médico,

Lo anterior afecta a la salud y va en perjuicio de la calidad de atención y del servicio, convirtiéndose no sólo en un problema aislado o individualizado sino en una enfermedad colectiva de la institución que presta atención de salud.

Son diversas las variables situacionales e individuales de la persona que hacen frente a una situación de estrés, por lo cual ha sido relevante la realización de este estudio del estrés laboral en Médicos Residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud (HNCASE) y del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa (HRHDE) y establecer las semejanzas y diferencias.

La experiencia determina la importancia de esta investigación porque es el primer estudio de estrés laboral en médicos residentes, que se realiza en los hospitales mencionados. Actualmente existe la gran responsabilidad por parte de las instituciones laborales por brindar una adecuada atención a la salud ocupacional; motivo por el cual surge la necesidad de profundizar en las dimensiones del estrés laboral en los médicos residentes.

Se ha considerado para tal fin un instrumento validado por la organización mundial de la salud, que considera como factores estresantes: sobrecarga de demanda laboral, insatisfacción del ejercicio profesional, desmotivación, desgaste emocional, insatisfacción por retribución y demérito, y falta de apoyo institucional.

La investigación está organizada en un **Capítulo Único** que presenta el estrés laboral en residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo (HNCASE) y en residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa (HRHDE) con la finalidad de establecer las semejanzas y diferencias entre el estrés laboral de los médicos residentes de ambos hospitales.

Se presentan los cuadros y gráficas de cada hospital tomando en cuenta las dimensiones consideradas por separado en el cuadro de coherencias para luego pasar a la discusión y hacer el estudio descriptivo comparativo de estrés en ambos hospitales.

De igual forma, se describen después de la discusión de los resultados, las conclusiones, recomendaciones y la propuesta para determinar el desgaste emocional en los médicos residentes del Hospital Regional Honorio Delgado e implementar un programa de atención para hacer frente al desgaste emocional de los médicos residentes con actividades de monitoreo de riesgos laborales.

Todo ello permitirá después de la investigación, elaborar un programa preventivo de salud ocupacional para los médicos que realizan su segunda especialización durante los años de residencia, que podría aplicarse también en otros hospitales.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivos determinar el estrés laboral en los médicos residentes del Hospital “Carlos Alberto Seguí Escobedo” de EsSalud (HNCASE). y del Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa” (HRHDE) y establecer las semejanzas y diferencias del estrés laboral de los médicos residentes de ambos hospitales.

La población estuvo conformada por 220 médicos residentes de primero, segundo y tercer año de residencia. Se aplicó el muestreo al azar estratificado considerando 76 médicos del HRHDE y 64 médicos del HNCASE.

El nivel fue descriptivo y comparativo, y la técnica utilizada la del “cuestionario”, aplicándose un instrumento validado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los resultados mostraron que en el HNCASE de EsSalud según las seis dimensiones consideradas, que los residentes presentan estrés laboral moderado con valores representativos: en un 53% en exceso de demanda de trabajo; el 70% en insatisfacción del ejercicio profesional; el 50% en desgaste emocional; el 53% por insatisfacción por retribución; el 64% en la dimensión apoyo institucional y demérito profesional. En el nivel alto, el mayor valor es del 16% en desgaste emocional.

En el HRHDE los residentes presentan un estrés laboral moderado con valores representativos de un 63% en la dimensión exceso de demanda de trabajo; 70% en la insatisfacción del ejercicio profesional; el 57% en falta de motivación; 45% en desgaste emocional; 41% en insatisfacción por retribución. En el nivel alto, el mayor valor corresponde a apoyo institucional y demérito profesional en un 52%.

En cuanto, a las semejanzas y diferencias según la prueba de chi cuadrado ($X^2=35.06$) y con una confiabilidad del 95%, se muestra que el estrés laboral en los residentes del Hospital Carlos Alberto Segúin Escobedo de EsSalud y Honorio Delgado Espinosa presentan diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$), comprobándose mayor estrés laboral en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa.

Globalmente, en el HNCASE hay un 68% de estrés en el nivel moderado y en el HRHDE un 51 %. En los residentes del HNCASE se da un 6% de estrés alto; y un 46% en los residentes del HRHDE. Los resultados comprueban la hipótesis formulada en la investigación.

Palabras clave: Estrés laboral, médicos residentes, dimensiones de estrés laboral.



ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the job stress in medical residents in the "Carlos Alberto Seguin Escobedo" Hospital of EsSalud (HNCASE) and the "Honorio Delgado Espinosa" Regional Hospital (HRHDE) and to establish the similarities and differences in jobs stress of medical residents from both hospitals.

The population consisted of 220 medical residents from the first, second and third year of residency. Was applied the stratified random sampling, considering 76 doctors from the HRHDE, and 64 doctors from the HNCASE.

The level was descriptive and comparative, and the technique was the "questionnaire", applying an instrument validated by the Worldwide Health Organization (WHO).

The results showed that residents from HNCASE according to the six dimensions considered, that present moderate work stress with representative values: 53% in excess of work's demand; 70% in practicing dissatisfaction; 53% in emotional distress; 53% by dissatisfaction with pay, 64% in institutional support and professional dimension demerit. At the highest level, the highest value is 16% in emotional distress.

At the HRHDE, the residents show moderate work stress with securities: A 63% on the excess of demand for labor dimension; 70% dissatisfaction in practice; 57% in lack of motivation; 45% in emotional distress; 41% in dissatisfaction with pay. At the highest level, the highest value corresponds to institutional support and professional demerit in 54%.

As for the similarities and differences by chi-square test ($X^2 = 35.06$) and a reliability of 95%, it shows that job stress in residents from Carlos Alberto Seguin Escobedo Hospital of EsSalud and Honorio Delgado Espinosa

Regional Hospital present significant statistical differences ($P < 0.05$), demonstrating more work stress in the Honorio Delgado Espinosa Regional Hospital.

In general, in HNCASE there is a 68% stress in the moderate level and the HRHDE 51%. Residents in HNCASE have 6% of high stress; and 46% in residents of HRHDE. The results show the hypothesis formulated in the investigation is valid.

Keywords: Occupational stress, medical residents, dimensions from occupational stress.



INDICE

INTRODUCCIÓN

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO ÚNICO: RESULTADOS.....1

RESULTADOS DE ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS RESIDENTES DEL
HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO
(HNCASE) Y DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA
(HRHDE).....2

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO.....2

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS17

CONCLUSIONES28

SUGERENCIAS.....29

PROPUESTA.....30

BIBLIOGRAFÍA39

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS43

ANEXOS47

ANEXO N° 1 PROYECTO DE INVESTIGACIÓN48

ANEXO N° 2 MODELO DEL INSTRUMENTO..... 111

ANEXO N° 4 MATRIZ DE VALIDACIÓN..... 115

ANEXO N° 5 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN..... 120



RESULTADOS DE ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE).

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

NÚMERO DE RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE) CLASIFICADOS SEGÚN EDAD

Grupo Etéreo	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
25 – 30 años	32	50	42	55
31 – 35 años	24	38	27	36
36 – 40 años	6	9	6	8
≥ 41 años	2	3	1	1
TOTAL	64	100	76	100

Fuente: Elaboración propia

NÚMERO DE RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE) CLASIFICADOS SEGÚN SEXO

Sexo	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Masculino	31	48	33	43
Femenino	33	52	43	57
TOTAL	64	100	76	100

Fuente: Elaboración propia

NÚMERO DE RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE) CLASIFICADOS SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA

Año de Residentado	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
R1	29	45	33	43
R2	29	45	35	46
R3	6	10	8	11
TOTAL	64	100	76	100

Fuente: Elaboración propia

TABLA Nº 1

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE)

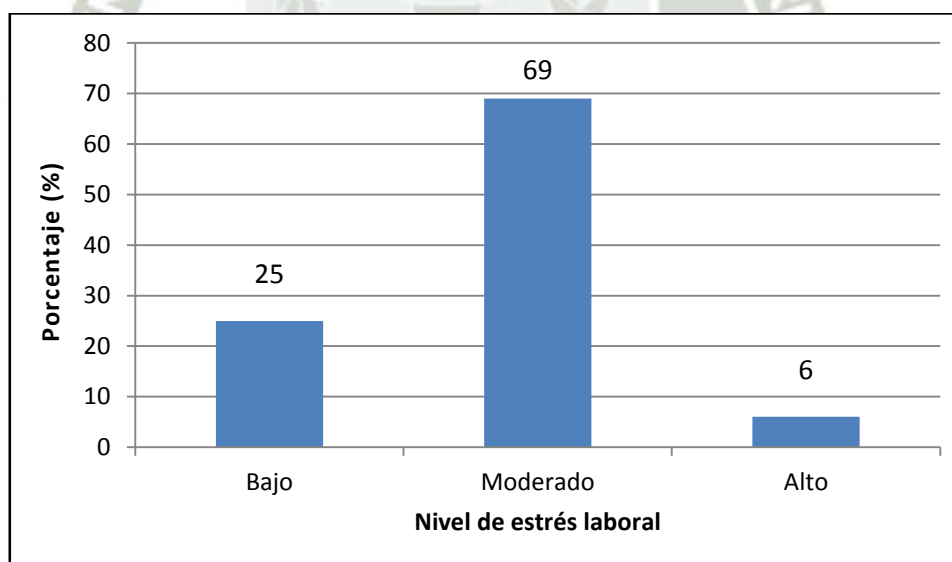
ESTRÉS LABORAL	Nº	%
Bajo	16	25
Moderado	44	69
Alto	4	6
TOTAL	64	100

Fuente. Elaboración propia

La tabla Nº 1, muestra que el 25% de los residentes del HNCASE presentan estrés laboral bajo, un predominante 69% presentan un estrés laboral moderado y sólo el 6% (4) de ellos tienen un estrés laboral alto.

GRÁFICO Nº 1

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA Nº 2

**ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS
SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE), SEGÚN DIMENSIONES**

ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIONES	Nº	%
Exceso de demanda trabajo		
Bajo	25	39
Moderado	34	53
Alto	5	8
Insatisfacción del ejercicio Profesional		
Bajo	19	30
Moderado	45	70
Alto	0	0
Falta de motivación		
Bajo	38	59
Moderado	22	34
Alto	4	7
Desgaste emocional		
Bajo	22	34
Moderado	32	50
Alto	10	16
Insatisfacción por retribución		
Bajo	22	34
Moderado	34	53
Alto	8	13
Apoyo Institucional y demérito Profesional		
Bajo	15	23
Moderado	41	64
Alto	8	13
TOTAL	64	100

Fuente. Elaboración propia

La tabla Nº 2, muestra que el 53% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés laboral moderado en la dimensión exceso de demanda de trabajo, el 70% de ellos tienen un nivel moderado en la insatisfacción del ejercicio profesional y el 59% de ellos tienen un nivel bajo en la dimensión falta de motivación. De la misma manera podemos apreciar que el 50% de los residentes tienen un nivel moderado en el nivel de desgaste emocional, el 53% de ellos presentaron un nivel moderado de insatisfacción por retribución y el 64% un nivel moderado en apoyo institucional y demérito profesional.

TABLA Nº 3

**ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOSA (HRHDE)**

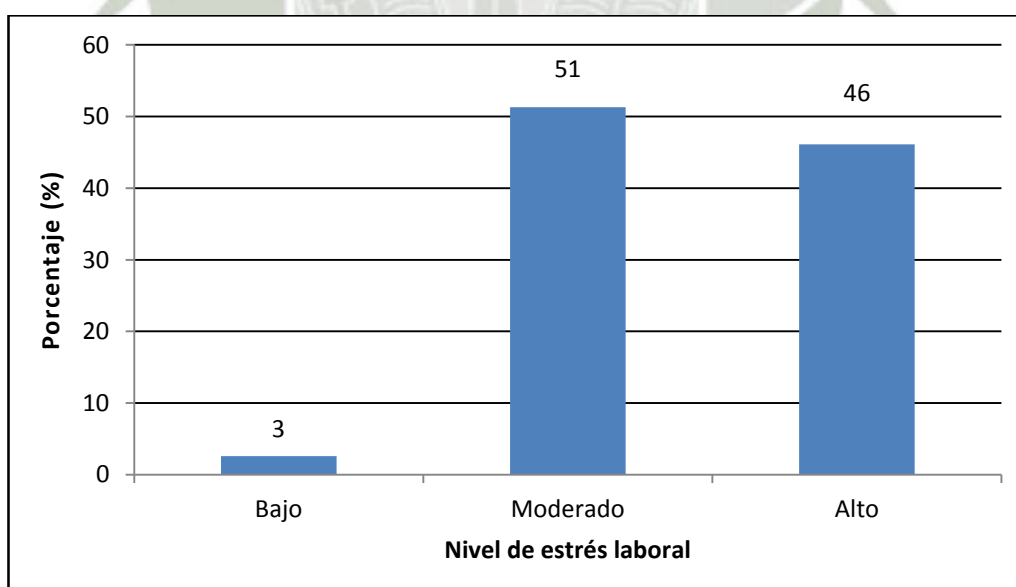
ESTRÉS LABORAL	Nº	%
Bajo	2	3
Moderado	39	51
Alto	35	46
TOTAL	76	100

Fuente. Elaboración propia

La tabla Nº 3, muestra que el 51% de los residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa presentaron un estrés laboral moderado y el 46% de ellos tienen un estrés laboral alto.

GRÁFICO Nº 3

**ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOSA (HRHDE)**



Fuente. Elaboración propia

TABLA N°. 4

**ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOSA SEGÚN DIMENSIONES**

ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIONES	Nº	%
Exceso de demanda trabajo		
Bajo	4	5
Moderado	48	63
Alto	24	32
Insatisfacción del ejercicio Profesional		
Bajo	16	21
Moderado	53	70
Alto	7	9
Falta de motivación		
Bajo	19	25
Moderado	43	57
Alto	14	18
Desgaste emocional		
Bajo	7	9
Moderado	34	45
Alto	35	46
Insatisfacción por retribución		
Bajo	1	1
Moderado	31	41
Alto	44	58
Apoyo Institucional y demérito Profesional		
Bajo	5	6
Moderado	30	40
Alto	41	54
TOTAL	76	100

Fuente. Elaboración propia

La tabla N°. 4, muestra que el 63% de los residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa presentaron un estrés laboral moderado en la dimensión exceso de demanda de trabajo, el 70%; un nivel moderado en la insatisfacción del ejercicio profesional y el 57% de ellos tienen un nivel moderado en la dimensión falta de motivación. De la misma manera podemos apreciar un nivel alto de 46% en desgaste emocional; un 58% en insatisfacción por retribución y un 54% en dimensión apoyo institucional y demérito profesional.

TABLA Nº 5

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	16	25	2	3
Moderado	44	69	39	51
Alto	4	6	35	46
TOTAL	64	100	76	100

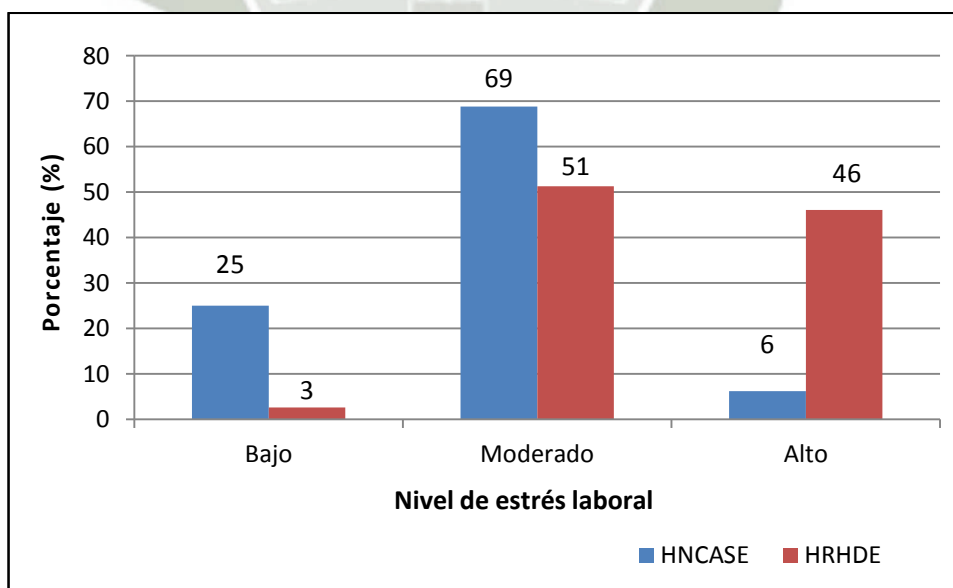
$\chi^2 = 35,06$ $p < 0.05$

Fuente. Elaboración propia

La **tabla Nº 5**, según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2 = 35.06$) se muestra que el estrés laboral en los residentes del HNCASE y del HRHDE presentó diferencias estadísticas significativas ($p < 0.05$). Así mismo se muestra que el 6% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto; frente al 46% de los residentes del HRHDE con este mismo nivel de estrés laboral.

GRÁFICO Nº 5

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA N° 6

ESTRÉS LABORAL SEGÚN EL EXCESO DE DEMANDA DE TRABAJO EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	25	39	4	5
Moderado	34	53	48	63
Alto	5	8	24	32
TOTAL	64	100	76	100

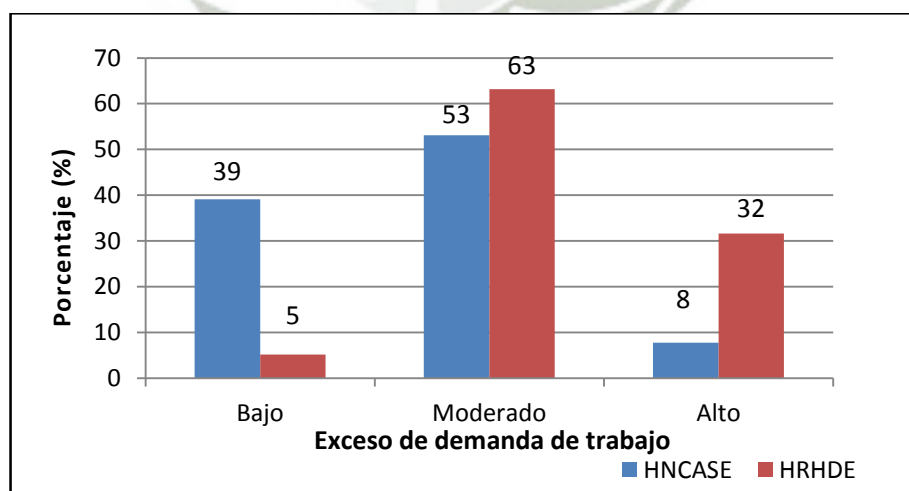
Fuente. Elaboración propia

$$X^2 = 29,23 \quad p < 0.05$$

La **tabla N° 6**, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=29.23$) muestra que el estrés laboral en la dimensión exceso de demanda de trabajo en los residentes del HNCASE y del HRHDE presentó diferencias estadísticas significativas ($p < 0.05$). Asimismo se muestra que el 8% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto frente al 32% de los residentes del HRHDE con este mismo nivel de estrés laboral referente al exceso de demanda de trabajo.

GRÁFICO N° 6

ESTRÉS LABORAL SEGÚN EL EXCESO DE DEMANDA DE TRABAJO EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA Nº 7

ESTRÉS LABORAL SEGÚN LA INSATISFACCIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	19	29,7	16	21,1
Moderado	45	70,3	53	69,7
Alto	0	0,0	7	9,2
TOTAL	64	100	76	100

$X^2 = 6,93$

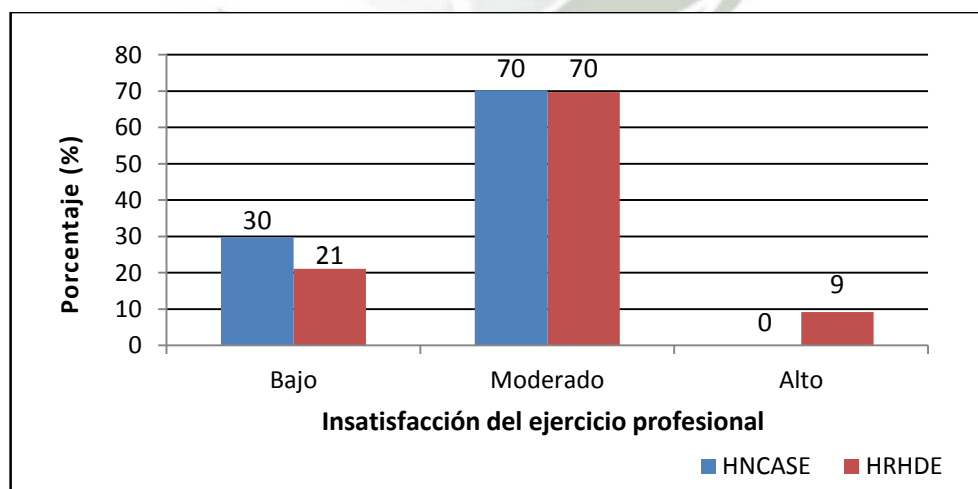
$p < 0,05$

Fuente. Elaboración propia

La tabla Nº. 7, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=6.93$) se muestra que el estrés laboral en la dimensión insatisfacción del ejercicio profesional en los residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo (HNCASE) y del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa (HRHDE) presentaron diferencias estadísticas significativas ($p < 0.05$). Así mismo se muestra que ninguno de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto; frente al 9.2% de los residentes del HRHDE con este mismo nivel de estrés laboral referente a la insatisfacción del ejercicio profesional.

GRÁFICO Nº 7

ESTRÉS LABORAL SEGÚN LA INSATISFACCIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA Nº 8

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN LA FALTA DE MOTIVACION PARA EL DESEMPEÑO EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	38	59	19	25
Moderado	22	34	43	57
Alto	4	7	14	18
TOTAL	64	100	76	100

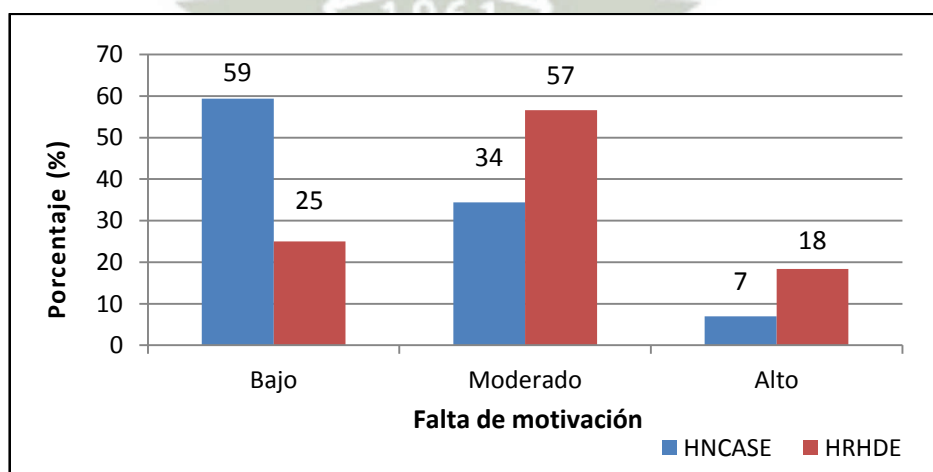
Fuente. Elaboración propia

$$X^2=17,78 \quad p<0.05$$

La tabla Nº. 8, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=17,78$) se muestra que estrés laboral en la dimensión falta de motivación en los residentes del hospital Carlos Alberto Segúin Escobedo de EsSalud y Honorio Delgado Espinosa presentaron diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$). Así mismo, se muestra que el 7% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto frente al 18% de los residentes del HRHDE con este mismo nivel de estrés laboral referente a la falta de motivación.

GRÁFICO Nº 8

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN LA FALTA DE MOTIVACION PARA EL DESEMPEÑO EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA Nº. 9

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN EL DESGASTE EMOCIONAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	22	34	7	9
Moderado	32	50	34	45
Alto	10	16	35	46
TOTAL	64	100	76	100

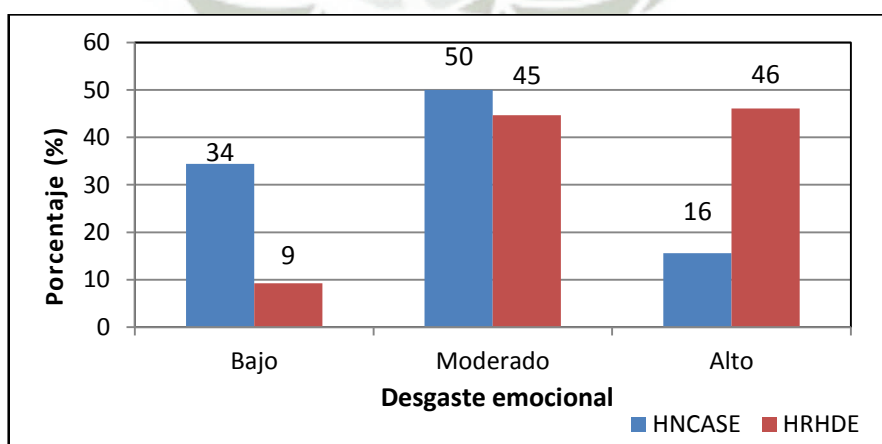
Fuente. Elaboración propia

$X^2=20,83$ $p<0.05$

La tabla Nº. 9, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=18.96$) se muestra que estrés laboral en la dimensión desgaste emocional en los residentes del HNCASE y del HRHDE presentaron diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$). Asimismo, se muestra que el 16% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto frente al 46% de los residentes del HRHDE con este mismo nivel de estrés laboral referente al desgaste emocional.

GRÁFICO Nº. 9

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN EL DESGASTE EMOCIONAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA N°. 10

ESTRÉS LABORAL SEGÚN LA INSATISFACCIÓN POR RETRIBUCIÓN RECIBIDA EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	22	34	1	1
Moderado	34	53	31	41
Alto	8	13	44	58
TOTAL	64	100	76	100

Fuente. Elaboración propia

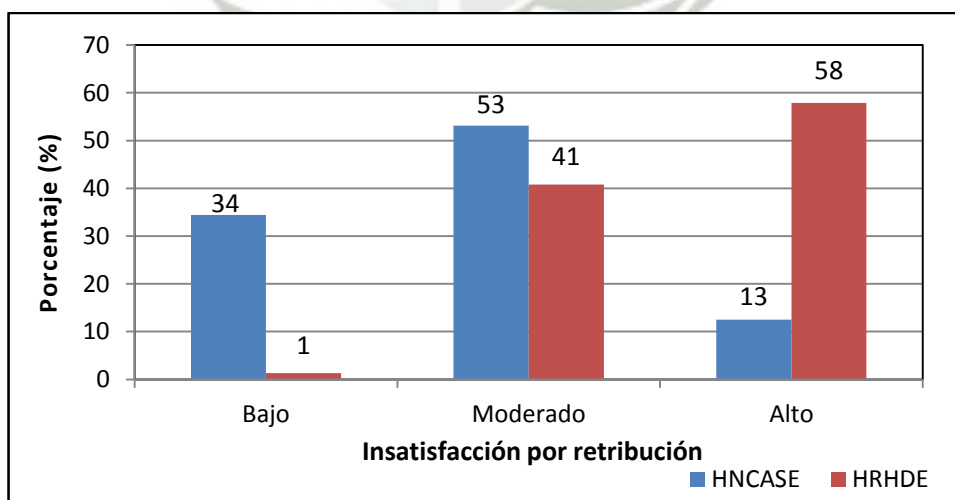
$X^2=43,53$ $p<0.05$

La tabla N°. 10, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=43.53$) se muestra que estrés laboral en la dimensión insatisfacción por retribución en los residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo de EsSalud y Honorio Delgado Espinosa presentaron diferencias estadísticas significativas ($p<0.05$).

Asimismo, se muestra que el 13% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto, frente al 58% de los residentes del HRHDE con este mismo nivel de estrés laboral referente a la insatisfacción por retribución.

GRÁFICO N°. 10

ESTRÉS LABORAL SEGÚN LA INSATISFACCIÓN POR RETRIBUCIÓN RECIBIDA EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA Nº. 11

ESTRÉS LABORAL SEGÚN EL DEMERITO PROFESIONAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	15	23	5	6
Moderado	41	64	30	40
Alto	8	13	41	54
TOTAL	64	100	76	100

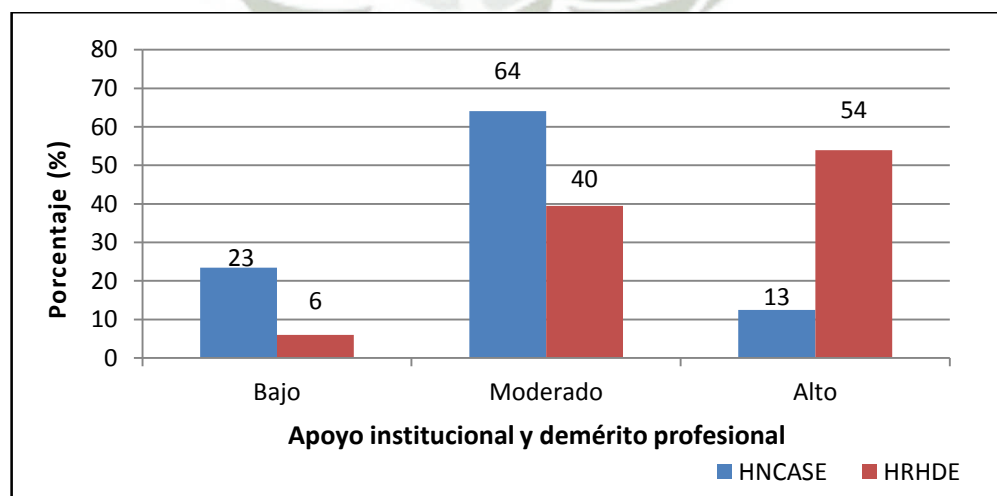
Fuente. Elaboración propia

$X^2=28,11$ $p<0.05$

La tabla Nº. 11, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=28.11$) se muestra que estrés laboral en la dimensión apoyo institucional y demérito profesional en los residentes de ambos hospitales presentaron diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$). De igual manera se muestra que el 13% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto, frente al 54% de los residentes del HRHDE con este mismo nivel de estrés laboral referente al apoyo institucional y demérito profesional.

GRÁFICO Nº. 11

ESTRÉS LABORAL SEGÚN EL DEMERITO PROFESIONAL EN RESIDENTES DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA N°. 12

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº.	%	Nº.	%
Bajo	4	14	2	6
Moderado	22	76	22	67
Alto	3	10	9	27
TOTAL	29	100	33	100

Fuente. Elaboración propia

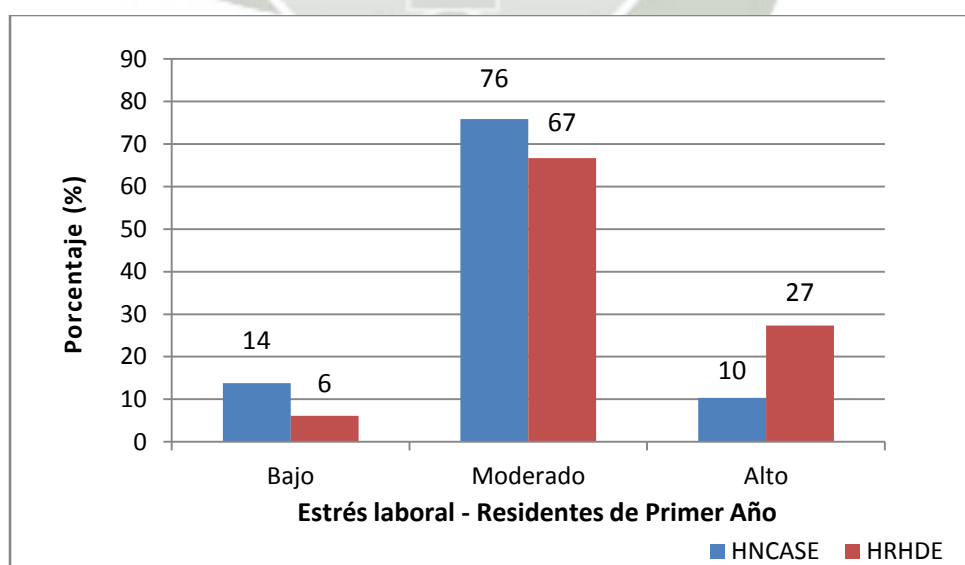
$X^2= 3.4 \quad 23 \quad p>0.05$

La tabla N°. 12, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=3.423$) se muestra que estrés laboral en los residentes de primer año del HNCASE y HRHDE no presentaron diferencias estadísticas significativas ($p>0.05$).

De igual manera se muestra que el 10% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto, frente al 27% de los residentes del HRHDE con este mismo nivel de estrés laboral.

GRÁFICO N°. 12

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DE PRIMER AÑO DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA N°. 13

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL SEGUNDO AÑO DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	9	31	0	0
Moderado	19	66	12	34
Alto	1	3	23	66
TOTAL	29	100	35	100

Fuente. Elaboración propia

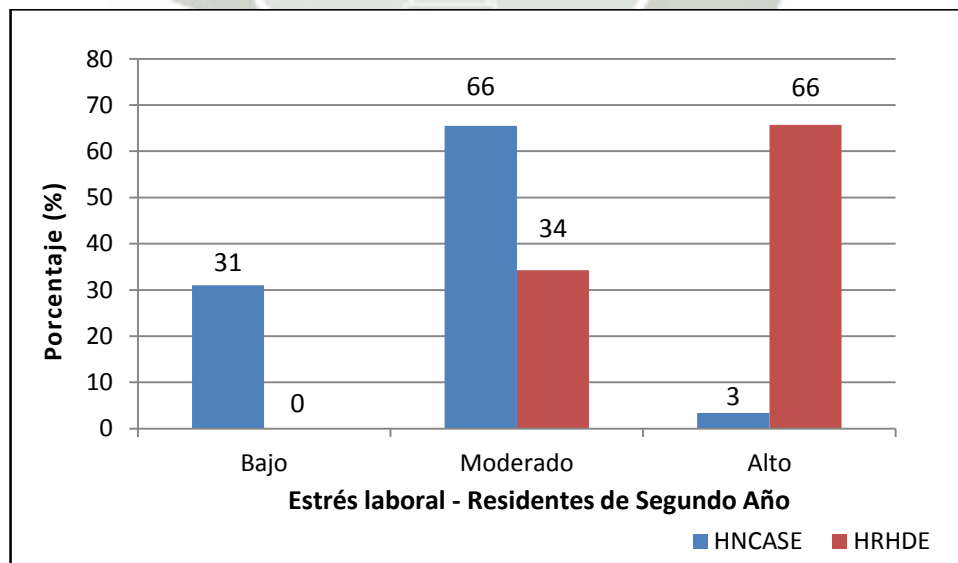
$X^2=30.452$

$p<0.05$

La tabla N°. 13, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=30.452$) demuestra que estrés laboral en los residentes de segundo año de ambos hospitales presentaron diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$). De igual manera se muestra que el 3% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto, frente al 66% de los residentes del HRHDE con este mismo nivel de estrés laboral.

GRÁFICO N°. 13

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DEL SEGUNDO AÑO DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

TABLA N°. 14

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DE TERCER AÑO DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)

ESTRÉS LABORAL	HNCASE		HRHDE	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	3	50	0	0
Moderado	3	50	5	62
Alto	0	0	3	38
TOTAL	6	100	8	100

Fuente. Elaboración propia

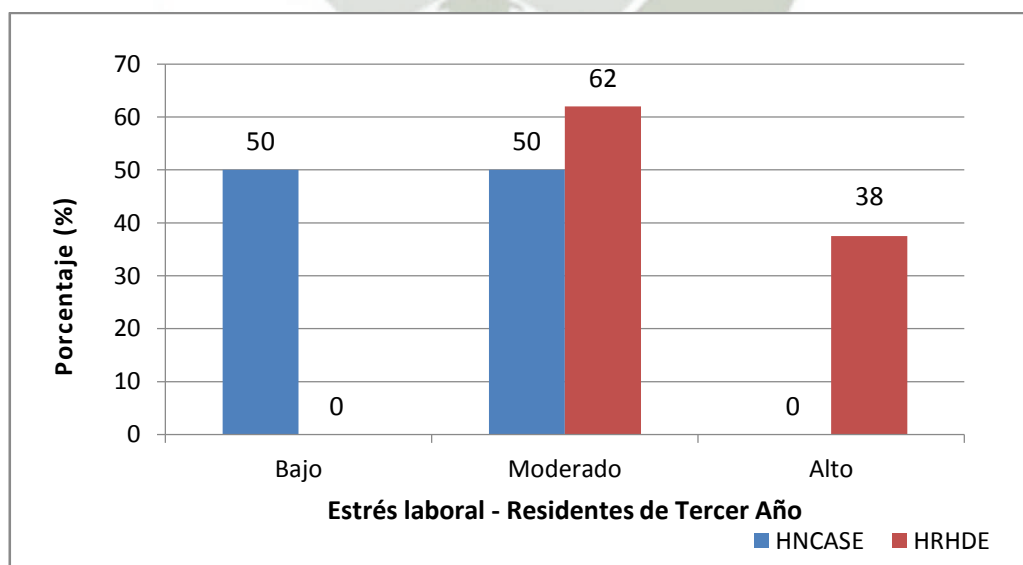
$X^2=6.344$

$p<0.05$

La tabla N°. 14, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=6.344$) se muestra que estrés laboral en los residentes de tercer año del HNCASE y del HRHDE presentaron diferencias estadísticas significativas ($p<0.05$). De igual manera se muestra que ningún residente del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo de EsSalud presento estrés alto frente al 38% de los residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa mostraron un alto nivel de estrés laboral.

GRÁFICO N°. 14

ESTRÉS LABORAL EN RESIDENTES DE TERCER AÑO DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) Y HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOSA (HRHDE)



Fuente. Elaboración propia

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El objetivo de esta investigación fue establecer el estrés laboral en médicos residentes del Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud y del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa y determinar si existen semejanzas y diferencias de estrés laboral en los residentes de ambos hospitales. La presente investigación se realizó en una muestra de 140 médicos residentes, 76 del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa y 64 del Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud en el segundo trimestre del año 2015.

Para ello se aplicó un instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos validado por la OMS. Por dicha razón vemos por conveniente antes de iniciar la discusión de los resultados hacer una síntesis de los 6 factores considerados en el instrumento de estrés laboral, cuyo estudio de validación encontraremos en los anexos. Estos factores son: ¹ (Hernandez, A y otros, 2014)

Exceso de demanda de trabajo agrupa los seis reactivos que señalan la valoración de las demandas laborales como excesivas, desde la percepción de los médicos.

Insatisfacción del ejercicio profesional en las condiciones que proporciona la institución, con cinco reactivos y refiere la insatisfacción como resultado de la valoración de las exigencias del medio en relación con los recursos que éste provee.

Falta de motivación para el desempeño, con seis reactivos que dan la valoración que el desempeño ante el trabajo es insuficiente

Desgaste emocional, mide con once reactivos la dimensión emocional del estrés derivado del trabajo.

Insatisfacción por la retribución recibida, comprende seis reactivos que valoran la satisfacción laboral y los resultados del trabajo, en términos de la retribución económica y la perspectiva de crecimiento laboral.

¹ Hernández, Angélica; Ortega, Rosa y Reidl, Lucy y otros. (2012). *Validación del instrumento de Estrés Laboral* para médicos mexicanos. pp. 113 – 129
HNCASE: Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo
HRHDE: Hospital Honorio Delgado Espinosa

Demérito profesional, con cuatro reactivos que indican la percepción de falta de control sobre el medio al reconocer que, "haga lo que haga", el desempeño laboral no cambia ni los resultados, ni la retribución.

En primer lugar (Tabla1) se tiene que el 69% de los residentes del hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud muestran un estrés laboral moderado; solo el 6% de ellos tienen un estrés laboral alto. Y es interesante ver que el 25% de la muestra se encuentra en el nivel de estrés inocuo o bajo. En la revisión de estudios sobre estrés laboral realizados en el HNCASE no se han encontrado antecedentes investigativos, siendo éste un primer estudio realizado en residentes que realizan su segunda especialidad.

En un estudio realizado en Colombia, de Paredes, Olga (pp. 26-32) y otros para evaluar la prevalencia del Estrés laboral y su relación con variables sociodemográficas y con el bienestar psicológico en un grupo de profesionales de la medicina, estudiantes de especialidades médico quirúrgicas de hospitales universitarios se concluyó que no hubo relación, pero los resultados en relación al bienestar psicológico el 7,3% reportó un nivel bajo, el 92,7% moderado y ninguno reportó niveles altos; lo que coincide con la tendencia de los resultados de estrés hacia el nivel moderado en porcentajes mayores.

En la descripción de la Tabla N°2 en que se muestran los resultados de estrés laboral en residentes del Hospital Nacional Carlos Seguí Escobedo considerando las seis dimensiones que propone el instrumento se ha analizado en base a los porcentajes mayores correspondientes a cada una de las dimensiones; observándose que en el nivel moderado hay 70% en la insatisfacción del ejercicio profesional; 64% en apoyo institucional y demérito profesional; un 53% tanto en exceso de demanda de trabajo y por retribución; y un 34% por falta de motivación. De la misma manera podemos apreciar que los mayores porcentajes correspondientes al nivel bajo es 59% en relación a motivación. El mayor porcentaje en el nivel moderado están relacionado con la insatisfacción como resultado de la valoración de las exigencias del medio en relación con los recursos que este provee la institución.

Realizando un promedio con respecto a las seis dimensiones que considera el instrumento tenemos que en el nivel bajo hay un 37%; en el nivel moderado un

54% y en el nivel alto un 9%, observándose un porcentaje promedio mayor para el nivel moderado. Esto corrobora la existencia de estrés en los residentes del HNCASE.

En un estudio de (Mariño: 2008) se observa que el “SBO está asociado con la disminución del rendimiento laboral aumento, exponencial de la probabilidad de cometer errores, reducción del compromiso con el trabajo y predice problemas de salud por stress e insatisfacción profesional.”²

En un estudio de Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout entre el personal de un Policlínico y en el de una Comunidad Local de Administración de Salud, distrito La Victoria, Chiclayo–2012, Jamanca, Vega y Zanabria (2007 : p.13)³ citado por Díaz Ruiz Stethepany quien ha hecho un estudio sobre síndrome de burnout en el personal médico del Hospital Nacional Cayetano Heredia, conformado por 278 médicos asistentes y residentes, utilizando el instrumento de Maslach, obtuvieron niveles altos de síndrome de Bournout con un 32.4% del personal médico, un 51.4% en médicos residentes, siendo el grupo más afectado.

En la tabla 3 se muestra que el 51% de los residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa presentaron un estrés laboral moderado y el 46% de ellos tienen un estrés laboral alto. El estrés laboral bajo se encuentra en un 3%. Los porcentajes mayores se concentran en los niveles moderado y alto haciendo un 97%. Estos resultados nos muestran que existe estrés laboral muy representativo y mayor al estrés que se dan en los residentes del HNCASE. En un estudio realizado en Chile sobre estrés laboral comparando profesionales de la salud vs no profesionales se obtiene la mitad de la incidencia en estrés laboral (25%) en comparación con este estudio.

En la tabla Nº. 4, donde se muestran los resultados de estrés de los residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa en los 6 factores de estudio. Se encuentran en el nivel moderado el 63% en exceso de demanda de trabajo; el 70% en la insatisfacción del ejercicio profesional y el 57% en la dimensión de la

² Mariños,, Alejandro, Otero, Miluska, y otros En Revista Médica Herendaina

³ Jamanca, Vega Zanabria(2012).*Satisfacción Laboral y síndrome de burnout entre el personal de un policlínico y en el de una comunidad local de administración de salud, distrito la victoria, chiclayo* http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/329/1/TL_Diaz_Ruiz_StephanyMedalit.pdf

falta de motivación. En el nivel alto hay un 46% relacionado con el desgaste emocional, 58% con retribución y el 54% un nivel alto en el apoyo institucional y demérito profesional. Se percibe la valoración de las demandas laborales como excesivas desde la percepción de los médicos.

En la descripción anterior se ha tomado en cuenta los porcentajes mayores que corresponden a cada una de las dimensiones. Haciendo un promedio con respecto a las seis dimensiones que considera el instrumento, encontramos que se da en el nivel bajo un 12%; en el nivel moderado un 52% y en el nivel alto un 36%, observándose un porcentaje promedio mayor para el nivel moderado, que sumado al alto porcentaje promedio del alto da un 88% mientras que en el HNCASE es del 63%.

Es importante ver la comparación del estrés en los dos hospitales (tabla N°. 5), donde se observa que el estrés laboral en los residentes del Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud y Honorio Delgado Espinosa presentan diferencias estadísticas significativas ($P < 0.05$). Claramente se muestra que el 6% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto frente al 46% de los residentes del HRHDE, pudiendo afirmar que el estrés laboral es mayor en el HRHDE. **Corroborándose la hipótesis formulada en el proyecto ($X^2=35,06$ y $P < 0.05$)**

En ambos hospitales hay estrés laboral y las semejanzas y diferencias significativas que se propuso en la hipótesis formulada dado que el estrés laboral ocupacional es considerado una epidemia y considerando que éste suele presentarse con mayor frecuencia en los centros laborales que no disponen de los recursos necesarios queda demostrado con la discusión de los resultados de los factores considerados. Esto no se observa en el estudio realizado por Paredes y Sanabria-Ferrand (Colombia) en el cual no se encontró ninguna relación estadística significativa entre Síndrome de Burnout y las variables sociodemográficas y laborales, de los residentes matriculados en la Universidad Militar Nueva Granada.

Referente al primer factor exceso de demanda de trabajo el 8% de los residentes del Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud presentaron un estrés alto frente al 32% de los residentes del Hospital Regional Honorio

Delgado Espinosa. Esto nos hace ver que ese 32% de residentes del HRHDE manifiesta tener una sobrecarga de trabajo, lo cual es una de las notas características del estrés laboral producida por el agotamiento físico del individuo que constituye un factor de riesgo psicosocial que termina afectando la salud en forma grave, impidiendo al residente continuar con sus actividades laborales en forma normal. Además, las demandas de tareas se relacionan con el trabajo de una persona y hace referencia al diseño del trabajo individual como: la autonomía, la automatización, las condiciones laborales y condiciones físicas del espacio. Cuanto mayor sea la interdependencia entre las actividades de una persona y las actividades de otras, mayor será el estrés potencial y esto ocurre con más frecuencia en el HRHDE. Por otra parte, las condiciones medio ambientales como las incertidumbres políticas económicas y tecnológicas también aumentan el estrés.⁴

También es evidente que ambos hospitales el nivel de estrés moderado frente a este factor es de 53% en el HNCASE y en el HRHDE es del 63% siendo mayor en éste con una diferencia de 10%; mientras que en el nivel bajo se da una gran diferencia de 5% en el HNCASE y de 39% en el HRHDE, concluyendo que existe una diferencia significativa como lo muestra el gráfico N° 6.

Al respecto sostiene Peiró: 997⁵ “que los *tiempos insuficientes* para cumplir los plazos fijados generan ansiedad y desequilibrio cuando las tareas de la jornada de trabajo asignado no son cumplidas en los plazos establecidos”.

Este rápido ritmo de trabajo ha sido observado en la experiencia personal del internado en el hospital Regional Honorio Delgado Espinosa, especialmente cuando hay que estar muy vigilante y no se cumplen las exigencias generadas por el número de pacientes y/o las historias clínicas que demandan un tiempo extra para su elaboración y procesamiento.

Este factor de exceso de demanda de trabajo se ve corroborado en el estudio de D'Anello Koch, Silvana; Marcano, Etana y Guerra Jean Carlos “Estrés ocupacional y satisfacción laboral en médicos del Hospital Universitario de los Andes. Mérida. Venezuela, 2008”; donde se encontró, en cuanto a los estresores, que la

⁴ Atalaya, María: el estrés laboral y su influencia en el trabajo. p. 29
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/indata/vol4_2/a06.pdf

⁵ Peiro, Francisco. (1997) *Control del estrés laboral*. p. 102

interferencia en las funciones es el más impactante, seguido por la sobrecarga en el trabajo.⁶

Respecto a los resultados en la dimensión **insatisfacción del ejercicio profesional** (tabla N°. 7) se observa que el estrés laboral en dicho factor en los residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo de EsSalud y Honorio Delgado Espinosa presentaron diferencias estadísticas significativas ($p < 0.05$).

Esta apreciación nos permite ver que ninguno de los residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo de EsSalud presentó un estrés alto mientras que en los residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa se manifiesta en un 9%.

De igual forma se observa que los niveles bajos o inocuos en ambos hospitales tienen una diferencia de 9% y en el nivel moderado es igual para ambos Hospitales con un porcentaje de 70%; referente a la insatisfacción del ejercicio profesional; lo cual nos indica que en ambos hospitales existe en grado moderado el malestar que experimentan los residentes debido a ciertas causas que generan insatisfacción del ejercicio profesional por posibles factores de la organización del trabajo que favorecen la aparición del estrés, aunque como dice la literatura, las características individuales tienen gran influencia porque no todas las personas reaccionan de la misma manera ante la misma situación.⁷

Con referencia a ello D'Elia citado por Granda Carazas ha definido que existen diferentes aproximaciones teóricas sobre la satisfacción laboral y que los aspectos que la conforman son: "la dificultad de las tareas, el exceso de esfuerzo y responsabilidad y la frustración ante la falta de los resultados".⁸ Todo ello prueba que los residentes de ambos hospitales experimentan en su labor diaria los aspectos mencionados.

Considerando el tercer factor de estudio de estrés laboral relacionado con la dimensión **falta de motivación**, también se dan diferencias estadísticas

⁶ D'Anello Koch, Silvana; Marcano, Etana y Guerra Jean Carlos "Estrés ocupacional y satisfacción laboral en médicos del Hospital Universitario de los Andes

⁷ ENCLAVES del pensamiento, año VI, núm. 11, enerojunio 2012, pp. 113 -129.

⁸ Granda Carazas (1979) *La Insatisfacción laboral como factor del bajo rendimiento del trabajador*.

significativas en los residentes de los dos hospitales. El 7% de los residentes del HNCASE presentaron un estrés alto, frente al 18% de los residentes del HRHDE. Los residentes del HNCASE muestran un porcentaje del 59%; por el contrario, los residentes del HRHDE se encuentran en el nivel bajo con 25% menos de la mitad del porcentaje del HNCASE. En el nivel moderado también se da esa diferencia, en el HNCASE hay un 34%, y en el HRHDE un porcentaje mayor del 57%.

En el HRHDE la *desmotivación* es mayor posiblemente porque el ambiente de trabajo no ofrece un plus de querer hacer *cumplir algo*; y existe aquel *desgano fácil de imitar y dejarse llevar*. Además, se da un sentimiento de desesperanza ante los obstáculos que se encuentran en el camino, o aquel estado de angustia y pérdida de entusiasmo o energía, que quita el aliento de seguir.

En esta dimensión juegan un rol importante tanto la motivación intrínseca y extrínseca. La primera que conduce a la activación de un patrón conductual inherente a la persona y la extrínseca que es determinada por contingencias externas que se dan en menor proporción probablemente en el HRHDE (buena satisfacción de expectativas de trabajo, salario adecuado, ausencia o poca claridad de metas y plan de trabajo, horarios prolongados y poco flexibles, monotonía, desorganización, papeleos, etc.)

Haciendo un análisis de la falta de motivación que es notoria en el HRHDE consideramos que una persona que tenga metas claras conseguirá avanzar a pesar de la condicione difíciles sucediendo lo contrario, quien no tenga este tipo metas.⁹ Los residentes muchas veces pierden la alegría e ilusión por trabajar y se apodera de ellos el pensamiento de tener que soportar día tras día situaciones estresantes que rebasan sus capacidades y cada jornada laboral sea interminable. Los resultados mostrados frente a este factor se pueden explicar por los estudios realizados sobre la relación entre estrés laboral y motivación que sostienen que los desencadenantes de dicha falta de interés pueden estar considerada en tres grandes tres grandes áreas: “la referente a los recursos disponibles en la empresa para el desarrollo de las tareas, la referente a la aptitud de los empleados para la correcta resolución de dichas tareas, la social o referente a la interrelación entre el personal y, por último a salarial.”¹⁰

⁹ Feldman, R.S. (2005). *Psicología con aplicación a los países de habla hispana*.

¹⁰ Franco Contreras , Liliانا. (2012) Motivación Laboral Universidad Veracruzana. p. 75

Haciendo un análisis de la tabla N°. 9, que muestra los resultados del factor *desgaste emocional* en los residentes de los dos hospitales en estudio se observan diferencias significativas, tal es así que en nivel alto de desgaste emocional se encuentra un 16% de los residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud y un 46% de los residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa. En situación moderada en el HNCASE hay un 50% y en el HRHDE un 45%. Las diferencias también significativas frente a este factor se dan en los niveles bajo 34% del HNCASE y el 9% del HRHDE.

Este desgaste emocional del 34% de los residentes del HRHDE se puede explicar porque en dicho hospital hay una gran demanda de tareas que se dan sin una eficiente distribución de trabajo, sin la participación (ayuda) de médicos asistentes, lo que hace que ellos tengan que asumir responsabilidades que sobrepasan sus capacidades. En estas condiciones, el sufrimiento psíquico aumenta, condiciones que lenta, pero progresivamente van minando la salud de los trabajadores, incrementándose el mal humor, la irritabilidad, el insomnio, la fatiga, y la correspondiente frustración.

El desgaste emocional del profesional conocido desde hace cuarenta años y utilizado por primera vez por el psicólogo clínico Herbert Freudenberger para definir “el desgaste extremo de gente que trabaja con gente produce despersonalización, distanciamiento emocional de los destinatarios de los servicios que se prestan, hacia los que se desarrollan actitudes negativas, hostiles, críticas y distantes”¹¹

De igual manera se produce falta de realización, vivencia de fracaso, con sentimientos de pérdida de la autoestima. La persona no es capaz de satisfacer las demandas solicitadas, perdiendo la esperanza de una promoción o realización personal.

Por otra parte, en medicina son más propensos al desgaste, los médicos que trabajan en unidades donde no hay los recursos económicos suficientes para la atención (materiales y medicamentos). Las manifestaciones del desgaste emocional van mostrando falta de control e imprevisibilidad. Por lo general este

¹¹ Freudenberger Herbert el pionero sobre investigación sobre el síndrome de Burnout.

agotamiento afecta a los profesionales de mayor dedicación, a los de mejor disposición para la ayuda y que a pesar de lo duro del trabajo no pueden curar todas las enfermedades y carencias, que a menudo los hunden en la desesperación.¹²

Los modelos que explican el agotamiento emocional son diversos, pero la mayoría sustenta que es la respuesta del individuo ante condiciones adversas que sobrepasan sus recursos de respuesta adaptativa. De acuerdo con Lazarus, Folkman y Martínez Roca, “lo que está en juego ante el evento estresante, y su solución debe traer consigo una determinada dosis de incertidumbre, que desencadena emociones y moviliza las energías del organismo. De tal manera, existen tres componentes principales en el agotamiento emocional: los estímulos externos o medio ambiente, variables moderadoras y la vulnerabilidad del individuo”.¹³

En la tabla N^o. 10, se muestra que el estrés laboral relacionado con el factor insatisfacción por retribución hay una diferencia significativa tanto en los niveles bajo y alto; y en el nivel moderado existe un porcentaje cercano; 53% en los residentes del Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud y 41% en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa. Esta cercanía de porcentajes nos advierte que los médicos residentes presentan estrés por insatisfacción por retribución; siendo ésta mayor y más representativa en el HRHDE; ya que en el nivel alto se encuentra en un 58%; mientras en que en el HNCASE un 13%; habiendo una diferencia de 45% estableciéndose una diferencia significativa.

Esta insatisfacción laboral por retribución mayor en el HRHDE se explica por la retribución que se entiende como el grado de malestar experimentado por los residentes, tanto por las condiciones laborales, como por el reconocimiento económico laboral, se ve más marcada en este hospital.

La falta de reconocimiento del esfuerzo laboral y la baja remuneración económica son motivo de insatisfacción, agravándose cuando existes diferencias no justificadas.

¹² <https://atencionatupsique.wordpress.com/2011/06/19/sindrome-del-cansancio-emocional-o-sindrome-del-agotamiento-profesional/>

¹³ Lazarus, Folkman y Martínez Roca. (1986). *Estrés y procesos cognitivos* p. 78

Según los estudios de Gallery ME, Whitley TK, Klonis LK, et al. (1992; 21: 58-64) “la *insatisfacción laboral* se produce cuando las características del trabajo no se ajustan a las expectativas o necesidades del trabajador, como pueden ser un sueldo inferior al esperado, poca promoción interna, relaciones tóxicas con los compañeros o el superior, turnos excesivamente largos o poco flexibles, excesiva jerarquía, la realización de tareas poco estimulantes y los problemas de comunicación interna en la empresa. Esto ocasiona malestar psicológico y problemas a nivel de salud física, además de absentismo y abandono del trabajo.¹⁴

El reconocimiento laboral es más estimulante en el HNCASE, constituyéndose en una de las fuentes de satisfacción personal que tienen los residentes para sentirse a gusto con su trabajo.

De acuerdo a la tabla N°. 11, las diferencias en los tres niveles son muy significativas respecto al factor apoyo institucional y demérito profesional, en el nivel bajo; por ejemplo, se tiene que esto se da en un 23% en los residentes del Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud y en un 6% en los residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa.

En el nivel moderado entre los residentes de ambos hospitales se da una diferencia de 24%; entre los resultados obtenidos correspondiendo el porcentaje mayor al HNCASE que muestra un 64%, en relación al HRHDE que tiene un 40%. Estos resultados nos permiten interpretar que los residentes del HNCASE sienten menor apoyo institucional con referencia a seguir en la carrera profesional en la especialidad culminada que les ofrece la institución. El porcentaje menor del HRHDE estaría relacionado a las permanentes y normales experiencias de dificultades que encuentran los residentes tanto a ser promovidos como a recibir un adecuado apoyo institucional para poder lograr una plaza de médicos asistentes. De igual manera se muestra que el 13% de los residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud presentaron un estrés alto, frente al 54% de los residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa; concluyéndose que hay más estrés con relación a este factor en el HRHDE.

Haciendo un análisis del estrés laboral por año de residencia se observa que en los residentes de primer año no se dan diferencias significativas en los tres niveles,

¹⁴ *ibid.* p. 122

esto puede explicarse por el estudio. “Niveles de estrés que experimentan los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional San Agustín según el año académico” realizado por Fernández Castro, Patricia (2005) donde se aplicó para la recolección de datos una entrevista-encuesta y el Inventario de Beck concluyéndose que a más años de estudios mayor la incidencia de los niveles de estrés en los estudiantes de medicina. Además, los residentes de primer año se sienten motivados a hacer frente a todas las situaciones adversas internas y externas para poder lograr una segunda especialidad a la cual han conseguido acceder con mucho esfuerzo, debido al número elevado de postulantes al residency médico.

En segundo y tercer año de la especialidad se dan diferencias significativas ($p < 0.05$) en los niveles de estrés laboral incrementándose significativamente en el nivel alto en los residentes del Hospital Honorio Delgado Espinosa.

Después de este análisis realizado sobre el estrés laboral en los hospitales Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud y el hospital Regional Honorio Delgado Espinosa, podemos afirmar que en ambos hospitales hay estrés laboral siendo mayor en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa y que hay semejanzas y diferencias significativas probándose la hipótesis propuesta en la investigación.

CONCLUSIONES

PRIMERA:

En el Hospital Carlos Alberto Seguín Escobedo de EsSalud existe estrés laboral moderado en un 69% y estrés laboral alto en un 6%. Y es interesante ver que el 25% la cuarta parte se encuentra en el nivel de estrés inocuo o bajo. En relación a los factores se encuentra la insatisfacción del ejercicio profesional en el grado de moderado con un 70%; y el porcentaje mayor en el nivel alto corresponde al desgaste emocional con un 16%. Haciendo un promedio de los porcentajes de los factores en el nivel alto se tiene un estrés laboral de 9%.

SEGUNDA:

En el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa existe estrés laboral moderado en un 51% y estrés laboral alto en un 46% El estrés laboral bajo se encuentra en un 3%. En relación a los factores se encuentra la insatisfacción del ejercicio profesional en el grado de moderado con el mayor porcentaje en un 70% y el porcentaje mayor en el nivel alto corresponde a la insatisfacción por retribución en 58%. Haciendo un promedio de los porcentajes de los factores en el nivel alto se tiene un estrés laboral de 36% superior al del Hospital Carlos Alberto Seguín Escobedo.

TERCERA:

Existen diferencias significativas de estrés laboral en ambos hospitales en relación a los seis factores analizados según el instrumento aplicado; y globalmente la diferencia promedio más significativa considerando los factores encontramos que en el nivel alto de estrés laboral es de un 6% en el Hospital Carlos Alberto Seguín Escobedo de EsSalud y de un 46% en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa; lo que prueba lo considerado en la hipótesis formulada En consecuencia, se acepta la hipótesis del presente estudio.

SUGERENCIAS

1. Investigar el desgaste emocional y el apoyo institucional y demérito profesional y su asociación con otros factores en el hospital Regional Honorio Delgado Espinosa ya que estos factores han resultado con un nivel alto en relación a los otros factores considerados en el instrumento.
2. Aplicar el instrumento de estrés laboral utilizado en esta investigación para ser aplicado a los médicos residentes del hospital Goyeneche, ya que ofrece buenas propiedades psicométricas, el modelo factorial es claro, las consistencias internas son invariablemente satisfactorias para validar los resultados.
3. Planificar un programa de inducción al residentado médico antes de iniciar cada uno de los años de residencia con el apoyo e intervención de la oficina de Capacitación y Recursos Humanos del MINSA y de EsSalud.
4. Implementar un programa de atención para hacer frente al desgaste emocional de los médicos residentes con actividades de monitoreo permanente de los riesgos laborales y motivación de conductas seguras trabajando patrones de comunicación asertiva, buenas relaciones interpersonales, motivación interna, liderazgo y programas de educación en manejo del estrés laboral.

PROPUESTA

Estrategias de Abordaje para la Prevención y Control del *Estrés Laboral* en los Médicos Residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa (HRHDE) y del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo (HNCASE), Arequipa – Perú.

I. Aspectos Generales

Son diversas las alteraciones que puede generar el desgaste emocional profesional sobre la salud mental de la persona tales como incapacidad de concentración, ansiedad, depresión, disfunción social, insomnio, irritabilidad, incremento del consumo de alcohol, o drogas y depresión.

Un gran número de trabajos que han analizado estrés laboral, desgaste emocional, profesional y salud laboral con problemas de salud mental lo han hecho utilizando el General Health Questionnaire (GHQ) como indicador de “salud general” o “bienestar”. Salud general, salud mental y bienestar personal han sido globalizados como forma de registrar los efectos del trabajo sobre la salud. La necesidad de revisar las condiciones de calidad de vida de los residentes ha sido una preocupación de diversas instituciones y de organismos legislativos en todo el mundo. Debido a los resultados de la investigación y observando que el estrés laboral se encuentra en porcentajes representativos en el nivel moderado en ambos hospitales a predominio del Hospital Regional Honorio Delgado en los factores de Exceso de demanda de trabajo (63%), Insatisfacción del Ejercicio Profesional (70%) y en cuanto a Desgaste Emocional entre los niveles moderado y alto un total de 91% (45% y 46% respectivamente). De ahí la propuesta de realizar un abordaje para la prevención del Síndrome de Burnout y Estrés Laboral en los médicos residentes del programa de Residentado médico en Arequipa.

García Izquierdo y cols. en un trabajo sobre profesionales asistenciales en la salud mental han encontrado relaciones significativas negativas en el sentido de que aquellos sujetos con puntuaciones altas en desgaste emocional, manifiestan menor satisfacción laboral y un nivel de bienestar más bajo. En el caso concreto de los médicos encontraron niveles medios-altos de desgaste profesional en un 50% de su muestra y muy altos en un 8%; y utilizando el GHQ detectaron un 20% de la muestra de probables casos patológicos. Según los resultados de este trabajo, la satisfacción

laboral es mayor en las profesiones con mayor cualificación profesional, como es el caso de los médicos, pero esta satisfacción no evita la existencia de porcentajes considerables de burnout en los mismos y su relación con problemas somáticos, de ansiedad y disfunción social.

II. Justificación

Debido a los resultados de la investigación y observando que el estrés laboral se encuentra en porcentajes representativos en el nivel moderado en ambos hospitales y especialmente observando en el cuadro global de los seis factores del instrumento encontramos en los resultados que en el nivel de factor alto se dan los mayores valores para el factor de desgaste emocional en un 46% y 54% en falta de apoyo institucional y demérito profesional, así como Insatisfacción del ejercicio profesional en el nivel moderado (HNCASE 53% y HRHDE 70%). Estos resultados requieren una investigación al respecto con la aplicación del cuestionario de Maslach, ya que dicho instrumento sostiene que la condición para desarrollar el Síndrome de Burnout está relacionado fundamentalmente con las características de las organizaciones (Hospitales) más que con las personales (Residentes) e identifica se factores que pueden ser abordados con esta propuesta para la prevención e intervención que ayuden a controlar y paliar los efectos del desgaste emocional.

III. Objetivos

1. Determinar el desgaste emocional en los médicos residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa mediante el cuestionario de Maslach.
2. Determinar el desgaste emocional en los médicos residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo mediante el cuestionario de Maslach.
3. Implementar un taller anual de trabajo grupal para desarrollar la contención y la prevención del desgaste emocional, con una duración de 1 mes durante cada semestre de los tres años del Residentado Médico.

IV. Formulación y Evaluación:

1. Aplicación del inventario de Maslach

Este test debe ser aplicado para medir la frecuencia la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas identifican 6 factores diferente, en los que tratará de intervenir de acuerdo a las posibilidades de nuestra realidad sociopolítica.

- a. Sobrecarga laboral: número de horas, falta de claridad en las horas de descanso laboral y ambientes inadecuados.
- b. Falta de control: sobre la propia tarea, ambiente físico de trabajo y contenidos del puesto laboral, baja participación en la toma de decisiones.
- c. Insuficiente reconocimiento de la labor: ambigüedad en el desempeño de roles.
- d. Sensación de injusticia: por condiciones económicas insatisfactorias y falta de perspectivas de crecimiento laboral.
- e. Fallas en la construcción de una comunidad de trabajo: ausencia de espacios para el tratamiento de las dificultades en las relaciones interpersonales.
- f. Conflicto de valores: entre los valores personales y los de la organización.

Para ello se seguirán los siguientes pasos:

- a. Cuantificar la prevalencia de Estrés Laboral por año en los médicos residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa y del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo.
- b. Identificar factores laborales grupo profesional, jornada laboral semanal, modalidad del resindentado médico y ubicación del establecimiento de salud así como el tipo relación interpersonal con los compañeros de trabajo, asociados al Estrés Laboral.

2. Fase Política

- a. Se coordinará con la oficina de Capacitación e Investigación del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa y del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo para solicitar el permiso de la realización de la investigación complementaria que se considera como propuesta.

- b. Presentación de una carta al jefe de la Oficina de la Unidad de Segunda Especialización de Medicina de la UNSA; y de la Oficina de Coordinación Académica de Internado y Residencia Médica de la UCSM.
- c. Exponer la necesidad del estudio sobre desgaste emocional previa presentación de los resultados de la investigación realizada.
- d. Elevar oficialmente la referida propuesta a la Gerencia de la Dirección Regional de Salud - Arequipa para su aprobación, previa presentación del proyecto aprobado.
- e. Una vez realizado el proyecto, se presentarán los resultados, así como la propuesta de abordaje para la prevención y control del desgaste emocional en los residentes del HRHDE y del HNCASE ante los distintos organismos locales implicados en el problema, como la Unidad de Segunda Especialización de Medicina de la UNSA, la Oficina de Coordinación Académica de Internado y Residencia Médica de la UCSM, las oficinas de Capacitación de ambos hospitales, la Gerencia de la DIRESA – Arequipa y al Colegio Médico del Perú – Consejo Regional V en Arequipa.
- f. De no tomarse en cuenta las propuestas sobre posibles mejoras laborales, se presentarán los resultados del estudio antes los organismos nacionales rectores del residency médico como la Comisión Nacional del Residencia Médica (CONAREME), el Sistema Nacional del Residencia Médica (SINAREME) y así como los organismos garantes de los derechos laborales como la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) y el Ministerio de Trabajo.

3. Fase Técnica

Presentación de la propuesta “Estrategias de Abordaje para la Prevención y Control del Estrés Laboral en los Médicos Residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa (HRHDE) y del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo (HNCASE), Arequipa – Perú.

4. Fase Operativa

Esta fase constará de tres etapas que se realizarán durante los tres años del Residentado Médico.

4.1. Etapa de sondeo: en esta etapa se indagará el estado afectivo y la presencia de desgaste emocional en los residentes ambos hospitales (HNCASE y HRHDE). Para esto se aplicará el Inventario de Maslach.

4.2. Etapa de intervención: Sobre la base de los resultados, se propondrá la Implementación de un taller anual de trabajo grupal para desarrollar la contención y la prevención del desgaste emocional, con una duración de 1 mes por cada semestre de los tres años del Residentado Médico. Este taller se denominará “Programa de Salud Médica” y se empezará a aplicar en los residentes de primer año del Residentado Médico del año siguiente. Se propondrá un taller de intervención grupal y organizacional con la finalidad de desarrollar la contención y la prevención del desgaste laboral.

a. **Intervención individual y grupal:** se apuntará a favorecer el autoconocimiento emocional, la catarsis, la exteriorización de las emociones de la práctica médica; así como aprender a no trasladar las preocupaciones de la vida familiar al trabajo. Que se llevará acabo con la coordinación interdisciplinaria médico-psicológica, reuniones quincenales durante los primeros meses de cada semestre durante los tres años del Residentado Médico.

b. **Intervención organizacional:** pues el origen del problema se encuentra en el contexto laboral. Se implementará la técnica de programa de socialización anticipada a cargo de las Oficinas de Capacitación e Investigación de ambos hospitales con la finalidad de que se pueda tener una clara percepción de la realidad laboral y desarrollar estrategias constructivas para enfrentarse con las expectativas irreales que se tienen antes de empezar el Residentado médico, tomando en cuenta los siguientes parámetros:

1. Charla informativa sobre la definición del puesto de trabajo (médico residente), evitando ambigüedades y conflicto de rol.

2. Charla informativa con la finalidad de definir las competencias y responsabilidades, de forma precisa y realista, atendiendo a las capacidades reales.
3. Charla informativa sobre cómo mejorar la comunicación social (médico – médico, y médico – paciente), con la finalidad de evitar siempre la aparición de conflictos.
4. Fomentar las relaciones interpersonales (presentación ante los compañeros de trabajo, identificar costumbres y relaciones de jerarquía).
5. Establecer sistemas participativos y democráticos en el trabajo.
6. Capacitación sobre las habilidades básicas (administrativas y médico asistenciales) que se requieren para desempeñar su trabajo.
7. Mejorar los canales de comunicación entre los residentes y su centro de trabajo con una mayor participación de la Oficina de Capacitación e Investigación de cada hospital, y las oficinas encargadas del Residentado Médico de la UNSA y la UCSM.
8. Fomentar la flexibilidad horaria.

4.3. Etapa de seguimiento: durante esta etapa se implementará mecanismos de evaluación de impacto de esta propuesta tales como:

- a. Encuesta para la evaluación cualitativa de la etapa de intervención individual y grupal aplicada a los médicos residentes.
- b. Toma de Asistencia a los talleres de intervención individual y grupal para medir la asistencia y el compromiso con la tarea grupal.
- c. Aplicación del Inventario de Maslach al finalizar cada año del Residentado Médico para evaluar de forma retrospectiva el impacto de las estrategias adoptadas para la prevención y control del Estrés Laboral, y adoptar medidas de mejoramiento y reforzamiento de la etapa de intervención y seguimiento.

4.4. Recursos

Para realizar el estudio se necesitará lo siguientes recursos:

Recursos Humanos:

- Secretaria de la Oficina de Capacitación e Investigación del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa.
- Secretaria de la Oficina de Capacitación e Investigación del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo.
- 01 psicólogo del Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa.
- 01 psicólogo del Servicio de Psiquiatría del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo.
- Médicos Residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa y del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo.
- Autor de la Investigación.

Recursos Materiales:

- Auditorio del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo.
- Auditorio del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa.
- Formularios del Inventario de Malash según la muestra del universo de residentes de los tres años de Residentado Médico.
- Documentos informativos sobre las charlas a recibir en el programa de Socialización Anticipada.
- Material de escritorio (papel bond, lapiceros, plumones resaltadores, entre otros).
- 1 laptop personal con Microsoft Office y un paquete estadístico.
- 1 proyector de imágenes
- 1 impresora

4.5. Presupuesto

Recursos Financieros:

- a. Etapa de sondeo: será financiada por el investigador S/. 300 nuevos soles.
- b. Etapa de intervención: deberá ser financiada los Oficina de Recurso Humanos y de Capacitación e Investigación del HNCASE y HRHDE. Presupuesto de S/. 2500 (Psicólogo).



4.6. Cronograma de Trabajo

	Año 2017											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Etapa de Sondeo				R ₁₋₃	R ₁₋₃	R ₁₋₃						
Etapa de Intervención: Organizacional							¹ R ₁					
Etapa de Intervención: Grupal												¹ R ₁
Etapa de Seguimiento							A					A+E
	Año 2018											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Etapa de Intervención: Organizacional							² R ₁					
Etapa de Intervención: Grupal						¹ R ₂						¹ R ₂ ² R ₁
Etapa de Seguimiento: Encuesta + Maslach						^{M1} R ₂	A					A+E
	Año 2019											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Etapa de Intervención: Organizacional							³ R ₁					
Etapa de Intervención: Grupal						¹ R ₃ ² R ₂						¹ R ₃ ² R ₂ ³ R ₁
Etapa de Seguimiento: Encuesta + Maslach						^{M1} R ₃ ^{M2} R ₂	A					A+E
	Año 2020											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Presentación de resultados (2017 – 2019)							x	x	x	x	x	
Etapa de Intervención: Grupal						² R ₃ ³ R ₂						² R ₃ ³ R ₂
Etapa de Seguimiento: Encuesta + Maslach					^{M1} R ₃	^M ² R ₃ ³ R ₁						A+E

BIBLIOGRAFÍA

1. Arenas, J.O. (2006) *Estrés en médicos residentes en Unidad de atención Médica*. En revista Cirujano General (2) pp.103 - 109
2. Arroba, T., & James, K. (1990). *Cómo manejar la presión en el trabajo: Guía para la supervivencia*. México: McGraw Hill.
3. Artazcoz, L. (2000.) *Muchos Ocultan el Estrés en el Trabajo y lo llevan a casa*. Madrid: Prensa Científica.
4. Ausfelder, T. (2001). *Mobbing: el acoso moral en el trabajo: prevención, síntomas y soluciones*. Barcelona: Océano.
5. Bullmore, Jeremy. (2003) *Otro mal día en el trabajo* México: Editorial: GRANICA.
6. Cáceres Lema, V. (2000). *Evaluación del estrés laboral en los profesionales sanitarios de la Provincia de A Coruña*. A Coruña: Diputación Provincial da Coruña.
7. Castejón, E. (2000) *Vigilancia de los Factores de Riesgo*. Lima.
8. Ceprit, EsSALUD. (1999) *Psicología Ocupacional*. Lima.
9. Collins, Karasek y Costas, (2005) *El modelo de demanda control de reflejos y direcciones futuras: La teoría estrés desequilibrio*. Copenhague.
10. Córdova, A. (2004) *Fisiología Dinámica*. Barcelona: EdMasson.
11. D´Anello Koch, Silvana; Marcano, Etana y Guerra Jean Carlos “Estrés ocupacional y satisfacción laboral en médicos del Hospital Universitario de los Andes. Mérida. Venezuela, 2008.

12. D'Elia, George (1979) *The determinants of Job satisfaction among beginning librarians*. México: Editorial Kartely.
13. *Estrés Laboral en Profesionales de la Salud*, Cuba: Capiro. 2000
14. Farber, B. A. (1991) *Stress and Burnout in the Human Services Professions*. New York.
15. Feldman, R.S. (2005). *Psicología con aplicación a los países de habla hispana*. (6ª ed.). México: McGrawHill Interamericana.
16. Fernández, M. (2000) *Satisfacción Laboral en profesionales de Atención Primaria*. Madrid: Grupo Planeta.
17. Granda Carazas (1979) *La Insatisfacción laboral como factor del bajo rendimiento del trabajador*.
18. Hernández, Angélica; Ortega, Rosa y Reidl, Lucy y otros. (2012). *Validación del instrumento de Estrés Laboral para médicos mexicanos*. pp. 113 – 129
19. Hotman, I. (2000) *Trabajo y Salud Mental*. Cuba.
20. Jamanca, R.; Vega, C. y Zanabria, D. (2007). *Síndrome de burnout en personal médico del Hospital Nacional Cayetano Heredia*. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia
21. Kalimo, R., Cooper, C. L., El-Batawi, M. A., & Organización Mundial de la Salud. (1988). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
22. Lazarus, Folkman y Martínez Roca. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Casa del Libro
23. Martínez Selva, José María (2004) *Estrés Laboral* México: Prentice Hall.

24. Maslach C, Jackson S.(1996) *MBI Maslach Burnout Inventory. Manual Research Edition*, Palo Alto: University of California . Consulting Psychologist Press.
25. Moreno-Jiménez, Bernardo; González, José Luis; Garrosa, Eva Empleo, estrés y salud. Madrid: Pirámide. (2001). pp 59-83
26. Orlandini, Alberto (1999) *El Estrés:¿ qué es y cómo evitarlo?* España : S.L. Fondo de Cultura Económica de España.
27. Peiró, J. M. (2000). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Pirámide.
28. Peiró, J. M., & Salvador, A. (1993). *Control del estrés laboral*. Madrid: Eudema.
29. Randal, B. (2000.) *Ansiedad y Trabajo*, Cuba: Editorial Boloña.
30. Reynag. P. Salazae, J (2000). *Estresores laborales en Profesionales de la Salud*. México: Trillas.
31. Robalino, M y Korner, A. (2002) *Condiciones de Trabajo y Salud*. Chile: Alfabetas- Artes Gráficas.
32. Roman, J. (2000). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Pirámide
33. SPE. (2000) *Epidemiología y Salud Ocupacional Hospitalaria*, Lima.
34. Stora Jean Benjamín. (1991). *¿Qué sé acerca del estrés?*. México 1º Edición México Publicaciones Cruz. p.p. 3-37
35. Valdés, M. y De Flores, T. (1990) *Psicobiología del estrés*. Barcelona Martínez Roca.

36. Valdez, Pascual() *Estrés laboral en Salud*. Buenos Aires: AlfaGramma.
37. Wittaker, J. & Wittaker, S. (1989). *Psicología con adaptación para Iberoamérica*. (4ª ed.). México: McGrawHill.



REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

1. Antón, A. (1999). *El estrés del médico [Recurso electrónico]: método de relajación*. Madrid: Díaz de Santos. Recuperado el 8 de mayo de 2014. En línea pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/bibliog.htm
2. Atalaya, María: el estrés laboral y su influencia en el trabajo. p. 29 http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/indata/vol4_2/a06.pdf
3. Bedodo Espinosa, Valeria y Giglio Gallardo, Carla (2004) *Motivación Laboral y compensaciones: una investigación de orientación teórica*. Tesis Santiago: Universidad de Chile. Recuperado el 20 de mayo de 2014. En línea: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113580/cs39-bedodov244.pdf?sequence=1>
4. Bustinza A, López-Herce J, Carrillo A, Vigil MD, De Lucas N, Panadero E. *Situación de burnout de los pediatras intensivistas españoles*. An Esp Pediatr 2000;52:418-23. Recuperado el 25 de mayo de 2014. En línea: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref.
5. Caballero MA, Bermejo F, Nieto R, Caballero F. (2001) *Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud*. Aten Primaria 2001; 27:3137. Recuperado el 22 de mayo de 2014. En Línea: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref
6. D'Anello Koch Silvana, Marcano Etana, Guerra Jean Carlos. (2000) **En** *Medula* 2000; 9(1-4) Recuperado el 19 de mayo. Recuperado el 19 de mayo del 2014. En línea: <http://www.imbiomed.com.mx/>
7. Díaz Ruiz Stephany Medalit (2012) **SATISFACCIÓN LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE EL PERSONAL DE UN POLICLÍNICO Y EN EL DE UNA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD, DISTRITO LA VICTORIA, CHICLAYO**

- 2012. Recuperado el 20 de mayo de 2014. En línea:
tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/.../TL_Díaz_Ruiz_StephanyMedalit.pdf

- 8. Digesa Minsa: Manual de Salud ocupacional. Recuperado el 19 de mayo de 2014. En Línea:
www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF

- 9. Franco Contreras , Liliana. (2012) Motivación Laboral Universidad Veracruzana. Monografía Extraído de
http://www.academia.edu/27922510/MOTIVACION_LABORAL

- 10. Fundichely, M. (1999). *Autoestima en el personal de Enfermería*. Cuba. Rev. *Cubana* Enfermera v.15 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. Recuperado el 13 de mayo de 2014. En Línea:
es.scribd.com/doc/141774470/Desgaste-Profesional.

- 11. Gallery ME, Whitley TK, Klonis LK, et al...(1992) *A study of occupational stress and depression among emergency physicians*. Ann Emerg Med; 21: 58-64. Recuperado el 26 de mayo de 2014. En Línea:
www.proqolid.org/...studies_depression.../otherref

- 12. Hernández Gonzáles. Irene: ORTEGA ANDEANE, 2ROSA PATRICIA, REIDL MARTÍNEZ. *Validación del instrumento de Estrés Laboral para médicos mexicanos* En clave del Pensamiento. Extraído de <http://micampus.ccm.itesm.mx/documents>.

- 13. Hernández González;. Ortega Andeane, R; Reidl Martínez, L. *Validación del Instrumento de Estrés Laboral para Médicos Mexicanos*. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey Campus Ciudad de México. Recuperado el 13 de abril de 2014. Disponible en Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=141125357007>

14. Mariños, Alejandro; Otero Miluska; Málaga, Germán (2011). “Coexistencia de síndrome de Burnout y síntomas depresivos en médicos residentes. Estudio descriptivo transversal en un hospital nacional de Lima. 2011”. *En Rev Med Hered 2011;22:162-168*. Recuperado el 26 de mayo de 2014. En Línea:
15. Maslach, C. (1997). *Inventario Burnout de Maslach (MBI): Síndrome del Quemado* Recuperado el 26 de mayo de 2014-En Línea: revistas.um.es/eglobal/article/download/320/300
16. OIT, (1996) *Factores Psicosociales en el Trabajo*, Lima Recuperado el 12 de mayo de 2014. En línea: white.oit.org.pe/portal/documentos/serie_digital_2mayo2007.pdf
17. Olivar C, González S, Martínez MM. (2005) *Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. Aten Primaria 1999;24:352-9*. Recuperado el 3 de junio de 2014. En Línea: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript>.
18. Ospina, B. Sandoval J. Aristizábal, M. *La Escala Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquía 2003*. En Investigación y Educación en Enfermería Colombia 2003 vol. XXIII, núm. 1, marzo 2005 pp. 14-29,. Recuperado el 10 de abril de 2014. En línea: www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215401002
19. Paredes G., Olga L.; Sanabria-Ferrand, Pablo A. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales *Revista Med*, vol. 16, núm. 1, enero-junio, 2008, pp. 25-32 Universidad Militar Nueva Granada Bogotá, Colombia. Extraído de <http://www.redalyc.org/pdf/910/91016105.pdf>

20. **Paul J. Rosch**, Hans Selye: Nacimiento de Estrés ***Reminiscencias de Hans Selye, y el nacimiento de "estrés"***. Recuperado el 19 de mayo de 2014. En Línea [http:// www.stress.org/about/hans-selye-birth-of-stress/](http://www.stress.org/about/hans-selye-birth-of-stress/)
21. Pera, G / Serra-Para, M. (2012) *Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de los factores asociados en los trabajadores de un hospital*. Recuperado el 13 de mayo de 2014. En Línea: revistas.um.es/eglobal/article/download/320/300.
22. Rodríguez Murciego Estela (2016). Estrés Laboral: funcionarios de instituciones penitenciarias <http://docplayer.es/26700797-Universidad-de-oviedo.html>
23. www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/.../1040de A Mariños - 2012







Universidad Católica de Santa María
Escuela de Postgrado

**Maestría en Salud Ocupacional y del Medio
Ambiente**



**"ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS RESIDENTES DEL
HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN
ESCOBEDO Y DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOSA. AREQUIPA, 2015"**

Proyecto de Tesis presentado por el Bachiller:

Mazeyra Guillén, Alvaro Augusto

Para optar el Grado Académico de:

**Maestro en Salud Ocupacional y del Medio
Ambiente**

Asesor:

Dr. Azálgara Lazo, Patricio Gonzalo

AREQUIPA - PERÚ

2017

I.- PREÁMBULO

El ingreso a la Residencia Médica que permite completar la formación médica en una determinada especialidad lo constituye un proceso que requiere de una intensa preparación para rendir el examen que cada año se realiza bajo la normativa del Comité de Residentado Médico (CONAREME), Organismo dependiente del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) el cual se crea en 1976 por Decreto Supremo N° 055-75-SA.

Este Organismo está encargado de regular las normas y reglamentos que han ido cambiando, hasta ser actualmente el Decreto Supremo N° 008-88-SA Normas Básicas del Sistema Nacional de Residentado Médico y su Reglamento: Resolución Suprema que dirige todo el Sistema.

Una vez obtenido el ingreso el médico residente tiene que hacer frente a un trabajo que cumpla con los estándares mínimos procurando alcanzar los estándares internacionales con la finalidad de lograr un especialista capaz e identificado con el país y sus requerimientos.

En este marco de trabajo se observó que el médico residente debe realizar un proceso mediante el cual la enseñanza teórica y práctica recibida durante su formación previa se convierte en aprendizaje a través de la experiencia clínica. El desarrollo de la aptitud clínica implica la puesta en práctica de capacidades de reflexión y observación clínica, discriminación entre diferentes alternativas, elección, decisión y criterio propio ante la variedad de situaciones problemáticas.

Sin embargo, ese proceso no es fácil. Diferentes estudios sobre el estrés en médicos residentes, distinguen a este grupo de facultativos como especialmente frágiles al estrés, repitiéndose desde

los años 80 hasta los estudios más recientes, los resultados entorno a factores antecedentes tales como las situaciones de trabajo sobrecargado, exigencias laborales intensas, limitado control en la distribución de roles, falta de apoyo por parte de superiores y diversos problemas relativos a horarios prolongados de trabajo y guardias.

A estas condiciones de trabajo se suman componentes emocionales que aquejan a pacientes y familiares como a los profesionales asistenciales y que interfieren en la atención, donde se desea una urgente comunicación empática que, en un entorno de adecuadas condiciones de trabajo permita dar y recibir un trato personalizado, afectuoso y humano.

El trabajo en el resindentado supone la interacción con un elevado número de pacientes, con gran diversidad y complejidad de afecciones que se dan dentro de las rotaciones previas y la misma especialidad y todo ello bajo estrictos requisitos de eficacia y rapidez en la atención sanitaria.

Esto motivó la necesidad de realizar una investigación de estrés laboral en los médicos residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo y Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa, ya que revisando antecedentes del tema aún no se ha realizado un estudio al respecto y considero importante investigar el estrés laboral en las dos unidades de estudio propuestas, con la aplicación de un instrumento de estrés laboral validado por la organización mundial de la salud.

En dicho instrumento se consideran factores relacionados con el estrés laboral en médicos. Los factores son: sobrecarga de demanda laboral, insatisfacción del ejercicio profesional, desmotivación, desgaste emocional, insatisfacción por retribución y demérito y falta de apoyo institucional.

Este estudio permitirá determinarlo, y establecer si existen semejanzas y diferencias de acuerdo al contexto social de cada

unidad de estudio para poder prevenirlo a través de un programa de salud ocupacional.

II.- PLANTEAMIENTO TEÓRICO

4.6.1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO

"Estrés Laboral en Médicos Residentes del Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo y del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa. Arequipa, 2015".

1.2. DESCRIPCIÓN

1.2.1. Área y línea de la investigación

Campo: Ciencias de la Salud

Área: Medicina Ocupacional

Línea: Salud Mental

1.2.2. Análisis u operacionalización de variables

Variable	Indicadores	Subindicadores
Estrés Laboral Conjunto de reacciones emocionales cognitivas, conductuales y fisiológicas a aspectos adversos del entorno laboral donde el individuo presenta excitación, angustia y se ve rebasado por las exigencias de su trabajo.	Sobrecarga de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exceso de actividades ▪ Tiempo insuficiente para dar respuesta a las actividades
	Insatisfacción del ejercicio profesional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentirse rebasado por las dificultades de las tareas ▪ Exceso de esfuerzo y responsabilidad ▪ Impotencia ante la falta de resultados
	Falta de Motivación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desmotivación ▪ Indiferencia
	Desgaste Emocional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disminución del esfuerzo ▪ Insatisfacción ▪ Enojo ▪ Tensión ▪ Agotamiento ▪ Evasión
	Insatisfacción por Retribución	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insatisfacción por las condiciones laborales ▪ Insatisfacción por el reconocimiento. ▪ Frustración respecto de las expectativas de crecimiento laboral.

	<p>Apoyo Institucional y Demérito Profesional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indiferencia de jefes y tutores ante las necesidades. ▪ Falta de condiciones para el desempeño y brindar resultados.
--	---	---

1.2.3. Interrogantes de la investigación

- a. ¿Cómo es el estrés laboral en los médicos residentes del Hospital Nacional Carlos Segúin Escobedo?
- b. ¿Cómo es el estrés laboral en los médicos residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa?
- c. ¿Cuáles son las semejanzas y diferencias del estrés laboral en los médicos residentes del Hospital Nacional Carlos Segúin Escobedo y en los médicos residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa?

1.2.4. Tipo de Investigación

De campo

1.2.5. Nivel de Investigación

Descriptivo y comparativo

1.3. JUSTIFICACIÓN

Se ha considerado importante realizar este estudio por su relevancia científica, ya que permitirá investigar el estrés laboral de los médicos residentes y la consiguiente repercusión en su salud y en su formación durante los estudios de la especialización realizada.

La relevancia humana se debe a que los profesionales de la salud están sometidos a múltiples factores relacionados

con el estrés, qué por su alta frecuencia de aparición, y la fuerte intensidad con que se presentan repercute en la modificación de las conductas profesionales dificultando la atención a los pacientes y/o usuarios. Hecho que va en detrimento de la calidad de atención y del servicio, convirtiéndose no sólo en un problema individualizado sino en una enfermedad de la institución

La experiencia determina la relevancia contemporánea de la investigación debido a la preocupación actual por brindar una adecuada atención a la salud ocupacional, surgiendo la necesidad de profundizar en el estudio de los determinantes del estrés laboral en los médicos residentes; considerando los factores estresantes de sobrecarga de trabajo, insatisfacción laboral, ambiente físico inadecuado, exceso de responsabilidades, falta de incentivos, frustración frente a las expectativas de crecimiento laboral, rivalidad, acompañamiento deficiente, administración burocrática, etc.

Su relevancia social está determinada porque la calidad de atención en los servicios médicos es proporcional a la salud física y mental de los profesionales que la proveen, así como a los modelos de operación organizacional y a los recursos que se tienen para la realización de los mismos. Todo ello permitirá elaborar un programa preventivo de salud ocupacional para los médicos que realizan su especialización durante los años del residentado.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Estrés

2.1.1. Generalidades y definición

El estrés puede ser definido como el proceso que se origina ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos cuando la demanda del ambiente laboral, social, etc. es excesiva frente a los recursos de afrontamiento. (Hugo Herrera Pilotzi; 2013).

En la Universidad Mc Gill de Montreal, el médico austro canadiense Hans Selye (1907-1982) el año 1936, define por primera vez al estrés a partir de la realización con animales, como "una respuesta biológica inespecífica, estereotipada y siempre igual, al factor estresante mediante cambios en los sistemas nervioso, endocrino e inmunológico."¹⁵

En 1867 Claude Bernard, propuso que los cambios externos en el ambiente pueden alterar el organismo y que los seres vivos se caracterizan por la capacidad que tienen de mantener estable su medio interno a pesar de las modificaciones que se den en el exterior. Así llega al concepto base, "la estabilidad del medio ambiente interno es la condición indispensable para la vida libre e independiente".¹⁶

No cabe duda alguna que lo que distingue y caracteriza la vida y al ser vivo es la facultad de adaptación al cambio.

¹⁵ Stora Jean Benjamín. (1991). *¿Qué sé acerca del estrés?* pp. 3-37

¹⁶ Valdés, M. y De Flores, T. (1990) *Psicobiología del Estrés*. pp. 30 - 36

Parece ser la afirmación de Bernard uno de los primeros reconocimientos de las consecuencias provocadas por la ruptura del equilibrio en el organismo, o sea de someter a éste al estrés.

Cannon (1921) fisiólogo estadounidense insistió en especial sobre la estimulación del Sistema Nervioso y en la descarga de adrenalina por las glándulas suprarrenales que provocan modificaciones cardiovasculares que preparan al cuerpo para la defensa. Esto es lo que Selye utiliza como base para sus estudios sobre Síndrome General de Adaptación y su enorme repercusión en los diferentes órganos de los seres humanos y de los animales.

En 1989, surge el debate si el estrés era el estímulo o la respuesta del organismo y según la Comisión de Salud y Seguridad de Irlanda en el año 1999 se le define como: “la reacción de las personas a presiones excesivas u otro tipo de exigencias con las que se enfrentan”.¹⁷ Para el Instituto Nacional de Salud Ocupacional de Estados Unidos. (1999), el estrés en el trabajo se define como las respuestas nocivas físicas y emocionales que se producen cuando las exigencias del trabajo no corresponden a las capacidades, recursos o necesidades del trabajador, produciéndose altos niveles de excitación y angustia con sensación de no poder hacer frente a la situación ocasionando el equilibrio homeostático.

Una definición que sintetiza los efectos a nivel fisiológico con la consecuente acción fisiológica es la expresada por

¹⁷ Rodríguez Murciego Estela (2016). Estrés Laboral: funcionarios de instituciones penitenciarias <http://docplayer.es/26700797-Universidad-de-oviedo.html>

(Córdova, 2004): “estrés es la respuesta genérica del organismo ante cualquier estímulo, ya sea positivo o negativo, físico o psíquico. Implica una activación del eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal y del sistema nervioso autónomo. Hechos que indirectamente implican el sistema inmunológico y endocrino, lo que conlleva variaciones de los procesos metabólicos”.

2.1.2. Tipos de Estrés¹⁸

Habiendo definido al estrés como *la respuesta no específica a toda demanda que se le haga al organismo, se va a exponer los tipos de estrés según el estímulo, la respuesta o el concepto estímulo-respuesta.*

- a. Según el estímulo: es la *fuerza o el estímulo* que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta de tensión.
- b. Según la respuesta: es la *respuesta fisiológica o psicológica* que manifiesta un individuo ante un estresor ambiental.
- c. Según el concepto estímulo – respuesta: es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta propia del individuo.

Podemos ampliar esa breve definición de estrés mencionada anteriormente, expresando que cualquier demanda, sea física, psicológica, externa o interna, buena o mala, provoca una respuesta biológica del organismo idéntica y repetida.

¹⁸ Capítulo II: EL Estrés - síndrome General de Adaptación (SGA) - Incidencia del estrés en la Evaluación - Los Estresores más comunes en la Evaluación
<http://evaluacioninstitucional.idoneos.com/345577/>

Esta respuesta trae cambios hormonales que son cuantificables y sus modificaciones provocan sobre nuestro organismo, respuestas determinadas tanto funcionales y orgánicas.

Es cierto que consideramos al estrés como algo perjudicial, pero la vida sin estrés sería pesada y aburrida, pues le está faltando a la persona humana, la fuerza creadora que puede ser fuente de motivación y paso previo a la concreción de metas.

El estrés es un estado de alerta y su falta puede resultar en un estado de depresión, por ello se consideran dos tipos o formas, el positivo o eustrés; y el negativo o distrés.

Estrés positivo¹⁹

Si existe armonía ante la demanda externa y el organismo responde adecuadamente y se adapta al medio estamos frente al eustrés en el que la persona muestra placer, alegría, bienestar y equilibrio estos cambios que se producen en la persona ante la demanda externa se hace en armonía, es decir, si las respuestas son adecuadas al estímulo o para explicarlo de otra manera, si están adaptadas a las normas fisiológicas del sujeto.

Resumiendo el eustrés es un estado en el cual se potencia el mejoramiento del nivel de conocimiento, de las ejecuciones cognitivas que provee la motivación

Estrés negativo

Si las demandas del medio son excesivas, intensas prolongadas y superan la capacidad de resistencia y de adaptación del organismo.

¹⁹ Peiro, Francisco. (1997) *Control del estrés laboral*. p. 102

2.2. Estrés Laboral

El estrés laboral es el conjunto de reacciones emocionales cognitivas, conductuales y fisiológicas del individuo frente a hechos hostiles del entorno laboral presentando exaltación, angustia y desbordamiento por las exigencias de su trabajo.²⁰

Desde esta visión el estrés depende de la experiencia y de la percepción que tenga la persona de las demandas que va encontrando en el medio ambiente dependiendo de los recursos que tenga para afrontarlos.

En el mundo actual el ámbito laboral es una de las mayores fuentes de estrés y hay algunas profesiones y oficios altamente estresantes, sobre todo aquellos que implican una gran responsabilidad. Los principales factores laborales estresantes son: sobrecarga de trabajo, repetitividad, conflictos de rol, relaciones personales, inseguridad del trabajo, cambios en la organización, etc.

"El estrés laboral es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) una epidemia global. Es el único riesgo ocupacional que puede afectar al ciento por ciento de los trabajadores. Genera alteración del estado de salud, ausentismo, disminución de la productividad y del rendimiento individual; y aumento de enfermedades, rotación y accidentes. Por otro lado, el trabajo itinerante causa alteraciones del sueño, digestivas, psicológicas, sociales y familiares y riesgos de accidentes."²¹
(lanacion.com, 2005)

A través del tiempo se han ido desarrollando diferentes escalas y tests psicológicos con la finalidad de

²⁰ Ibid. p. 110

²¹ Informe de la OMS extraído de http://www.who.int/occupational_health

diagnosticar la presencia de estrés laboral y medir el mismo. Existen diferentes tests que plantean una serie de interrogantes sobre diversos aspectos de la vida de la persona y cómo le afectan. Así tenemos por ejemplo: el PANAS, Maslach Burnout Inventory (MBI), cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS, Índice de reactividad al estrés (IRE-32), Cuestionario de estrés laboral CUEL-34, instrumento validado por la OMS para estrés laboral en México, etc.

El estrés Laboral en el Personal de Salud es evidente ya que la práctica diaria de la profesión sanitaria implica el contacto con factores que generan ansiedad, desaliento y desidia; lo cual repercute no solo en el profesional, sino también en el sistema de salud y consecuentemente en el usuario-familia y comunidad. (Keith, 1994). Un rasgo fundamental que distingue al desempeño laboral de los profesionales de la salud, es su grado de autonomía, su autoridad, su carga de responsabilidad, el cumplimiento de jornadas prolongadas de trabajo, el cuidado directo al enfermo, el manejo de situaciones no esperadas y el tener que desenvolverse, no sólo, en el área de trabajo, sino también en una comunidad de la que él forma parte.

2.2.1. Factores del Estrés Laboral

Entre los factores del estrés laboral considerados por diferentes estudios e investigaciones vamos a considerar en este estudio 6 factores.

A. Exceso de Demanda Laboral

La sobrecarga de trabajo es una de las características del estrés laboral producido por el agotamiento físico del individuo, constituyéndose en un factor de riesgo psicosocial que termina afectando su salud e

impidiéndole continuar en forma normal con sus actividades laborales.

Es importante considerar que tanto el exceso o dificultad de trabajo produce estrés, pero también hay que saber las tareas muy sencillas pueden generar estrés, es decir, una carga demasiado pequeña como una gran sobrecarga, pueden deteriorar la salud.²²

De igual forma en este factor se consideran los *tiempos insuficientes* para cumplir los plazos fijados que generan ansiedad y desequilibrio cuando las tareas de la jornada de trabajo asignado no son cumplidas en los plazos previstos.

El ritmo rápido de trabajo, especialmente cuando hay que estar muy vigilante y no se cumplen las exigencias generadas por el excesivo número de pacientes y/o las historias clínicas que demandan un tiempo extra para su elaboración y procesamiento por su elaboración manual.

A esto se agrega las demandas conflictivas, la necesidad de concentración por las innumerables interrupciones y por tener que depender del ritmo de trabajo de otras áreas, rayos X, tomografías, resonancias, laboratorio, etc.

B. Insatisfacción del Ejercicio Profesional

La insatisfacción del ejercicio laboral puede definirse como el grado de malestar que experimenta el trabajador debido a ciertos factores de la organización de la institución que favorecen su aparición, aunque en

²² Peiro. op cit. p. 87

este caso las características individuales tienen gran influencia porque no todos reaccionan de la misma manera ante la misma situación o responsabilidad.

D'Elia ha definido que existen diferentes aproximaciones teóricas sobre la satisfacción laboral y los aspectos que la conforman son: "la dificultad de las tareas, el exceso de esfuerzo y responsabilidad y la frustración ante la falta de los resultados"²³.

En algunos casos, la dificultad de las tareas asignadas con las que se enfrenta genera una fuente de insatisfacción cuando el trabajador experimenta que no ha desarrollado las capacidades, habilidades y actitudes para hacer frente al trabajo que tiene que realizar y ve disminuida sus posibilidades de desarrollo profesional produciéndose frustración en su desempeño laboral.

La frustración que es una amenaza a la imagen que se tiene de uno mismo, es probable que sean experimentadas intensamente y que ésta genere un mayor impacto y produzca estrés.²⁴

La insatisfacción producida dependerá, en gran magnitud de las condiciones laborales y de la personalidad del trabajador y hace referencia al estado de preocupación, de ansiedad o estado depresivo al que puede llegar una persona que se encuentra rebasada por sus condiciones de ineptitud laboral.

²³ D'Elia, Goeroge (1979) *The detrmnants of Job satisfaction among beginning librarians*. p.49

²⁴ Wittaker, J. & Wittaker, S. (1989). *Psicología con adaptación para Iberoamérica*. p. 76

C. Falta de Motivación

La motivación es el motor que provoca y mueve a toda persona a realizar algo de lo cual se pueda sentir orgulloso; por muy contrario *la desmotivación* es un sentimiento de desesperanza ante los obstáculos que solemos encontrar en el camino, o aquel estado de angustia y pérdida de entusiasmo que nos resta las ganas de seguir en las tareas asignadas.

En el medio en el que se desenvuelve la persona encontrará siempre un impulso que le dé el plus de querer cumplir algo y siempre existirá también aquel desgano fácil de imitar y dejarse llevar.

Tipos de motivación

- a) La motivación intrínseca se define como la conducta que se lleva a cabo de manera frecuente y sin ningún tipo de contingencia externa. El propio incentivo es la realización de la conducta en sí misma, los motivos que conducen a la activación de este patrón conductual son inherentes a nuestra persona. Por ejemplo: cuando ponemos en práctica un estudio o entretenimiento realizamos una actividad para superarnos a nosotros mismos. La motivación intrínseca es voluntaria y no necesita de la influencia de algún factor externo. Además, las personas con motivaciones intrínsecas son más cooperativas y menos competitivas.

- b) La motivación extrínseca: es aquélla en la cual los motivos que impulsan la acción son ajenos a la misma, es decir, están determinados por condiciones externas. En ella juegan un rol los

incentivos o reforzadores negativos o positivos externos al propio sujeto y actividad. Por ejemplo, satisfacer expectativas en el trabajo, el propio salario del trabajo, cuando hacemos algo a cambio de un bien material etc.

En la motivación extrínseca se busca una recompensa o aprobación externa. En ella median la fuerza, la presión, el reconocimiento, la alabanza, la comodidad y el apoyo social.

Thomas Carlisle citado por Filman, sostiene que “Una persona que tenga una meta muy clara conseguirá avanzar incluso en las condiciones más difíciles. Una persona que no tenga ninguna meta no conseguirá avanzar ni siquiera en las condiciones más favorables”²⁵

Hoy la desmotivación laboral conduce a las personas a sufrir un mayor desgaste físico y emocional, por lo que su rendimiento se ve afectado directamente; por tal razón mantener un buen ambiente laboral, y sobre todo, sentir motivación por realizar a diario, es un factor que se debe priorizar y no dejarlo de lado.

La gestión de recursos humanos otorga a la motivación, un papel fundamental para conseguir un alto rendimiento laboral.

Hay múltiples factores que pueden hacer bajar el rendimiento laboral disminuyendo el nivel de satisfacción en el empleado o, dicho de otra forma,

²⁵ Feldman, R.S. (1998). *Psicología con aplicación a los países de habla hispana*.

provocan una carencia de mayor o menor cuidado en la carga emocional del trabajador.

Una persona desmotivada puede experimentar altos niveles de ansiedad y angustia. Esto genera desinterés por las tareas tanto individuales como en equipo. Del mismo modo puede hacer manifestaciones de acciones de agresividad pasiva, desde la crítica hasta el rechazo; sumándose la falta de apetito y A ello se suma la falta de apetito y de astenia.

La motivación laboral es muy importante para mantener un ambiente agradable y elevar la sinergia de la organización en el trabajo.

La desmotivación genera indiferencia que se torna la mayoría de veces en una actitud neurótica de autodefensa por temor a ser menospreciado, y puesto en tela de juicio o ignorado. Otras veces la indiferencia se asocia con una actitud de prepotencia o expresar modestia y humildad.

Los factores que desencadenan desmotivación pueden referirse a los recursos con que cuenta la empresa, la aptitud de los empleados frente a la resolución tareas, la relaciones entre el personal y finalmente la salarial.

D. Desgaste Emocional

Se define al desgaste emocional como el agotamiento y sentimientos de cansancio físico y/o psicológico, por

no tener recursos emocionales para atender a las personas que requieren una atención especializada por la situación en las que se encuentran.

El psicólogo clínico Herbert Freudenberger fue el primero en utilizar el concepto de desgaste emocional del profesional para definir el desgaste extremo de gente que trabaja con gente.²⁶

Este tipo de desgaste produce despersonalización, que genera distanciamiento emocional con los destinatarios de los servicios que se prestan, ocasionando actitudes negativas, hostiles y distantes.

El desgaste emocional hace experimentar falta de realización, o vivencia de fracaso personal, con sentimientos de pérdida de la autoestima. El individuo se siente incapacitado de satisfacer las demandas que se le hacen, y no cree en las posibilidades de promoción o realización personal.

En medicina son más propensos al desgaste los médicos que trabajan en unidades de pacientes crónicos, graves, irrecuperables, terminales y peligrosos. El desgaste emocional se manifiesta por la disminución de esfuerzo, insatisfacción, enojo, tensión, agotamiento terminando finalmente en la evasión.

En un estudio realizado sobre las manifestaciones del desgaste emocional se encuentran las siguientes:²⁷

²⁶ Maslach C, Jackson S. (1996) *MBI Maslach Burnout Inventory*.

²⁷ Gallery ME, Whitley TK, Klonis LK, et al (1992) *A study of occupational stress and depression among emergency physicians*. p. 58

- a) Se percibe un desequilibrio entre demandas laborales y recursos materiales y humanos lo que provoca una situación de estrés agudo.
- b) El individuo realiza un sobre esfuerzo para adaptarse a las demandas; funcionando esto transitoriamente, hasta que se empieza a perder el control de la situación y van apareciendo síntomas como menor compromiso con el trabajo, alienación y reducción de las metas laborales. Sin embargo, hasta aquí el cuadro es reversible.
- c) El tipo de trabajo que estas personas hacían, como ha comentado Leiter (1991), se caracterizaba por carecer de horario fijo, contar con número de horas muy alto, tener una paga muy escasa y un contexto social muy exigente, habitualmente tenso y comprometido. Otra característica era la habitual falta de preparación sistemática de los trabajadores que suplían con el entusiasmo la falta de preparación profesional.²⁸

A partir de las manifestaciones anteriores ya aparece el desgaste emocional profesional con síntomas:

- Psicosomáticos como cefalea, dolores osteomusculares, afecciones gastrointestinales, úlceras, pérdida de peso, obesidad, cansancio crónico, insomnio, hipertensión arterial y alteraciones menstruales.

²⁸ Moreno-Jiménez, Bernardo; González, José Luis; Garrosa, Eva Empleo, estrés y salud. Madrid: Pirámide. (2001). pp 59-83

- Conductuales como ausentismo laboral, abuso y dependencia de drogas, alcohol, café, tabaco y otras sustancias tóxicas, problemas conyugales y familiares.
- Emocionales como el rasgo más característico es el distanciamiento afectivo hacia las personas que ha de atender. Ansiedad que disminuye la concentración y el rendimiento, impaciencia, irritabilidad, actitudes recelosas e incluso paranoides hacia clientes, compañeros y jefes.
- Defensivos cuando el individuo niega emociones conductas mencionadas y culpa a los clientes, compañeros y jefes. No puede hacer nada para salir de ella llegando al abatimiento, evasión, soledad, miedo, enojo, vacío emocional, insatisfacción, culpabilidad, vulnerabilidad, agotamiento, tensión y finalmente pérdida de autocontrol.

E. Insatisfacción por Retribución

La insatisfacción por retribución se entiende como el grado de malestar experimentado por un empleado, tanto por las condiciones económicas, laborales como por el reconocimiento laboral.

“La insatisfacción por retribución se produce cuando las características del trabajo no se ajustan a las expectativas o necesidades del trabajador, como pueden ser un sueldo inferior al esperado, poca promoción interna, relaciones tóxicas con los compañeros o el superior, turnos excesivamente largos o poco flexibles, excesiva jerarquía, la realización de tareas poco estimulantes y los problemas de

comunicación interna en la empresa. Esto ocasiona malestar psicológico y problemas a nivel de salud física, además de absentismo y abandono del trabajo”.²⁹

Ante la necesidad de sentirse reconocidos, se realizan acciones de mayor esfuerzo. Pero esto tiene el riesgo de que, ante la necesidad de más reconocimiento y autoestima, vayamos asumiendo tareas que no son de nuestra competencia, que no podemos asumir, y en algún momento nos veamos desbordados, con el riesgo de no saber manejar la situación y acabemos provocando el despido

El término frustración se aplica a las circunstancias que dan como resultado la falta de satisfacción de una necesidad o un motivo. De acuerdo a esta observación que se nos ha dado de la frustración, podemos decir esta se puede llegar a presentar en cada una de las etapas de nuestra vida. ³⁰

Los factores generadores de frustración son relativos y diferentes en cada persona causando a unas frustración y a otras no, en lo absoluto, debido a que las situaciones con las hemos convivido desde pequeños nos preparan, nos habitúan ante estos factores o nos vuelven más vulnerables, ya que difieren considerablemente en sus reacciones ante la frustración y al estrés.

²⁹ Bedodo Espinosa, Valeria y Giglio Gallardo, Carla (2004) *Motivación Laboral y compensaciones: una investigación de orientación teórica*. Tesis Santiago: Universidad de Chile <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/> p. 42

³⁰ Wittaker, James. op. cit. p.90

La frustración puede estar generada por falta de apoyo institucional, indiferencia de jefes y tutores y condiciones eficientes para el desempeño profesional. Robbins describe que es importante el apoyo institucional en la juegan un rol importante el interés y el aprecio por la tarea bien hecha. A esto agrega Alyne García Gamboa que el reconocimiento eficaz refuerza el compromiso del trabajador con la empresa.

Los médicos residentes poseen características que requieren de una intervención especial que se adecúe a su situación personal en el marco de su período de formación médica especializada; debido a que van a tener que hacer frente a situaciones relacionadas con patologías físicas y/o mentales que generan un conflicto con su entorno laboral y que requieren de una especial atención porque de todas maneras dificultan la adquisición de las competencias necesarias para alcanzar los objetivos académicos relacionados con la especialidad elegida por el interesado.

Además su formación se da en períodos de formación largos, con una necesidad de actualización continua de los conocimientos y un contacto con situaciones que impactan el componente emocional del médico residente.

También se suman como determinantes de la frustración una elevada exigencia y autocrítica personal; la falta de recursos individuales para enfrentarse a las situaciones estresantes; poco tiempo para disfrutar de actividades lúdicas y recreativas que repercuten en sus propias relaciones personales y familiares; el incremento constante de la presión asistencial y de las tareas burocráticas; escaso trabajo

en equipo y un limitado control de las condiciones de trabajo a las que se suman el número de denuncias y conflictos judiciales que se generan contra médicos por los familiares del paciente.³¹

F. Apoyo Institucional y Demérito profesional

Estos se consideran factores estratégicos del estrés, lo cuales traen consigo fuertes cambios en el clima institucional determinando elementos organizacionales que constituyen fuente del estrés. Según el último estudio de prestigiosas consultoras internacionales sobre el apoyo al empleado, los lugares de trabajo más eficientes y eficaces, poseen una cosa en común, una cultura de reconocimiento que hace propicias las condiciones de desempeño laboral.

El demérito profesional se refiere a la percepción de falta de control sobre el medio al reconocer que, "haga lo que haga", el desempeño laboral no cambia ni los resultados, ni la retribución.

Todo lo anterior justifica la importancia de realizar un tratamiento especial a los agentes implicados para que los trabajadores en este caso los residentes puedan realizar su especialización en condiciones adecuadas, con jefes docentes y/o tutores que velen por los riesgos de estrés laboral dando el apoyo institucional debido y evitando hechos propios del demérito profesional que van en detrimento de la calidad de la especialización y por ende de la atención al paciente.

³¹ Arenas, J.O. (2006) *Estrés en médicos residentes en Unidad de atención Médica*. pp.103 - 109

2.3. Residencia Médica

2.3.1. Residentado Médico: Lineamientos y Normativa

El Sistema Nacional de Residentado Médico, es creado inicialmente por DS-055-75-SA, y normado posteriormente por los D.S. N° 008-88-SA, RS N° 002-2006-SA y D.S. N° 010-2011-SA, a través de las cuales se regula la formación de especialistas mediante la modalidad de Residentado Médico, en las Facultades de Medicina de las universidades del país.

La misión y visión del Sistema Nacional de Residentado Médico es la siguiente:

Misión: somos un sistema concertado que articula entidades formadoras y prestadoras de servicios de salud, que tiene por función la regulación de la formación de especialistas en medicina humana.

Visión: ser un sistema concertado que articule de manera efectiva sus componentes para la planificación y formación de especialistas en medicina humana con estándares de calidad y que responda a las necesidades prioritarias de salud del país.

El Cuadro General de Oferta de Plazas del Sistema Nacional de Residentado Médico lo aprueba el CONAREME, en coordinación con las entidades prestadoras de salud: Ministerio de Salud, Regiones de Salud, EsSalud, las Sanidades de las Fuerzas Armadas, la Sanidad de la Policía Nacional del Perú y las entidades privadas con las entidades formadoras – Unidades, Secciones o Escuelas de Post Grado de las Facultades de Medicina Humana que correspondan y que son integrantes del Sistema Nacional de Residentado Médico. Las vacantes ofertadas solo están disponibles para las

Universidades que conducen su proceso de admisión dentro del cronograma y disposiciones aprobadas por el CONAREME.

La inscripción ante la universidad correspondiente, los postulantes deberán cumplir con todos los requisitos establecidos por CONAREME en concordancia con la R.S. 002-2006-SA, las Disposiciones Complementarias y aquellos establecidos por las instituciones prestadoras, los cuales figuran en la página web del Comité Nacional de Residentado Médico³² y en el respectivo prospecto de admisión de la universidad a la que se ha decidido postular, y son de estricto cumplimiento por parte de los postulantes, bajo sanción de nulidad de su postulación en caso de incumplimiento.

El CONAREME ofrece un número de especialidades para lo cual se aplica el **Examen Único Nacional (EXUN)** que tiene las siguientes disposiciones:

- a. El CONAREME, mediante Convenio de Cooperación Interinstitucional con la Asociación Peruana de Facultades de Medicina de fecha 31 de enero del 2014, ha aprobado que la elaboración del Examen Único Nacional, lo realice la Asociación Peruana de Facultades de Medicina, siendo CONAREME, quien designe una comisión de supervisión y control durante la elaboración del examen. ASPEFAM, es responsable de la seguridad de los exámenes durante su elaboración.
- b. ASPEFAM, es también responsable de la seguridad de los exámenes durante el transporte hasta la entrega al Jurado de Admisión de Postgrado de la

³² (www.conareme.org.pe)

Facultad de Medicina correspondiente, según los alcances del Manual de Procedimientos del Examen Único que aprobará CONAREME. El presidente del Jurado de Admisión de cada universidad recibe los exámenes correspondientes al año de postulación, los cuales estarán debidamente empaquetados y lacrados.

- c. El Comité Nacional de Residencia Médica aprobará el Manual de Procedimientos del Examen Único, el que deberá ser cumplido por ASPEFAM.
- d. El Comité Nacional de Residencia Médica designará las Comisiones necesarias para la supervisión y control de las disposiciones contenidas en el Manual de Procedimientos del Examen Único, para lo cual, de ser el caso, tomará las decisiones correctivas que correspondan.
- e. Cada Universidad es responsable de la capacitación de sus Docentes de Aula, Coordinadores y personal administrativo de apoyo para el mejor desempeño de sus funciones debiendo elaborar instructivos que faciliten el mejor desempeño de esta función.
- f. Las Facultades de Medicina Humana que participan en el proceso de admisión se encuentran en el ámbito de aplicación de la Resolución Ministerial N° 385-2010/MINSA.
- g. Las Universidades deberán implementar medidas de seguridad para evitar suplantaciones, para evitar el uso de todo equipo electrónico de comunicación y cualquier medio de información, durante el desarrollo del Examen de conocimientos.

2.3.2. Residentado Médico en los Hospitales: Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa” y Hospital Nacional “Carlos Seguí Escobedo” de EsSalud

El Residentado Médico se inicia en la región sur del País a comienzos de la década del sesenta en el Hospital General, hoy Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa” Arequipa, y, desde entonces egresan excelentes médicos especialistas que ejercen en el país y en el extranjero.

Los hospitales del Ex Seguro Social, Obrero y Empleado, se incorporan posteriormente como sedes docentes de Segunda Especialización en Medicina de la UNSA y UCSM. Unificados ambos hospitales actualmente el residentado médico se desarrolla en el Hospital Nacional “Carlos Alberto Seguí Escobedo” EsSalud Arequipa. Además, contamos con campos clínicos en el Hospital III Goyeneche e IREN Sur Arequipa – MINSA, Hospitales III Yanahuara, I Escomel y Policlínico Metropolitano de la Red Asistencia Arequipa –EsSalud, así como con sedes docentes en el ámbito privado –servicios Médicos de SEDIMED y Hogar clínica San Juan de Dios, al igual que las universidades de la capital.

Cabe mencionar que las especialidades que se ofrecen en estos hospitales de estudio van en aumento de acuerdo al avance de la medicina y la tecnología. Entre las principales especialidades tenemos: anatomía patológica, cardiología, cirugía general, anestesiología, radiología, nefrología, ortopedia y traumatología, medicina oncológica, medicina física y rehabilitación, gastroenterología, urología, patología clínica, hematología clínica, medicina nuclear, pediatría, medicina

de Emergencias y Desastres, medicina interna, radioterapia, oftalmología y medicina familiar.

Cada incremento de sede docente y campo clínico pasa por un riguroso proceso de autoevaluación docente asistencial y acreditación de nivel nacional. Teniendo un total de 96 campos clínicos acreditados en las diversas especialidades, lo cual por ley depende de las instituciones de salud prestadoras y no de la universidad.

Cada año a propuesta de MINSA se ofertan plazas cautivas en Lima y Regiones, así como plazas con financiamiento privado según disposiciones complementarias y cuadro Nacional de Vacantes aprobadas por CONAREME.

Desde 1988 las universidades son responsables de la formación y calificación de médicos especialistas en coordinación con las instituciones del sector salud (MINSA), EsSalud, Sanidades de la FF.AA. y Policiales y entidades privadas acreditadas) e instituciones representativas (CMP Asociación Peruana de Facultades de Medicina y Asociación de Médicos Residentes) y otorga el título profesional a nombre de la nación, por las modalidades Escolarizada o de Evaluación de Competencias.

El Comité de Residencia Médico –CONAREME (Decreto supremo 0088-88-SA y Resolución suprema 002-2006-SA), en el que participan todas las Instituciones arriba mencionadas, coordina y norma el sistema Nacional de Residencia Médico CONAREME, establece las disposiciones complementarias que permiten

estandarizar criterios para el Proceso de Admisión al Residentado Médico que se lleva a cabo anualmente en todo el país, con un cronograma único de actividades y un Cuadro Nacional de Vacantes que, acordado por consenso, distribuye las plazas por universidades, especialidades, servicios y modalidades.

Igualmente, en CONAREME, se definen los Estándares Mínimos de formación que establecen las competencias y logros mínimos que deben ser alcanzados por los médicos residentes, así como los estándares Institucionales asistenciales y académicos con el fin de garantizar idoneidad en la formación de médicos especialistas.

Con este marco legal y en concordancia con la Ley Universitaria, el Estatuto de la UNSA y demás Normas vigentes, la Facultad de Medicina a través de Unidad Académica de segunda Especialización en Medicina (USEM), en coordinación con las sedes asistenciales, es responsable de la admisión, formación y calificación de los médicos especialistas.

La normatividad legal del Residentado Médico está actualizada y adecuada a la ley y es aprobada periódicamente por las respectivas universidades. Asimismo hay una permanente actualización de los Planes Curriculares correspondientes a las especialidades con que cuenta el Programa de Residentado Médico, en razón del permanente avance de los mismos.

En el primer semestre del segundo año, el médico residente presenta en USEM, un Proyecto de Trabajo de

Investigación original y crítico en el área de su especialidad como requisito para su promoción al tercer año. (Art.27 R.S 002 – 2006 SA).

El comité de Especialidad se encarga de autorizar el proyecto y posteriormente dictamina sobre la aprobación del informe final del trabajo de investigación realizado.

La Universidad otorga el Título de Especialistas basado en (Art. 28 –R.S. 002 -2006 –SA): a) La aprobación de los años lectivos correspondientes a la especialidad. b) La aprobación del trabajo de investigación relativo a la especialidad.

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En antecedentes investigativos no se ha encontrado un estudio de estrés laboral en médicos residentes que han hecho su especialidad en los hospitales mencionados, pero existen en los últimos años muchas investigaciones relacionadas con estrés laboral en el ámbito de la salud ocupacional.

3.1. A Nivel Local

Fernández Castro, Patricia (2005)

Título del estudio “Niveles de estrés que experimentan los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional San Agustín según el año académico”. **Arequipa**. 2005.

Publicación: Tesis para optar el título profesional de Médico – Cirujano.

Propósito: Investigar las fuentes de estrés de los estudiantes de acuerdo al año académico que cursan sus estudios en la Facultad de Medicina.

Método: Estudio descriptivo correlacional transversal. La muestra estuvo compuesta por una muestra de 180 estudiantes con un promedio de 30 estudiantes por año de

estudios. Se aplicó para la recolección de datos una entrevista- encuesta y el Inventario de Beck, el cual permite medir estrictamente la intensidad de la depresión relacionada con el estrés.

Resultados: Los estudiantes de Medicina presentaron los siguientes niveles: leve el 76.9%, moderado el 20%, y severo 3.1%.

Conclusiones: A mayor grado de estudios académicos es mayor la incidencia de los niveles de estrés en los estudiantes de medicina.

Dávalos Pérez, Jessica Patricia (2010)

Título del estudio: “Nivel de estrés laboral en enfermeras en el área de Emergencia del Hospital Honorio Delgado Espinosa. **Arequipa**, 2010”.

Publicación: Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería.

Propósito: Investigar los factores que determinan el nivel de estrés de las enfermeras que rotan en emergencia.

Método: El estudio fue tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo correlacional no causal, de corte transversal, la población estuvo constituida por 48 enfermeras. La técnica fue la encuesta autoadministrativa y el instrumento el inventario de Maslach Burnout Inventory.

Resultados: El 60,42% (29) presentaron estrés medio, el 20,83% (10) presentaron un estrés bajo y el 18,75% (9) un estrés alto.

Conclusiones: La mayoría de las enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio referido a sentimientos de agotamiento emocional y despersonalización.

3.2. A Nivel Nacional

Sauñe Oscco, Wilson, Bendezù Sarcines, Carmen E, OsccoTorres, Olinda.

Título del estudio: “Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un hospital público peruano, 2011.”

Propósito: Determinar las condiciones laborales y nivel de estrés en los Enfermeros de un hospital público peruano en el año 2011.

Métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra está constituida por 44 enfermeros que se dedican a la labor asistencial, los cuales fueron seleccionados a través del muestreo no probabilístico y por conveniencia de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados Referente a las condiciones laborales son consideradas desfavorables en un 70% y favorables en un 30%. Respecto al nivel de estrés, el 52% presenta nivel de estrés medio, el 34% nivel de estrés bajo y un 14% presenta estrés alto.

Conclusiones: Las condiciones laborales son desfavorables y el nivel de estrés es moderado en los enfermeros de un hospital público peruano.

Ayala Cervantes, Alan; Antezana de Gregori, Paola; Yllatopa Guiño, Eulogio.

Título del estudio: “Síndrome de Burnout en asistentes y residentes de anestesiología del Hospital Nacional D. Alcides Carrión, Septiembre 2011”

Propósito: Determinar la prevalencia del síndrome de estrés laboral en residentes y asistentes y a qué factores se encuentra asociado.

Métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal. Se aplicó el cuestionario de Maslach y de factores de riesgo asociado al síndrome de Burnout de anestesiólogos y residentes en un número de 20 en el mes de setiembre.

Resultados El síndrome de burnout se presentó en el 10% de los encuestados y en éstos no se encontró asociación a la edad, sexo o años de exposición. No hubo diferencias significativas en la edad de varones y mujeres. El componente agotamiento y despersonalización fueron medios con una alta realización personal. Existe una asociación entre el agotamiento emocional, el estado de salud y la calidad de vida.

Conclusiones: No existe una correlación entre los puntajes de los componentes del cuestionario de Maslach y el puntaje final del cuestionario de factores de riesgos asociados. Es decir, salvo algunos componentes el personal de nuestro departamento presenta “mecanismos compensatorios” protectores para el desarrollo del síndrome de Burnout.

Mariños, Alejandro; Otero Miluska; Málaga, Germány Tomateo; Jorge.

Título del estudio: “Coexistencia de síndrome de Burnout y síntomas depresivos en médicos residentes. Estudio descriptivo transversal en un Hospital Nacional de Lima-Perú, 2011.”

Publicación: Revista Médica Herediana: Vol. 22, núm. 4 (2011)

Propósito: Determinar que el SBO y la depresión usualmente coexisten y se superponen y comparten características en común como síntomas de disforia, fatiga, cansancio

emocional y sensación de tristeza, además las dos han demostrado su efecto negativo sobre el desempeño laboral. Dicha relación de traslape se ha descrito previamente, y también su asociación con ideación suicida. Incluso la presencia de estrés y depresión pueden exacerbar la percepción de despersonalización y cansancio emocional.

Método: Estudio descriptivo en un hospital de nivel III de referencia nacional donde se atienden pacientes con patologías de complejidad intermedia alta. En el año 2009 fueron atendidos 84 766 pacientes en consulta externa, 65 462 pacientes en emergencia y se registraron 16 563 hospitalizaciones (16).

Resultados: Se identificaron a 154 médicos residentes. Se excluyeron a 12 (5 de la especialidad de patología, 3 de administración en salud y 4 de radiología), cinco estaban de vacaciones, 41 residentes se encontraban realizando una rotación externa, 3 de permiso por enfermedad o gestación y 9 residentes no aceptaron participar en el estudio. Ochenta y cuatro médicos residentes fueron incluidos en el estudio. Cincuenta (60%) fueron varones, la edad fluctuó entre los 26 y 48 años, siendo la media 31,4 años.

El tercil superior para el agotamiento emocional y despersonalización, fue 27 y 11 respectivamente; y el tercil inferior para realización personal 35. La frecuencia SBO según los criterios de Ramírez en 13,4% y según los criterios de Grunfeld, 54,9%.

La frecuencia de síntomas depresivos según la escala de CESD-20 fue 38,6 %.

Los residentes del primer y segundo año tuvieron con mayor frecuencia depresión y SBO.

Conclusiones: El SBO está asociado con la disminución del rendimiento laboral, aumento exponencial de la probabilidad

de cometer errores, reducción del compromiso con el trabajo y predice problemas de salud por estrés e insatisfacción profesional. Probablemente cause el incremento del cinismo y disminución de solidaridad hacia los pacientes, lo que conlleva a generar las estrategias de intervención que permitan detectarlo, manejarlo y prevenirlo.

Se concluye que la asociación entre SBO y síntomas depresivos es significativa y se debe tener en cuenta al momento de diseñar estudios posteriores en médicos residentes. Así mismo consideramos que es necesario asegurar la calidad de vida durante la formación médica, tanto por la salud del profesional como por su desempeño laboral.

Rivero Contreras, Edgar (2008)

Título del estudio "Prevalencia de estrés laboral en trabajadores asistenciales de la Dirección de Salud IV. Lima Este- Perú 2008"

Publicación: Ministerio de Salud Dirección de Salud IV Lima Este. Dirección ejecutiva de Salud Ambiental.

Propósito: Determinar el riesgo de estrés laboral y los factores concomitantes de los efectos conductuales a la propensión de sufrir accidentes en el trabajo, específicamente en los trabajadores asistenciales de los establecimientos asistenciales de salud IV Lima.

Método: El método de estudio para el presente trabajo fue de tipo descriptivo y de corte transversal con un diseño de muestra probabilística, siendo la selección de bajo muestreo simple sin reemplazo. El nivel de confianza de los resultados es del 95% con error de precisión del 3% y una tasa de no – respuesta del 10%. Los trabajadores seleccionados fueron del grupo asistencial en riesgo de estrés laboral. El grupo

ocupacional en estudio estuvo compuesto por médicos, obstétricas, enfermeras, odontólogos, técnicos de enfermería, laboratoristas y personal de RX.

Para el presente trabajo de investigación se utilizó el Test de Estrés laboral de la Organización Internacional del Trabajo; dicho instrumento fue validado y estandarizado por el Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo, (Ceprit) de la Gerencia Central de Lima –EsSalud.

Resultados: Con respecto al clima laboral el grupo en estudio refirió tener un ambiente inadecuado para el desarrollo de sus actividades (75%), asimismo las actividades inherentes a su trabajo originaban tensión laboral (60,4%) y con respecto a las relaciones interpersonales intra-laboral calificó de regular a mala (59,8%).

El grupo de estudio consideró su estado de salud de regular a mala (72,0%). Al asociar los casos de accidentes laborales se identificaron 198 eventos de accidentes en los dos últimos años, los accidentes más frecuentes fueron tipo pinchazo con agujas hipodérmicas en un 47,4%, cortes 17,6%, contusiones 16,6%), fracturas 7.0%, quemaduras por calor seco 6,0%, mordeduras en las jornadas Van Can 4,0% y luxaciones en un 1,4% de casos.

Con respecto al grupo ocupacional afectado por los accidentes mencionados anteriormente se identificaron 162 trabajadores de los cuales el grupo de mayor riesgo de accidentes laborales correspondía a los técnicos de enfermería con un 43,8%; asimismo otros profesionales como las enfermeras 18,55%, obstétricas 15,4%, médicos 12,9%, odontólogos 5,6% y los laboratoristas con un 3,8%.

Conclusiones: los resultados sugieren evidentemente la necesidad de implementar actividades de monitoreo de los

riesgos laborales y motivación de conductas seguras. De igual modo los enfoques de intervención deben estar orientados en el recurso humano de los grupos ocupacionales más vulnerables. Otros aspectos importantes a trabajar están relacionados a los patrones de comunicación asertiva, buenas relaciones interpersonales, motivación interna, liderazgo y programas de educación en manejo del estrés laboral.

Díaz Ruiz, Etphany Medalit (2012)

Título del estudio: “Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout entre el personal de un Policlínico y en el de una Comunidad Local de Administración de Salud, distrito La Victoria, Chiclayo –2012

Publicación: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Chiclayo, Perú

Propósito: Determinar si existe diferencia en el nivel de satisfacción laboral y de síndrome de burnout entre el personal de un Policlínico y en el de una Comunidad Local de Administración de Salud, distrito La Victoria, Chiclayo – 2012, además, se complementó el estudio indicando el nivel en que se halló al personal, respecto a cada variable.

Método: La presente investigación se encuadra en un tipo de estudio aplicado no experimental y transversal o transeccional. La investigación aplicada se encuentra estrechamente vinculada con la investigación básica, ya que depende de sus descubrimientos y aportes teóricos. El abordaje de esta investigación, se realizó con una población total de 92 trabajadores, conformada por 38 de la CLAS y 54 trabajadores del Policlínico, de ambos Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout 32 sexos y con edades que comprenden entre 23 y 60 años.

Resultados: De acuerdo a los resultados obtenidos, se halló que el personal de ambos centros tiene una satisfacción regular respecto a su centro de labores, en el caso del Policlínico con un 64% y la Comunidad Local de Administración de Salud con el 78,95%.

Acorde a los resultados, se encontró un nivel regular de satisfacción laboral en las condiciones físicas y/o materiales, así como en los beneficios laborales y/o remunerativos, en ambos centros de salud.

Además, en el personal de la CLAS se halló un nivel regular reflejado en un 50% en el factor de políticas administrativas, mientras que el Policlínico se encuentra parcialmente insatisfecho con un 34%. En cuanto a las relaciones sociales el 32% del CLAS se halla en un nivel regular y el 34% de trabajadores del policlínico está parcialmente insatisfecho. Asimismo, el 37% CLAS considera que regularmente está satisfecho con el desarrollo personal que le permite su institución, el 36% del policlínico es parcialmente insatisfecho. Por otra parte, el 47% del personal CLAS está parcialmente satisfecho con las tareas que desempeña, a comparación del policlínico donde el 36% se encuentra parcialmente insatisfecho. Por último, el 50% de los trabajadores CLAS perciben regularmente la relación con su autoridad, en el policlínico de igual forma con un 46%.

Mariños, Alejandro; Otero, Miluska; Málaga, Germán (2011)

Título del estudio: “Coexistencia de síndrome de Burnout y síntomas depresivos en médicos residentes. Estudio descriptivo transversal en un hospital nacional de Lima. 2011”. En revista Herediana

Propósito: Determinar la frecuencia de coexistencia de síndrome de Burnout (SBO) y síntomas depresivos en médicos residentes en un hospital general. **Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal realizado en médicos residentes de todas las especialidades del Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH) durante febrero del 2011.

Métodos: Se utilizó la versión en español del inventario de Maslach para SBO (MBI) y de la Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D 20).

Resultados: se analizó la información de 84 médicos residentes, 60 de los cuales fueron varones. La edad promedio de los participantes fue de 31 a 44 años. La frecuencia de SBO fue 54,9% y de sintomatología depresiva 38,6%. El 32,9% presentó síntomas depresivos y SBO. No se encontró asociación entre el número de horas trabajadas a la semana con la presencia de síntomas depresivos o SBO.

Conclusiones: Se encontró la coexistencia entre SBO y síntomas depresivos fue 32,9% y debe tenerse en cuenta para desarrollar investigaciones e intervenciones en esta población médica para reducir su presentación y las derivadas complicaciones.

3.3. A Nivel internacional

Núñez C. Alma M. (2007)

Título del estudio: “Prevalencia de estrés laboral en médicos internos y residentes del Hospital de Clínicas FCM- Universidad Nacional de la **Asunción – Paraguay**, 2007”.

Publicación: Revistas biomédicas latinoamericanas RMCFM SIGLO XXI 2007; 1(2): 35 – 38

Propósito: determinar la prevalencia del Bournout en médicos internos y residentes del Hospital de Clínicas FCM-UNA

Método: Estudio observacional, analítico, de prevalencia con muestreo no probabilística de casos consecutivos a través de una encuesta dirigida a 80 médicos internos y residentes del Hospital de Clínicas FCM-UNA en junio del 2006. Las edades fueron de 25 a 41 años. Se aplicó el I cuestionario de autoevaluación Maslach Burnout Inventory (MBI) y un anexo de preguntas que incluyen los datos de edad, sexo, estado civil número de hijos, especialidad, realización de actividades recreativas, cargas horarias semanales y número de lugares laborales.

Resultados: Del total de encuestados 17 (21,25%) se encontraban en el riesgo de padecer el síntoma. 41,17% son residentes de primer año. En el grupo de riesgo la alta puntuación en el cansancio emocional se encontró en el 76,47% (OR= 2,12); alta puntuación en la despersonalización en el 70,58% (OR = 3,68). La cantidad de lugares de trabajo y la carga horaria presentaron significancia estadística. La edad, sexo, estado civil fueron no significativos.

Conclusiones: el 2,25% de los médicos padece el síndrome, 21,24% tiene riesgo de padecerlo, los residentes de primer año son los más afectados.

D'Anello Koch Silvana, Marcano Etana, Guerra Jean Carlos.

Título del estudio: “Estrés ocupacional y satisfacción laboral en médicos del Hospital Universitario de los Andes. Mérida. Venezuela, 2008”.

Propósito: Determinar las principales fuentes de estrés ocupacional

Métodos: Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no-probabilístico por conveniencia (Polit y Hunsler 2000). Aunque al principio se había seleccionado una muestra de 150 médicos que laboran en el HULA, solamente hubo voluntad de participación de 73, lo cual representa el 49% de la muestra. De estos, 38 eran de sexo masculino y 35 del femenino.

Profesionalmente distribuidos de la siguiente manera: 21 estudiantes del último año de medicina, y 52 médicos de 8 diferentes especialidades: 19 Internistas, 5 Psiquiatras, 8 Radiólogos, 3 Neumólogos, 5 Médicos Cirujano, 2 Pediatras, 10 Cardiólogos. Todos con un promedio de 33 años de edad.

Resultados: Los resultados reflejaron diferencias significativas $F(3,73) = 65.6, p < .000$. Igualmente, las comparaciones de cada par de medias también revelaron diferencias significativas entre todas ($p < .05$). Así, la interferencia en el desempeño de las funciones es el principal factor de estrés, seguido por la sobrecarga en el trabajo, luego los problemas en las relaciones interpersonales y por último el conflicto de roles.

Conclusiones: En cuanto a los estresores, se encontró que la interferencia en las funciones es el más impactante, seguido por la sobrecarga en el trabajo, problemas en las relaciones interpersonales y finalmente el conflicto de roles. La interferencia de funciones implica la interrupción de lo que se está haciendo. Es probable que en el medio asistencial, específicamente en el HULA, las demandas impuestas por la multiplicidad de tareas a cumplir no puedan ser desempeñadas en el tiempo previsto y los médicos no

cuentan con los recursos personales para establecer control sobre ello.

Trucco B. Marcelo, Valenzuela Paulina, Trucco, Daniela (1999)

Título del estudio: “Estrés ocupacional en personal de salud”
Rev. méd. Chile v.127 n.12 Santiago dic. 1999

Propósito: Su objetivo es investigar la frecuencia de síntomas y principales fuentes de estrés ocupacional percibidas por dos grupos de trabajadores de la salud, uno de profesionales universitarios y el otro, no profesional, comparando hombres y mujeres en ambos.

Métodos: La muestra incluye 205 sujetos que se constituyó agregando varios grupos encuestados en diferentes períodos. Parte de esa muestra se ha ocupado en este trabajo, en el cual se han incluido los siguientes grupos: A) Profesionales de la salud. Incluye médicos (aproximadamente la mitad), enfermeras, y otros profesionales (n=143). D) No profesionales. Incluye personal administrativo, de secretaría y auxiliares de enfermería (n=62).

Los cuestionarios utilizados en este trabajo miden: A y B) Síntomas de estrés (12 y 22 preguntas, respectivamente); C) Fuentes de satisfacción/insatisfacción laboral (13 preguntas); D) Fuentes de tensiones y problemas en el trabajo (16 preguntas).

Resultados Entre los síntomas informados por más de 25% de la muestra predominan los de ansiedad y depresivos. Las mayores causas de insatisfacción, que afectan a más de la mitad de los sujetos, son: sentir su trabajo poco reconocido y valorado y la escasa posibilidad de controlarlo (baja autonomía). Entre los factores de tensión, destaca el

sentimiento de tener que responder a muchas personas, el apremio de tiempo y las condiciones de trabajo físico ambientales inadecuadas.

Conclusiones: En esta muestra de personal de salud en Santiago de Chile, se ha encontrado un elevado nivel de síntomas comúnmente asociados a estrés. Se encuentra que el riesgo de estrés varía más con el nivel ocupacional que con el género.

Las principales fuentes de insatisfacción son la escasa posibilidad de participación, la percepción de un trabajo poco valorado y las dificultades para controlar su propio trabajo. Las causas más frecuentes de tensión son: el apremio por el tiempo, tener que responder a muchas personas y condiciones físicas de trabajo inadecuadas.

Paredes G, Olga y Sanabria-Ferrand, Pablo. (2008)

Título del estudio: “Prevalencia del Estrés laboral en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales”.

Publicación: Revista Médica. **Colombia** 16 (1): 25-32, 2008
Artículo científico.

Propósito: abordar y se evaluar la prevalencia del Estrés laboral y su relación con variables sociodemográficas y con el bienestar psicológico en un grupo de profesionales de la medicina, estudiantes de especialidades médico quirúrgicas de hospitales universitarios.

Método: La muestra fue de 138 residentes de las diferentes especialidades médico quirúrgicas de la Universidad Militar Nueva Granada, que constituía el 63,8% de la población global (n=216). Se incluyeron los residentes matriculados desde el año 2001 que quisieron participar, con el fin de

incluir los cinco años posibles de residencia (n=138). Los médicos que se encontraban en rotaciones extramurales, en vacaciones, o en incapacidad en las fechas de recolección de los datos (n=32) se excluyeron y la aplicación del cuestionario duró aproximadamente tres meses.

Resultados: De los 138 médicos a los que se les aplicó el CBB para medir la prevalencia del síndrome el 53,7% fueron hombres y el 46,3 fueron mujeres. Dentro de los grupos etáreos el de 25 a 30 años constituyó el grupo más amplio (67,6%), seguido por el de 30 a 35 años (24,3%). El 56,6% pertenecía a especialidades quirúrgicas. El 43,9% de los residentes cursaba el primer año de especialidad y el 31,6% el segundo año. La mayoría de ellos (67,6%) no tenía hijos y el 70% de la muestra era soltera. En cuanto a las horas de trabajo, el 78,6% laboraba más de 18 horas en el hospital y el 36,8% entre 6 a 14 horas.

De acuerdo a la categorización de puntuaciones del síndrome definida por el CBB, se observó la siguiente distribución: el 43% presentó un nivel medio o alto y el 57% nivel bajo. El componente de despersonalización fue el más afectado en el síndrome y dentro de las causas, el tedio alcanzó la mayor prevalencia, superando claramente los demás componentes. En cuanto al bienestar psicológico el 7,3% reportó un nivel bajo, el 92,7% moderado y ninguno reportó niveles altos

Conclusiones: No se encontró ninguna relación estadística significativa entre Síndrome de Burnout y las variables sociodemográficas y laborales como la especialidad, la edad, el género, el estado civil, el número de hijos, el año de residencia cursado y el número de horas laborales por semana en el hospital.

Pilco Jara, William Godofredo (2007)

Título del estudio: “Impacto del estrés laboral sobre las cifras tensionales arteriales del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez de ciudad **Bolívar-Venezuela**. Septiembre, 2006”.

Publicación: Tesis de Grado sustentada en la en la Facultad de Medicina de la Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez de Ciudad Bolívar. Colombia.

Propósito: Determinar el impacto del estrés laboral sobre las cifras tensionales arteriales en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario-Universitario “Ruíz y Páez” de Ciudad Bolívar en el mes de Septiembre del 2006.

Método: Se realizó un estudio correlacional (por la naturaleza de relación entre las variables), prospectivo, descriptivo y transversal que se implementó para evaluar la correlación clínica producida por el estrés en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario-Universitario “Ruiz y Páez” de Ciudad Bolívar sobre las cifras tensionales arteriales a lo largo de su jornada laboral comparándolas con las de un grupo control (Consulta Crítica del Centro de Salud Mental de Ciudad Bolívar). Todo fue evaluado en la unidad de los Centros antes mencionados durante el mes de septiembre del 2006.

Resultados: En el personal estudiado se observó un aumento dramático de las cifras tensionales arterial (valores de Hipertensión Arterial) en comparación con las del grupo control en el transcurso de las labores sanitarias. La Población estuvo formado por el personal de salud adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos (49 personas) y del grupo control (76 personas).

Conclusiones: La actividad hospitalaria tiene repercusiones tensionales psíquicas y fisiológicas, siendo categórica en este tipo de personal, ya que la mitad tenía niveles elevados de estrés. En el personal estudiado se observó un aumento dramático de los valores de hipertensión arterial en comparación con las del grupo control en el transcurso de las labores sanitarias.

Toral, Raúl (2004)

Título del estudio: “Síndrome de desgaste profesional en médicos residentes y atención reportada de los pacientes. México, 2004”.

Publicación: Tesis de Grado de especialidad en Medicina de Trabajo. Facultad de Medicina de **México UNAM** (2004).

Propósito: Establecer el impacto del estrés laboral en los médicos del Hospital Nacional de México desde la perspectiva de los pacientes.

Método: Se realizó un estudio exploratorio de campo describiendo las apreciaciones de los pacientes ante la conducta de los médicos residentes tratantes. Fue evaluado en el año 2004 de agosto a diciembre

Resultados: En el personal estudiado se observó conductas de ansiedad en la interacción de médicos jefes y familiares de los pacientes en una población de 85 médicos residentes 35 mujeres y 45 hombres de los diferentes pisos del hospital tanto de medicina general como de las especialidades existentes. Los pacientes encuestados fueron 150.

Conclusiones: En el personal estudiado se observó mayor vulnerabilidad ante el estrés relacionado con la presión familiar en los médicos varones. Las mujeres muestran mayor capacidad de soporte ante la presión y maltrato de los

pacientes. Se advirtió agotamiento físico, emocional y actitudinal.

Garnés Ros, A.F. (2010)

Título del estudio: “Estudio de las fuentes de estrés laboral en médicos residentes del hospital de Alicante - España. 2010”.

Publicación: Investigación en revista Científica Original de Alicante. 2010

Propósito: Concretar las fuentes de estrés laboral Los médicos residentes pueden desarrollar estrés laboral producido por el resultado del continuo trabajo en urgencias, la inexperiencia clínica, las graves patologías que se atienden, la sobrecarga de los servicios hospitalarios, las dudas diagnósticas y las denuncias.

Método: Estudio descriptivo, transversal. La muestra estuvo compuesta por 82 médicos residentes de las distintas especialidades médicas y quirúrgicas del Hospital General de Alicante.

Para el análisis de los datos, se utilizó un Registro de Datos Sociodemográficos y una Escala de Fuentes de Estrés con puntuaciones de 0-10 (Garnés- Rodríguez).

Resultados: El 60% recibió formación en el pregrado (el 42% en una asignatura troncal de la carrera, y el 17,78%, por otros medios como libre configuración, optativas, cursos de salud laboral, etc.). De ellos, el 60% califican la formación recibida como escasa y de mala calidad (59%). Pese a ello, el 90% la consideran útil (un 82% del total).

Conclusiones: Son importantes los rotatorios en urgencias y la formación en urgencias, para disminuir el estrés laboral. La masificación de los servicios de urgencia y los enfermos críticos producen estrés laboral. Se deben espaciar los días de guardia para intentar minimizar el estrés que producen.

No existe una sensibilización de los residentes por la formación en prevención en su etapa de formación. Esto unido a la obligación legal que establece la Ley de Prevención en su artículo 19 y a los objetivos planteados en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012), debe hacer valorar la elaboración de un programa formativo específico para este colectivo a lo largo de la residencia.

4. OBJETIVOS

- 4.1. Determinar el estrés laboral en los médicos residentes del Hospital Nacional “Carlos Alberto Seguí Escobedo” de EsSalud.
- 4.2. Determinar el estrés laboral en los médicos residentes del Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa”.
- 4.3. Establecer las semejanzas y diferencias entre el estrés laboral de los médicos residentes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo de EsSalud y el de los médicos residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa del MINSA.

5. HIPÓTESIS

DADO que el estrés laboral ocupacional es considerado una epidemia y considerando que éste suele presentarse con mayor frecuencia en los centros laborales que no disponen de los recursos necesarios

ES PROBABLE que el estrés laboral en los médicos residentes del Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa” sea mayor que en los médicos residentes del Hospital Nacional “Carlos Alberto Seguí Escobedo”.

III.- PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE INVESTIGACIÓN.

1.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizará la técnica de la “Encuesta”.

1.2. Instrumento

El instrumento es un cuestionario con 38 preguntas con una escala tipo Likert que indica la frecuencia en que la situación descrita en el reactivo provoca estrés.

La escala de frecuencia tiene cuatro opciones que van de 0 (“nunca”) a 3 (“frecuentemente”), en donde 0 indica una situación inocua y 3 una situación altamente estresante.

El instrumento ha sido **validado** por la Organización Mundial de la Salud para investigar el estrés laboral en médicos previa presentación de un estudio de investigación denominado: Validación del Instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos.

1.2.1. Cuadro de Operacionalización de las Variables

Variable	Indicadores y Subindicadores	Técnica e Instrumentos	Estructura del Instrumento
ESTRÉS LABORAL	Exceso de demanda trabajo	Cuestionario	
	▪ Exceso de actividades		7, 22, 26
	▪ Tiempo insuficiente para dar respuesta a las actividades		10, 11, 17
	Insatisfacción del Ejercicio Profesional		
	▪ Sentirse rebasado por las dificultades de las tareas		30
	▪ Exceso de esfuerzo y responsabilidad		32, 33
	▪ Impotencia ante la falta de resultados		34, 35
	Falta de motivación		
	▪ Desmotivación		6, 9, 16, 21
	▪ Indiferencia		23, 24
	Desgaste Emocional		
	▪ Disminución del esfuerzo		5
	▪ Insatisfacción		20
	▪ Enojo		14
	▪ Tensión		28, 29
	▪ Agotamiento		13, 19, 27, 36
	▪ Evasión		31,38
	Insatisfacción por Retribución		
	▪ Insatisfacción por las condiciones laborales		8, 18
	▪ Insatisfacción por el reconocimiento		12, 15
▪ Frustración respecto de las expectativas de crecimiento laboral	25, 37		
Apoyo Institucional y Demérito Profesional			
▪ Indiferencia de jefes y tutores ante las necesidades	1, 2		
▪ Falta de condiciones para el desempeño y brindar resultados	3, 4		
		Formulario de Preguntas	

1.2.2. Prototipo del Instrumento

FORMULARIO DE ESTRÉS LABORAL – MÉDICOS RESIDENTES

INSTRUCCIONES:

Apreciado Médico Residente:

Para responder a las preguntas lea cuidadosamente el enunciado y escoja una sola respuesta, marcándola con “X” en el casillero que usted considere como cierta.

La presente encuesta es anónima y confidencial, sólo se realiza con fines investigativos.

Responda con objetividad y desde su apreciación sincera, personal y real.

Muchas gracias por su colaboración.

Hospital donde se encuentra realizando su residencia: _____

Año de Residencia: Primer año Segundo año Tercer año

Especialidad: _____

Género: F M

Marque con una “X” el recuadro considerando las siguientes opciones:

0. Nunca

1. Muy raramente

2. Ocasionalmente

3. Frecuentemente

1. Me siento rebasado por la dificultad de las tareas.

0. 1. 2. 3.

2. Haga lo que haga, mi trabajo no es valorado.

0. 1. 2. 3.

3. Siento impotencia ante la falta de resultados en ciertos casos.

0. 1. 2. 3.

4. El reconocimiento que recibo me resulta insatisfactorio.

0. 1. 2. 3.

5. Las tareas que realizo me implican demasiada responsabilidad.

0. 1. 2. 3.

6. Hago el mínimo esfuerzo en lo que realizo

0. 1. 2. 3.

7. Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo

0. 1. 2. 3.

8. Pienso que el esfuerzo que hago no mejora la retribución que obtengo.

0. 1. 2. 3.

9. **Tengo ganas de cambiar de trabajo.**
0. 1. 2. 3.
10. **Me cuesta trabajo concentrarme en la exigencias de cada tarea.**
0. 1. 2. 3.
11. **Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.**
0. 1. 2. 3.
12. **Pienso que es insuficiente la retribución que recibo por mi esfuerzo**
0. 1. 2. 3.
13. **Estoy anímicamente agotado por mi trabajo.**
0. 1. 2. 3.
14. **Me enojo con facilidad en el trabajo**
0. 1. 2. 3.
15. **Mis jefes se muestran indiferentes ante lo que requiero para desempeñar mi trabajo.**
0. 1. 2. 3.
16. **Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.**
0. 1. 2. 3.
17. **Pienso que son demasiadas actividades las que realizo.**
0. 1. 2. 3.
18. **Pienso que de nada sirve lo que hago para mejorar mis condiciones laborales.**
0. 1. 2. 3.
19. **Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo.**
0. 1. 2. 3.
20. **Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.**
0. 1. 2. 3.
21. **Estoy harto de mi trabajo.**
0. 1. 2. 3.
22. **Son excesivas las tareas a realizar.**
0. 1. 2. 3.
23. **Me siento indiferente por mejorar mi desempeño.**
0. 1. 2. 3.
24. **Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral.**
0. 1. 2. 3.

0. Nunca
1. Muy raramente
2. Ocasionalmente
3. Frecuentemente

25. Es insuficiente el pago que recibo.
0. 1. 2. 3.
26. Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario.
0. 1. 2. 3.
27. Me siento sin ganas de ir a trabajar.
0. 1. 2. 3.
28. Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.
0. 1. 2. 3.
29. Me agobia la idea de no cumplir con mi trabajo.
0. 1. 2. 3.
30. Pienso que el tiempo en que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente.
0. 1. 2. 3.
31. Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso.
0. 1. 2. 3.
32. Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.
0. 1. 2. 3.
33. Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se solicitan.
0. 1. 2. 3.
34. Prefiero ser indiferente ante lo que me desagrade de mi trabajo.
0. 1. 2. 3.
35. Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.
0. 1. 2. 3.
36. Termino agotado emocionalmente al final de la jornada.
0. 1. 2. 3.
37. Pienso que ascender en esta institución no depende de mi esfuerzo.
0. 1. 2. 3.
38. Estoy fatigado emocionalmente debido a mi trabajo.
0. 1. 2. 3.

- | |
|-------------------|
| 1. Nunca |
| 2. Muy raramente |
| 3. Ocasionalmente |
| 4. Frecuentemente |

Escala de apreciación de Estrés laboral (fuente: documento de validación del instrumento)

Escalas	Niveles de estrés laboral
0 – 38	Inocuo (bajo)
39 – 76	Moderado
77 – 114	Alto

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El estudio se realizará en el Hospital Nacional “Carlos Alberto Seguí Escobedo” ubicado en Esquina de Peral y Filtro S/N, Cercado - Arequipa y en el Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa” ubicado en Avenida Daniel Alcides Carrión, la Pampilla José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa.

2.3. UBICACIÓN TEMPORAL

El periodo a investigar abarca el año 2015. El estudio se realizará de enero de 2015 a julio de 2015. El periodo de recolección de datos está considerado entre enero a abril del 2015.

2.4. UNIDADES DE ESTUDIO

Las unidades de estudio están constituidas por los médicos residentes del Hospital Nacional “Carlos Alberto Seguí Escobedo” y del Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa” del Cercado de Arequipa

Universo:

El Universo de la población está constituido por 220 médicos de los tres años de residencia de los dos hospitales. La muestra de dicho universo está detallada en el siguiente cuadro:

RESIDENCIAS ESPECIALIDAD	Hospital Regional Honorio Delgado			Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo			TOTAL
	R1	R2	R3	R1	R2	R3	
1. Anatomía Patológica				2	2		4
2. Anestesiología	4	4	1	1	1		11
3. Cardiología	2	2	1	2	2	1	10
4. Cirugía De Cabeza y Cuello				1	1		2
5. Cirugía General	5	5		1	1	1	13
6. Cirugía Oncológica				1	1		2
7. Dermatología	1	1	1	1	1		5
8. Endocrinología				1	1		2
9. Gastroenterología	3	3	1	1	1	1	10
10. Ginecología y Obstetricia	6	6	1	2	2		17
11. Hematología Clínica				1	1		2
12. Medicina de Emergencias y Desastres	1	1		2	2		6
13. Medicina de Rehabilitación				1	1		2
14. Medicina Familiar y Comunitaria	1	1		1	1		4
15. Medicina Intensiva	1	1		1	1		4
16. Medicina Interna	3	4	1	3	3	1	15
17. Medicina Nuclear				1	1	1	3
18. Medicina Oncológica				2	2		4
19. Neumología	1	1		1	1		4
20. Neurocirugía	2	2	1	2	2		9
21. Neurología	1	1	1	2	2	1	8
22. Oftalmología	1	1		1	1		4
23. Ortopedia y Traumatología	2	2		1	1		6
24. Pediatría	5	5	1	1	1	1	14
25. Radiología	2	2		1	1		6
26. Radioterapia				1	1		2
27. Urología	2	2		2	2		8
28. Neonatología	1	1		2	2		6
29. Administración y Gestión en Salud	2	3	1				6
30. Cirugía de Tórax y Cardiovascular				1	1		2
31. Nefrología	1	1	1	2	2	1	8
32. Otorrinolaringología	2	2		2	2		8
33. Patología Clínica				1	1		2
34. Psiquiatría	3	3	1	1	1		9
35. Reumatología				1	1		2
	52	54	12	47	47	8	220

Muestra

El cálculo del tamaño de la muestra se ha deducido con la aplicación de la fórmula siguiente:

$$\frac{N * (\alpha_c * 0,5)^2}{1 + (e^2 * (N - 1))}$$

ERROR	5.0%
TAMAÑO POBLACIÓN	220
NIVEL DE CONFIANZA	95%

TAMAÑO DE LA MUESTRA = **140**

Muestreo

Se aplicará el muestreo al azar estratificado para cada uno de los dos hospitales.

Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa		Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo	
R ₁ , R ₂ , R ₃	%	R ₁ , R ₂ , R ₃	%
118	54%	102	64%

Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa				Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo			
Residentes	f (U)	%	f (m)	Residentes	f (U)	%	f (m)
R ₁	52	44	33	R ₁	47	46	29
R ₂	54	46	35	R ₂	47	46	29
R ₃	12	10	8	R ₃	8	8	6
Total	118	100	76	Total	102	100	64

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Para la recolección de datos a través de la aplicación del formulario de preguntas, se solicitará autorización al Gerente de Red Asistencial Arequipa de ESSALUD y el Gerente Regional de Salud para hacer la debida coordinación con los Gerentes del Hospital Nacional “Carlos Alberto Seguí Escobedo y del Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa” y Oficinas de Residentado que atienden en las respectivos hospitales.

3.2. Recursos

Para realizar el estudio se necesitará lo siguientes recursos:

Recursos Humanos:

- Secretaria de la Oficina del Residentado Médico del Hospital Nacional “Carlos Alberto Seguí Escobedo
- Secretaria de la Oficina del Residentado Médico del Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa”.
- 1 Médico Residente del Hospital Nacional “Carlos Alberto Seguí Escobedo
- 1 Médico Residente I del Hospital Regional “Honorio Delgado Espinosa”.
- Autor de la investigación

Recursos Materiales:

- 150 formularios de la encuesta para la recolección de datos.
- Material de escritorio (papel bond, lapiceros, plumones resaltadores, entre otros).
- 1 laptop personal y un paquete estadístico.
- Impresora







Recursos Financieros: serán financiados por el investigador S/. 200 nuevos soles

a. Validación del instrumento

El instrumento que se va aplicar para la recolección de datos ha sido validado en un trabajo de investigación denominado: “Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos” en la Facultad de Estudios Profesionales de la Universidad Nacional de México con el apoyo de la Facultad de Psicología de dicha Universidad y posteriormente refrendado por la organización Mundial de la Salud. Inicialmente antes de la validación el instrumento tenía 40 ítems

El instrumento ya validado considera 38 ítems correspondientes a seis factores determinantes del estrés laboral en médicos.

Estos factores están distribuidos independientemente en el formulario y son:

1. Exceso de demanda trabajo: color Naranja 
2. Insatisfacción del Ejercicio Profesional: color Morado 
3. Falta de Motivación: color Rosado 
4. Desgaste Emocional: color Verde 
5. Insatisfacción por retribución: color Rojo oscuro 
6. Apoyo Institucional y Demérito Profesional: color Azul 

**Tabla: Estadísticos del Instrumento de Estrés Laboral
Para Médicos (OMS) ³³**

PREGUNTAS	Media	Desviación Típica	t	gl	Sig.
Me siento rebasado por la dificultad de las tareas	.967	.446	-7.321	105	.000
Haga lo que haga, mi trabajo no es valorado	.902	.7838.	-7.167	91.781	.000
Siento impotencia ante la falta de resultados en ciertos casos.	1.088	.7623	-8.218	9.753	.000
El reconocimiento que recibo me resulta insatisfactorio	.923	.7744	-11.736	105	.000
Las tareas que realizo me implican demasiada responsabilidad.	1.344	.9954	-4.083	105	.000
Hago el mínimo esfuerzo en lo que realizo	.403	.6295	-4.759	76.785	.000
Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo	.927	.7551	-7.017	105	.000
Pienso que el esfuerzo que hago no mejora la retribución que obtengo.	.848	.7863	-8.662	82.357	.000
Tengo ganas de cambiar de trabajo.	.403	.5846	-7.305	72.813	.000
Me cuesta trabajo concentrarme en la exigencias de cada tarea	.726	.6401	-7.883	105	.000
Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.	.701	.7419	-11.508	87.161	.000
Pienso que es insuficiente la retribución que recibo por mi esfuerzo	1.017	.8576	-7.9149	90.179	.000
Estoy anímicamente agotado por mi trabajo	.851	.7455	-11.731	102.180	.000
Me enojo con facilidad en el trabajo.	.863	.7700	-9.290	88.228	.000
Mis jefes se muestran indiferentes ante lo que requiero para desempeñar mi trabajo	.983	.7908	-7.902	94.994	.000
Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución	.688	.7397	-6.918	93.217	.000
Pienso que son demasiadas actividades las que realizo	.914	.7538	-7.602	95.816	.000
Pienso que de nada sirve lo que hago para mejorar mis condiciones laborales.	.664	.6800	-8.215	83.263	.000
Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo.	.556	.6535	-7.590	78.825	.000

³³ Hernández González;. Ortega Andeane, R; Reidl Martínez, L. *Validación del Instrumento de Estrés Laboral para Médicos Mexicanos*. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey Campus Ciudad de México. Disponible en Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=141125357007>

Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.	.740	.6953	-10.973	83.768	.000
Estoy harto de mi trabajo	.405	.6083	-7.815	64.184	.000
Son excesivas las tareas a realizar	.866	.7292	-9.663	86.888	.000
Me siento indiferente por mejorar mi desempeño	.561	.6835	-7.325	80.665	.000
Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral.	.657	.6903	-10.338	77.163	.000
Es insuficiente el pago que recibo	1.108	.9354	-4.976	105	.000
Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario	.568	.7793	-6.577	69.463	.000
Me siento sin ganas de ir a trabajar	.648	.7004	-8.627	80.982	.000
Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.	.682	.9791	-9.076	89.294	.000
Me agobia la idea de no cumplir con mi trabajo.	1.100	.9826	-11.001	105	.000
Pienso que el tiempo en que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente.	.929	.7476	-8.371	105	.000
Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso.	1.007	.9475	-7.571	99.514	.000
Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.	.707	.6628	-8.913	105	.000
Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se solicitan.	.711	.6537	-8.367	105	.000
Prefiero ser indiferente ante lo que me desagrada de mi trabajo.	.770	.7463	-6.903	105	.000
Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.	.648	.6605	-7.988	105	.000
Termino agotado emocionalmente al final de la jornada.	1.204	.9760	-10.385	105	.000
Pienso que ascender en esta institución no depende de mi esfuerzo.	.908	.8382	-7.850	90.143	.000
Estoy fatigado emocionalmente debido a mi trabajo.	1.010	1.0295	-11.365	79.843	.000

En el instrumento se muestran los estadísticos de cada reactivo (media y desviación típica y los valores t. Asimismo se aprecian los valores t y los niveles de significancia para cada reactivo. Se observa claramente

que los 38 reactivos resultaron significativos, es decir, discriminaron adecuadamente.³⁴

b. Criterios para manejar los resultados

Una vez recolectados los datos, éstos serán sistematizados estadísticamente para su análisis e interpretación utilizando la estadística inferencial para estudios descriptivos, para posteriormente realizar las comparaciones entre los dos grupos de estudio. Los criterios a seguir son los siguientes:

Primero: se realizará tablas de contingencia para expresar las frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Segundo: para el contraste de la hipótesis se aplicará la prueba estadística Chi cuadrado de homogeneidad por ser una variable categórica o cualitativa; con un nivel de significancia del 5% (0,05)

³⁴ Hernández González;. Ortega Andeane, R; Reidl Martínez, L. *Validación del Instrumento de Estrés Laboral para Médicos Mexicanos*. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey Campus Ciudad de México. Disponible en Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=141125357007>

II. CRONOGRAMA DE TRABAJO

TIEMPO ACTIVIDADES	Año 2015																																	
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio									
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
1. Recolección de Datos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																				
2. Estructuración de resultados																																		
2.1. Sistematización														x	x		x	x	x	x	x	x	x	x										
1.2. Conclusiones y Sugerencias																															x	x		
2. Elaboración de Informe Final																															x	x	x	x



FORMULARIO DE ESTRÉS LABORAL – MÉDICOS RESIDENTES

INSTRUCCIONES:

Apreciado Médico Residente:

Para responder a las preguntas lea cuidadosamente el enunciado y escoja una sola respuesta, marcándola con “X” en el casillero que usted considere como cierta.

La presente encuesta es anónima y confidencial, sólo se realiza con fines investigativos.

Responda con objetividad y desde su apreciación sincera, personal y real.

Muchas gracias por su colaboración.

Hospital donde se encuentra realizando su residencia: _____

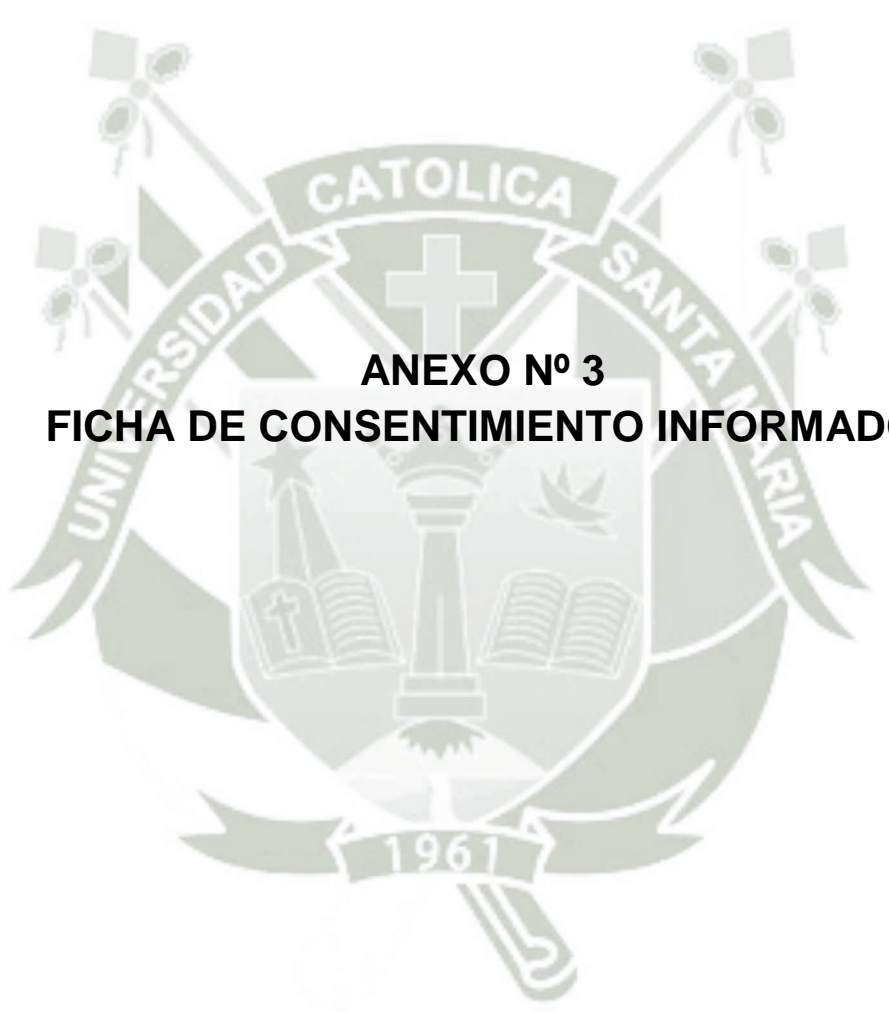
Año de Residencia: Primer año Segundo año Tercer año

Género: Femenino Masculino

Marque con una x el recuadro considerando las siguientes opciones:

3	2	1	0
Frecuentemente	Ocasionalmente	Muy Raramente	Nunca

AFIRMACIONES	Alternativas de respuestas			
	0	1	2	3
1. Me siento rebasado por la dificultad de las tareas.				
2. Haga lo que haga, mi trabajo no es valorado.				
3. Siento impotencia ante la falta de resultados en ciertos casos.				
4. El reconocimiento que recibo me resulta insatisfactorio.				
5. Las tareas que realizo me implican demasiada responsabilidad.				
6. Hago el mínimo esfuerzo en lo que realizo				
7. Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo				
8. Pienso que el esfuerzo que hago no mejora la retribución que obtengo.				
9. Tengo ganas de cambiar de trabajo.				
10. Me cuesta trabajo concentrarme en la exigencias de cada tarea.				
11. Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.				
12. Pienso que es insuficiente la retribución que recibo por mi esfuerzo				
13. Estoy anímicamente agotado por mi trabajo.				
14. Me enojo con facilidad en el trabajo				
15. Mis jefes se muestran indiferentes ante lo que requiero para desempeñar mi trabajo..				
16. Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.				
17. Pienso que son demasiadas actividades las que realizo.				
18. Pienso que de nada sirve lo que hago para mejorar mis condiciones laborales.				
19. Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo.				
20. Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.				
21. Estoy harto de mi trabajo.				
22. Son excesivas las tareas a realizar.				
23. Me siento indiferente por mejorar mi desempeño.				
24. Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral.				
25. Es insuficiente el pago que recibo.				
26. Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario.				
27. Me siento sin ganas de ir a trabajar.				
28. Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.				
29. Me agobia la idea de no cumplir con mi trabajo.				
30. Pienso que el tiempo en que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente.				
31. Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso.				
32. Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.				
33. Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se solicitan.				
34. Prefiero ser indiferente ante lo que me desagrada de mi trabajo.				
35. Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.				
36. Termino agotado emocionalmente al final de la jornada.				
37. Pienso que ascender en esta institución no depende de mi esfuerzo.				
38. Estoy fatigado emocionalmente debido a mi trabajo.				



ANEXO Nº 3
FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

APELLIDOS Y NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Mazeyra Guillén Alvaro

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: Escuela de Posgrado de la Universidad Católica
"Santa María"

Instituciones donde se aplicará la investigación:

Hospital Regional "Honorio Delgado Espinosa" - MINSA

Hospital Nacional "Carlos Alberto Seguí Escobedo" - EsSalud

Proyecto de Investigación: **"Estrés Laboral en Médicos Residentes del Hospital Carlos Alberto Seguí Escobedo y del Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa. Arequipa, 2015"**

Yo Alvaro Mazeyra Guillén estoy realizando los estudios de la Maestría en Salud Ocupacional y del Medio Ambiente en la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica "Santa María". Para ello cumpliendo con los requisitos de los cursos de Seminario de Tesis I y II estoy presentando el proyecto de investigación arriba citado.

Con el fin anterior solicito su participación que es estrictamente confidencial y garantizando el compromiso ético de no causar ningún perjuicio ya que está investigación tiene una relevancia social, humana, empírica y científica que contribuirá a mejorar los factores de salud ocupacional en beneficio tanto del médico como de los servicios de salud prestados.

Yo.....acepto participar voluntariamente en responder al formulario de preguntas conociendo el compromiso ético asumido por el investigador.

Firma

Fecha:

ANEXO N° 4
MATRIZ DE VALIDACIÓN



Análisis factorial de los componentes principales después de la rotación varimax de la validación del instrumento para medir el estrés.

<i>Reactivo</i>	<i>Factor 1 Desgaste Emocional</i>	<i>Factor 2 Insatisfacción por Retribución</i>	<i>Factor 3 Insatisfacción del ejercicio profesional</i>	<i>Factor 4 Falta de motivación</i>	<i>Factor 5 Exceso de demanda laboral</i>	<i>Factor 6 Demérito profesional</i>
Termino agotado emocionalmente al final de la jornada.	0.798	0.008	0.218	-0.068	0.059	0.128
Estoy fatigado emocionalmente debido a mi trabajo.	0.757	-0.101	0.349	0.011	0.07	0.142
Me agobia la idea de no cumplir con mi trabajo.	0.723	0.076	0.145	0.007	0.17	-0.011
Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso.	0.707	0.018	0.093	-0.034	-0.012	0.304
Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.	0.62	0.064	0.144	0.33	0.222	-0.18
Me enoja con facilidad en el trabajo.	0.615	0.106	0.043	0.243	0.152	0.123
Estoy anímicamente agotado por mi trabajo.	0.604	0.235	0.121	0.262	0.142	0.171
Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo.	0.529	0.055	-0.037	0.418	0.194	0.075
Me siento sin ganas de ir a trabajar.	0.523	0.084	0.312	0.419	0.067	-0.048
Las tareas que realizo me implican demasiada responsabilidad.	0.426	0.182	-0.185	-0.416	0.283	0.275

Reactivo	Factor 1 Desgaste Emocional	Factor 2 Insatisfacción por Retribución	Factor 3 Insatisfacción del ejercicio profesional	Factor 4 Falta de motivación	Factor 5 Exceso de demanda laboral	Factor 6 Demerito profesional
Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.	0.464	0.183	0.249	0.236	0.26	0.115
Pienso que es insuficiente la retribución que recibo por mi esfuerzo.	0.086	0.782	0.002	0.053	0.047	0.117
Pienso que ascender en esta institución no depende de mi esfuerzo.	0.113	0.727	0.248	0.038	0.036	0.12
Es insuficiente el pago que recibo.	0.029	0.711	-0.023	0.149	0.142	0.024
Pienso que el esfuerzo que hago no mejora la retribución que obtengo.	-0.001	0.6	0.229	0.099	0.318	0.286
Mis jefes se muestran indiferentes ante lo que requiero para desempeñar mi trabajo.	-0.008	0.543	0.252	0.173	0.275	0.111
Pienso que de nada sirve lo que hago para mejorar mis condiciones laborales.	0.085	0.51	0.403	0.101	0.249	0.173
Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.	0.187	0.209	0.661	0.071	0.148	0
Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.	0.277	0.005	0.599	0.295	0.028	0.206
Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se me solicitan.	0.269	0.154	0.629	0.045	0.25	0.19
<i>Prefiero ser indiferente ante lo que me desagrada de mi trabajo.</i>	0.117	0.392	0.476	0.231	-0.145	0.141

Reactivo	Factor 1 Desgaste Emocional	Factor 2 Insatisfacción por Retribución	Factor 3 Insatisfacción del ejercicio profesional	Factor 4 Falta de motivación	Factor 5 Exceso de demanda laboral	Factor 6 Demerito profesional
Pienso que el tiempo en que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente.	0.317	0.339	0.497	0.019	0.232	0.106
Me siento indiferente por mejorar mi desempeño.	0.165	0.025	0.323	0.603	0.095	0.212
Estoy harto de mi trabajo.	0.433	0.22	-0.044	0.484	0.243	-0.107
Tengo ganas de cambiar de trabajo.	0.219	0.366	-0.009	0.518	0.302	-0.135
Hago el mínimo esfuerzo en lo que realizo.	0.046	0.102	0.081	0.582	-0.095	0.152
Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral.	0.162	0.315	0.247	0.503	0.258	0.212
Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.	0.12	0.322	0.059	0.424	0.226	0.157
Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.	0.375	0.218	0.053	0.088	0.63	0.166
Pienso que son demasiadas actividades las que realizo.	0.143	0.231	0.374	0.008	0.521	0.113
Me cuesta trabajo concentrarme en las exigencias de cada tarea.	0.342	0.08	0.052	0.255	0.561	0.13
Son excesivas las tareas a realizar.	0.194	0.367	0.302	0.138	0.505	-0.007
Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo.	0.158	0.275	0.12	-0.112	0.515	0.225
Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario.	-0.019	-0.038	0.404	0.374	0.422	-0.092

<i>Reactivo</i>	<i>Factor 1 Desgaste Emocional</i>	<i>Factor 2 Insatisfacción por Retribución</i>	<i>Factor 3 Insatisfacción del ejercicio profesional</i>	<i>Factor 4 Falta de motivación</i>	<i>Factor 5 Exceso de demanda laboral</i>	<i>Factor 6 Demerito profesional</i>
Haga lo que haga, mi trabajo no es valorado.	0.053	0.344	0.171	0.052	0.025	0.683
Me siento rebasado por la dificultad de las tareas.	0.117	-0.008	0.129	0.134	0.405	0.687
Siento impotencia ante la falta de resultados en ciertos casos.	0.402	0.13	0.027	0.108	0.088	0.643
El reconocimiento que recibo me resulta insatisfactorio.	0.14	0.391	0.2	0.193	0.095	0.566
Varianza explicada (%)	14.44%	10.69%	8.26%	7.90%	7.67%	6.63%
Alphas de Cronbach	0.792	0.792	0.762	0.75	0.759	0.772



Matriz de Sistematización – Según Preguntas

id	Hosp.	año	sexo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	total	
1	1	01	02	02	02	02	00	01	02	02	02	00	01	01	00	01	01	01	01	00	00	01	01	01	01	02	01	00	01	01	01	02	02	02	00	01	02	01	02	01	02	44	
2	1	01	02	02	02	02	01	01	01	01	02	01	01	01	01	02	02	02	02	01	01	01	01	00	01	01	01	01	00	01	01	01	01	03	01	01	01	00	03	01	03	49	
3	1	01	02	02	02	02	01	01	01	02	02	01	01	02	01	02	02	02	02	01	01	01	02	00	01	01	01	01	00	01	02	02	02	03	01	01	01	00	03	02	03	56	
4	1	01	02	03	03	03	02	00	01	03	03	02	02	03	03	03	03	03	03	03	02	02	03	03	03	02	03	02	02	03	03	03	03	02	01	02	03	02	03	03	03	96	
5	1	01	01	02	02	02	02	02	02	02	02	01	02	02	02	02	01	02	02	01	01	02	02	01	01	01	01	02	02	02	02	01	01	02	02	02	02	02	02	02	01	02	65
6	1	01	02	02	02	02	02	03	02	03	01	00	02	01	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	03	02	01	01	02	03	02	03	74	
7	1	01	01	00	01	01	01	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	02	01	01	00	00	01	01	02	01	01	02	00	00	01	02	01	02	01	02	01	01	01	40	
8	1	01	01	02	02	02	02	03	01	03	01	00	02	01	02	02	02	02	02	02	02	02	02	01	02	02	02	02	01	02	02	01	02	02	02	02	02	02	02	03	03	72	
9	1	01	02	02	02	02	01	01	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	01	01	00	02	01	02	00	00	01	01	00	02	01	02	02	00	02	02	02	02	02	03	02	59	
10	1	01	02	02	01	01	00	02	00	02	00	01	01	01	02	00	01	01	02	00	01	02	01	01	00	02	00	00	01	02	02	01	02	01	01	02	01	02	01	01	01	42	
11	1	01	01	01	01	01	01	00	00	01	02	01	01	01	02	01	01	02	02	02	02	01	01	02	02	02	01	02	02	01	01	01	02	02	01	01	01	01	02	02	02	52	
12	1	01	02	02	02	02	01	01	00	02	01	00	03	02	01	00	01	01	02	03	01	01	00	01	00	02	03	03	02	00	01	02	02	02	02	02	02	01	01	03	01	01	55
13	1	01	02	02	02	02	02	01	00	02	01	00	03	02	01	02	00	01	01	02	03	01	01	00	01	00	01	01	00	01	02	02	02	02	02	01	01	02	01	01	03	01	51
14	1	01	02	01	01	01	02	02	00	02	01	00	02	01	00	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	00	01	00	01	01	01	01	00	01	00	01	01	02	01	01	01	02	38
15	1	01	02	00	01	01	01	01	00	00	01	02	01	01	01	02	01	01	00	00	00	01	01	01	01	00	01	00	01	01	01	01	00	00	01	01	00	01	01	01	01	01	29
16	1	01	01	02	02	02	03	02	02	02	01	02	02	02	02	02	00	02	02	02	01	01	01	01	00	02	02	02	01	01	01	01	01	00	02	02	01	02	02	02	02	02	61
17	1	01	02	02	02	02	01	02	01	02	02	01	02	02	02	02	01	02	02	01	01	01	02	01	02	01	01	02	02	01	02	02	02	02	02	01	02	02	02	02	01	02	63
18	1	01	01	02	03	02	03	01	00	01	03	01	01	01	03	01	03	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	03	01	01	01	01	01	01	01	02	03	01	02	02	01	56	
19	1	01	01	01	01	02	02	02	02	01	02	01	00	03	02	02	02	02	01	01	01	02	03	02	02	00	02	00	02	03	02	00	02	02	02	02	01	01	02	02	02	03	63
20	1	01	02	01	01	02	02	02	00	02	01	00	03	02	02	02	01	01	01	02	03	02	02	00	02	00	02	03	02	00	02	02	02	02	02	01	01	02	02	02	03	02	62
21	1	01	01	01	01	02	02	02	00	02	01	00	03	02	02	02	00	01	01	02	03	01	01	00	02	00	02	03	02	00	01	02	02	02	01	01	02	01	01	03	02	56	
22	1	01	01	03	02	02	03	02	03	01	03	03	02	02	02	03	03	03	03	02	02	02	03	03	02	02	03	02	02	03	02	03	02	02	03	01	03	03	03	03	03	03	94
23	1	01	01	02	02	02	02	02	01	02	02	01	02	02	02	02	02	02	02	01	01	01	02	01	02	01	01	02	02	01	02	02	02	02	02	01	02	02	02	01	02	02	65
24	1	01	02	02	01	01	02	03	01	03	01	00	02	01	02	02	01	02	02	02	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02	03	01	01	02	03	02	01	01	02	03	02	03	69

id	Hosp.	año	sexo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	total	
25	1	01	01	02	01	01	01	01	01	00	00	00	01	00	01	01	01	01	01	00	00	00	01	01	01	01	01	01	01	00	00	00	00	00	01	01	00	01	00	01	02	26	
26	1	01	01	02	01	01	01	01	01	00	00	00	01	00	01	01	01	01	01	00	00	00	01	01	01	01	01	01	01	00	00	00	00	00	01	01	00	01	00	01	02	26	
27	1	01	02	02	01	02	02	01	02	01	02	02	01	02	02	02	02	01	02	02	01	01	01	02	03	01	02	01	01	02	02	01	01	02	02	02	01	02	03	01	02	63	
28	1	01	02	03	03	03	03	03	00	01	03	03	02	02	03	03	03	03	03	03	03	01	02	03	03	03	02	03	03	03	03	03	03	02	01	02	03	02	03	03	03	98	
29	1	01	01	01	01	02	01	01	01	02	01	00	03	02	00	02	00	01	01	02	03	01	01	00	01	00	02	03	02	00	01	02	02	02	02	01	01	02	01	01	03	01	51
30	1	02	01	01	01	01	00	02	00	02	01	00	01	01	02	01	00	02	01	01	02	01	01	00	01	00	01	01	00	01	01	02	01	01	00	01	02	01	00	01	01	36	
31	1	02	02	02	01	01	01	00	01	02	00	00	00	02	02	02	02	00	02	00	00	01	00	02	00	02	02	00	00	01	02	01	00	00	00	01	01	01	01	01	00	34	
32	1	02	01	01	02	00	01	02	01	02	02	01	01	02	00	01	01	02	01	01	02	01	01	00	01	01	00	02	01	01	01	01	01	01	01	01	02	02	01	01	02	02	46
33	1	02	02	01	01	02	01	01	00	02	01	00	03	02	01	02	00	01	01	02	03	01	01	00	01	00	02	03	02	00	01	02	02	02	01	01	02	01	01	03	01	51	
34	1	02	01	02	02	03	02	02	00	01	02	02	01	01	02	02	01	01	01	02	02	02	02	01	02	01	01	03	01	01	01	01	02	02	01	01	01	01	02	03	02	60	
35	1	02	01	01	01	01	02	02	01	01	00	00	01	02	02	01	01	01	01	00	01	01	00	01	01	01	02	01	01	01	00	00	01	01	01	00	00	01	01	01	01	35	
36	1	02	02	02	03	03	03	02	01	02	03	01	01	01	02	03	02	03	03	03	02	02	02	01	03	01	01	01	03	02	01	01	02	03	01	01	03	01	03	02	03	77	
37	1	02	02	02	02	01	01	01	00	01	01	01	02	01	01	02	01	01	01	02	01	01	02	01	01	02	01	01	00	02	00	01	01	01	00	01	01	01	00	01	00	40	
38	1	02	01	01	00	01	00	01	00	01	00	00	00	01	01	01	01	00	00	00	00	00	01	00	00	01	00	02	01	00	01	01	01	01	00	01	00	00	01	00	01	20	
39	1	02	01	02	02	01	02	01	02	02	02	01	01	03	03	01	02	01	02	02	03	01	01	01	02	02	02	01	02	01	00	00	00	01	01	01	00	01	02	00	01	53	
40	1	02	02	03	02	01	02	02	00	01	02	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	02	02	01	01	00	00	00	01	01	01	01	01	00	01	00	00	01	00	01	03	41	
41	1	02	01	02	02	02	01	01	02	02	01	02	01	01	01	01	02	02	01	01	02	01	01	01	02	01	01	01	01	00	00	00	01	01	02	01	01	01	02	02	02	49	
42	1	02	02	01	01	01	00	02	00	02	01	00	01	01	02	01	00	02	01	01	02	01	01	00	01	00	01	01	00	01	01	02	01	01	00	01	02	01	00	01	01	36	
43	1	02	01	01	01	02	01	01	00	03	01	00	01	01	00	01	00	02	01	02	01	01	01	01	03	00	02	00	00	00	00	02	02	01	01	02	02	02	01	01	01	42	
44	1	02	01	02	01	02	02	02	01	02	01	00	01	02	00	01	00	02	02	02	02	01	01	01	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	01	01	02	02	02	02	60
45	1	02	02	02	02	01	01	01	00	01	00	00	00	00	00	01	01	01	01	00	01	00	00	01	00	01	00	00	01	01	01	02	01	00	00	00	01	01	02	01	01	27	
46	1	02	02	02	02	01	01	01	00	01	02	00	00	02	00	02	02	02	02	00	02	00	00	01	00	02	00	00	02	00	00	01	02	01	00	00	00	01	01	01	01	35	
47	1	02	01	02	02	01	01	01	00	01	02	00	00	01	00	01	01	01	00	01	00	00	01	00	02	00	02	00	00	01	02	01	00	00	00	01	01	01	01	01	01	30	
48	1	02	01	01	02	00	01	02	01	02	02	01	01	02	00	01	01	02	01	01	02	01	01	01	01	01	01	00	00	01	01	01	01	01	01	01	02	02	01	01	02	02	45
49	1	02	02	01	01	02	01	01	00	03	01	00	02	02	00	01	00	02	01	02	01	01	01	01	03	00	02	00	00	00	02	02	02	02	02	01	02	02	02	01	01	01	47
50	1	02	02	01	02	00	01	02	01	02	02	01	01	00	01	01	02	01	01	02	01	01	01	02	01	00	02	00	01	01	01	01	01	01	01	01	02	02	01	01	01	02	45

id	Hosp.	año	sexo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	total		
51	1	02	01	03	01	02	02	03	00	02	02	01	01	00	00	01	01	01	01	00	03	02	02	01	02	00	02	02	00	02	02	02	02	02	01	01	01	02	02	02	56			
52	1	02	02	03	02	02	02	03	00	02	02	01	01	00	00	02	02	02	02	01	03	02	02	01	02	00	02	02	00	02	02	02	02	02	02	01	01	01	02	02	02	62		
53	1	02	01	03	01	02	02	03	00	02	02	01	01	01	00	02	02	02	02	02	01	02	02	01	00	02	02	00	02	02	02	02	02	02	02	01	01	01	02	02	02	61		
54	1	02	02	01	02	00	01	02	01	02	02	01	01	00	00	01	01	02	01	01	02	01	01	01	02	00	01	03	00	01	01	01	01	01	01	01	02	02	02	01	01	02	46	
55	1	02	01	02	02	02	01	02	01	02	02	01	01	01	00	01	00	00	00	00	00	00	01	00	00	00	03	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	02	02	01	01	01	02	40
56	1	02	01	01	02	00	01	02	01	02	02	01	01	00	00	03	00	01	00	00	01	00	00	00	01	00	00	00	03	02	01	01	01	01	01	01	01	01	02	02	01	01	02	38
57	1	02	01	02	01	02	02	02	03	02	02	01	02	02	00	01	01	02	03	02	02	03	03	03	00	01	02	00	03	02	03	02	03	03	03	03	02	01	02	03	02	02	75	
58	1	02	01	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	00	02	01	02	02	01	01	02	02	01	00	02	02	00	02	02	02	02	02	01	01	02	02	02	02	02	02	03	65	
59	1	03	01	02	01	00	02	00	02	01	00	01	01	00	02	01	01	03	01	01	01	01	00	01	01	00	02	02	01	01	01	00	02	02	01	01	01	01	01	01	01	01	41	
60	1	03	02	02	02	02	00	02	00	02	02	00	01	01	00	02	01	01	03	01	01	01	01	00	01	01	01	00	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02	01	01	01	01	01	49
61	1	03	02	01	01	02	01	02	00	01	02	01	01	01	02	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	02	01	01	44	
62	1	03	01	00	00	02	00	01	01	02	00	00	01	00	00	02	01	01	01	00	01	01	00	01	01	00	01	02	02	01	00	00	01	01	01	00	02	00	02	01	01	31		
63	1	03	01	01	01	01	00	01	01	02	01	00	01	00	01	01	01	01	00	00	01	01	01	00	01	00	00	00	00	00	01	00	01	01	00	01	00	01	01	01	00	01	25	
64	1	03	02	00	01	00	00	00	01	01	01	00	00	00	01	00	00	01	00	00	00	01	01	01	01	00	00	00	00	00	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	21	
65	2	01	02	03	02	03	02	03	00	03	02	03	02	02	03	03	03	03	02	03	02	03	02	03	02	02	02	01	02	02	03	03	02	02	03	03	02	03	03	02	01	02	88	
66	2	01	01	03	02	03	02	03	01	02	03	03	02	02	03	03	03	02	02	03	02	02	01	02	03	01	02	03	02	02	02	02	02	02	01	02	02	03	02	03	03	03	87	
67	2	01	01	01	03	01	03	03	01	01	01	02	01	01	03	01	01	02	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	03	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	52	
68	2	01	01	01	03	01	02	02	01	01	01	02	01	01	03	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	03	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	49	
69	2	01	02	02	01	01	01	03	01	02	01	01	01	01	01	03	01	01	03	03	03	02	00	00	03	00	00	01	00	01	02	02	01	02	01	01	03	00	02	01	02	54		
70	2	01	02	02	02	02	02	02	01	02	02	01	01	02	01	02	01	02	00	01	02	01	02	01	01	01	01	02	01	01	01	01	02	02	02	01	01	01	02	01	02	55		
71	2	01	01	01	02	03	02	03	01	02	02	02	01	01	03	01	01	02	01	02	01	01	01	01	01	02	01	01	03	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01	55	
72	2	01	01	01	02	03	02	03	01	02	02	02	01	01	03	01	01	02	01	02	01	01	01	01	01	02	01	01	03	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01	55	
73	2	01	02	02	01	01	01	03	01	02	01	01	01	01	01	02	01	01	03	02	02	01	01	01	03	00	00	01	00	01	02	02	01	02	01	01	03	00	02	01	02	52		
74	2	01	01	01	02	02	02	02	01	02	02	02	01	01	02	01	01	02	01	02	01	01	01	01	01	02	01	01	03	11	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	61	
75	2	01	01	02	02	02	02	02	01	03	02	01	01	02	01	03	01	02	00	01	02	01	02	01	01	01	01	02	01	02	02	01	02	03	02	01	01	01	03	02	03	63		

id	Hosp.	año	sexo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	total		
76	2	01	01	02	01	02	00	02	03	02	03	01	01	01	03	01	01	00	03	00	02	00	00	00	00	01	00	00	03	00	00	01	01	01	00	00	01	01	03	01	01	42		
77	2	01	02	02	01	01	02	02	01	01	02	02	01	01	02	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01	02	01	01	02	01	01	02	01	01	01	01	02	01	01	49		
78	2	01	02	02	03	03	03	03	00	03	03	03	02	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	01	03	03	03	03	03	03	03	03	03	01	03	03	03	03	03	105		
79	2	01	02	02	01	02	03	03	00	03	03	03	00	01	03	03	02	01	03	02	02	01	03	02	03	00	03	03	03	01	01	03	02	03	02	02	01	01	03	03	03	80		
80	2	01	02	01	02	03	03	03	00	02	01	01	02	01	02	02	01	02	02	03	03	02	02	02	02	01	02	03	00	02	02	03	02	02	02	02	03	03	02	02	02	75		
81	2	01	01	01	01	01	01	01	00	01	02	00	00	00	02	00	00	02	01	01	01	00	01	00	01	00	01	01	00	00	00	01	01	00	01	01	01	01	01	01	00	26		
82	2	01	01	01	02	03	03	01	02	01	01	02	01	02	02	01	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	01	01	02	02	03	02	02	02	02	03	03	02	02	02	73		
83	2	01	02	03	03	03	03	02	00	02	02	02	02	00	03	03	02	02	00	03	02	02	02	02	01	03	03	02	02	02	02	01	02	02	02	02	03	03	03	02	03	81		
84	2	01	01	03	02	03	03	03	00	02	02	02	02	00	03	02	02	02	00	03	02	02	02	02	03	01	03	03	02	02	02	01	02	03	02	02	03	03	03	02	03	82		
85	2	01	02	03	02	03	03	03	00	02	02	03	02	00	03	02	02	02	00	03	02	02	02	02	03	01	03	03	02	02	02	02	02	03	02	02	03	03	03	02	03	84		
86	2	01	02	02	02	02	03	03	00	02	02	02	02	02	00	03	02	00	00	02	02	02	02	02	02	02	02	03	01	03	03	02	02	02	01	02	03	02	01	02	03	73		
87	2	01	02	03	03	03	03	03	00	02	02	02	02	00	03	02	02	02	00	03	01	02	02	02	03	01	02	03	02	02	02	01	01	02	02	02	02	03	03	02	03	78		
88	2	01	02	01	01	01	01	01	00	01	02	00	00	00	02	00	00	02	01	01	01	00	01	00	01	00	02	02	00	00	00	01	01	00	01	01	01	01	01	01	00	28		
89	2	01	02	01	02	01	02	01	01	01	02	02	00	00	02	02	02	03	01	00	02	01	01	01	00	01	03	03	01	01	01	01	00	01	01	00	03	01	01	03	01	50		
90	2	01	01	01	02	00	01	02	01	02	02	01	01	01	03	01	01	02	01	01	02	01	01	01	02	01	01	03	02	01	01	01	01	01	01	01	01	02	02	01	01	02	52	
91	2	01	02	03	01	02	02	03	00	02	02	01	01	01	02	02	02	02	01	03	02	02	01	02	03	01	02	02	00	02	02	02	02	02	02	01	01	01	02	02	02	66		
92	2	01	02	02	01	02	02	02	03	02	02	01	02	02	01	01	02	03	02	02	03	03	03	02	01	02	02	01	03	02	03	02	03	03	03	02	01	02	03	02	02	80		
93	2	01	02	03	02	02	02	01	01	02	02	01	01	02	02	03	02	01	01	02	02	01	01	01	02	01	01	01	00	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	02	01	02	55	
94	2	01	01	03	02	02	02	01	01	02	02	01	01	02	00	02	01	02	02	01	02	01	01	01	00	01	01	00	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	02	01	02	50	
95	2	01	02	03	02	02	02	01	01	02	02	01	01	02	00	02	00	02	02	01	02	01	01	01	01	02	01	00	02	00	02	02	02	02	01	02	01	01	01	01	02	01	02	54
96	2	01	02	01	02	00	01	02	01	02	02	01	01	01	03	01	01	02	01	01	02	01	01	01	02	01	01	03	02	01	01	01	01	01	01	01	01	02	02	01	01	02	52	
97	2	01	01	01	02	02	02	01	01	02	02	02	02	02	02	02	02	03	03	02	02	01	01	02	01	00	01	02	02	02	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	59		
98	2	02	01	02	02	03	03	03	00	02	02	00	01	00	03	02	02	01	01	03	01	02	01	01	03	01	03	03	01	03	03	02	02	02	02	02	03	02	03	03	03	76		
99	2	02	01	02	02	02	03	02	01	02	02	00	02	02	03	02	02	02	01	03	02	03	02	02	03	01	03	03	01	03	02	02	02	03	02	02	02	01	02	02	03	79		
100	2	02	02	02	02	02	03	02	01	02	02	02	02	03	02	02	02	01	03	02	03	02	02	03	01	03	03	02	02	02	03	02	02	02	03	03	03	03	02	03	03	87		

id	Hosp.	año	sexo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	total	
101	2	02	02	03	02	03	03	03	00	02	02	02	02	01	03	02	02	02	01	02	03	02	02	02	02	03	01	03	03	02	02	02	01	02	03	02	02	03	03	02	03	83	
102	2	02	02	03	02	03	03	03	03	00	02	03	02	02	01	03	02	03	02	01	02	03	02	02	02	03	03	01	03	03	02	02	02	02	02	03	02	02	03	03	03	02	88
103	2	02	01	02	02	02	02	03	03	00	02	03	02	02	02	03	02	03	02	01	02	03	03	02	02	03	03	01	02	03	02	02	03	02	03	02	02	03	03	03	02	87	
104	2	02	02	02	02	02	03	02	03	02	03	03	03	03	03	02	03	03	03	02	02	02	03	03	03	02	02	03	02	02	02	02	02	03	02	02	02	03	03	02	02	93	
105	2	02	02	02	02	03	02	02	02	01	02	02	02	03	03	03	03	03	03	03	03	02	02	02	03	03	03	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	03	03	03	03	91	
106	2	02	02	02	02	02	02	03	02	03	02	03	03	03	03	03	02	03	03	03	02	02	02	03	03	03	02	02	03	02	02	02	02	02	03	03	02	02	02	03	02	02	93
107	2	02	01	03	03	03	03	01	02	02	02	02	01	03	02	02	02	01	03	02	02	02	02	02	03	02	03	03	02	03	02	02	01	02	03	02	02	03	03	03	03	87	
108	2	02	02	02	02	03	03	03	01	02	02	02	02	01	03	02	02	02	00	03	02	02	02	03	03	01	03	03	02	02	02	02	02	03	02	02	03	03	03	02	02	03	85
109	2	02	02	02	02	02	02	03	03	00	02	02	00	03	03	03	03	03	03	03	03	02	02	02	03	03	03	02	02	03	02	02	02	02	02	02	03	02	03	02	03	02	89
110	2	02	02	02	02	02	02	03	03	01	02	02	01	03	03	03	03	03	03	03	02	02	02	02	03	03	03	02	02	03	02	02	02	02	02	03	02	03	02	03	02	90	
111	2	02	01	02	02	02	02	03	02	03	02	03	03	03	03	03	02	03	03	03	02	02	02	03	03	03	02	02	03	02	02	02	02	02	03	02	03	02	02	02	02	92	
112	2	02	02	03	02	03	03	03	00	02	02	02	02	01	03	02	02	02	00	03	02	02	02	03	01	03	03	02	02	02	01	02	03	02	02	03	03	03	02	03	83		
113	2	02	01	02	02	03	02	03	00	02	03	00	02	02	03	02	01	02	02	03	02	02	02	01	03	02	02	03	01	02	02	02	02	02	02	03	02	03	02	02	03	79	
114	2	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	02	01	00	01	01	01	01	01	00	01	01	01	39	
115	2	02	01	01	02	03	02	02	01	01	02	01	02	02	03	01	02	02	02	03	02	01	02	03	02	01	02	02	01	01	02	01	02	01	02	02	01	02	02	01	02	68	
116	2	02	02	02	02	03	02	02	00	01	02	00	02	02	02	02	01	02	01	03	02	02	01	02	03	01	03	02	00	01	02	03	01	02	02	01	03	01	02	01	02	66	
117	2	02	01	02	02	02	02	03	00	02	02	01	02	02	02	02	01	02	02	01	01	01	01	01	01	01	00	01	03	01	01	01	01	01	02	01	01	01	02	01	02	55	
118	2	02	02	02	03	03	03	02	02	02	03	03	02	03	03	02	02	03	03	02	03	03	03	03	02	03	03	03	03	03	02	02	02	02	02	03	02	03	03	02	03	98	
119	2	02	01	02	02	03	03	02	01	03	03	03	02	02	03	02	01	03	02	03	03	01	01	01	02	01	02	03	02	01	01	01	02	03	01	01	03	02	03	03	80		
120	2	02	01	02	02	03	02	03	00	02	02	00	01	00	03	02	02	01	01	03	01	02	01	01	03	01	03	03	01	03	03	02	02	02	02	02	03	03	03	03	76		
121	2	02	02	03	02	02	02	02	00	02	02	01	01	01	02	01	01	02	02	02	02	01	02	01	02	00	02	02	00	01	01	02	02	01	02	02	02	02	02	01	02	59	
122	2	02	02	03	02	02	02	02	00	02	02	01	02	02	03	01	01	02	02	02	01	01	02	01	02	00	02	03	02	02	02	02	02	02	03	02	02	02	02	02	02	70	
123	2	02	01	02	02	02	03	03	01	03	03	01	02	02	02	02	02	03	02	03	03	02	02	01	03	01	03	03	01	02	02	02	02	02	02	03	03	03	03	02	03	86	
124	2	02	01	02	02	03	02	03	00	02	02	00	01	00	03	02	02	01	01	03	01	02	01	01	03	01	03	03	01	03	03	01	02	02	02	02	03	03	03	03	74		
125	2	02	01	02	02	02	03	02	01	03	03	03	02	02	03	02	01	03	02	03	03	01	01	01	02	01	02	03	02	01	01	02	02	03	02	02	03	02	03	03	82		

id	Hosp.	año	sexo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	total	
126	2	02	01	02	03	03	03	02	02	02	03	03	02	03	03	02	02	03	03	02	03	03	03	02	03	03	03	03	03	02	02	02	02	02	02	03	03	02	03	02	03	97	
127	2	02	02	03	02	02	02	02	00	02	02	01	02	02	03	02	02	02	02	02	02	01	02	01	02	00	02	03	02	02	02	02	02	02	03	02	02	02	02	02	02	02	73
128	2	02	02	02	02	03	02	01	02	02	01	02	02	03	02	02	02	02	01	03	02	03	02	02	03	02	03	03	01	03	02	02	02	02	02	03	02	02	02	01	02	02	80
129	2	02	01	02	02	03	02	03	00	02	03	00	02	02	03	02	02	01	02	02	03	02	02	02	02	02	02	03	01	02	02	02	02	02	03	02	02	03	03	03	03	81	
130	2	02	02	02	02	02	02	02	02	03	02	01	02	02	01	00	02	02	02	02	02	02	02	02	01	03	02	01	02	01	02	02	02	02	02	02	02	02	03	02	03	73	
131	2	02	01	02	02	01	02	02	02	03	02	01	02	02	01	02	02	02	01	02	02	02	02	01	03	02	01	02	01	02	02	02	02	02	02	02	02	02	03	02	03	73	
132	2	02	01	03	03	03	02	03	00	02	02	00	02	00	03	02	02	01	01	03	01	02	01	01	03	01	03	03	02	03	03	02	02	02	02	02	03	03	03	03	03	80	
133	2	03	01	01	00	03	01	02	02	03	03	00	00	03	03	01	03	03	03	03	01	01	03	03	01	03	03	02	01	01	01	01	01	03	03	01	03	01	03	03	03	76	
134	2	03	01	01	02	03	01	02	01	02	03	01	01	02	03	03	02	03	02	02	02	02	02	01	02	02	03	03	01	02	01	01	01	02	03	02	02	02	02	02	03	75	
135	2	03	01	00	02	01	02	01	00	01	02	02	02	00	00	02	02	02	03	01	00	02	01	01	01	00	01	03	03	01	01	01	01	00	01	01	00	03	01	01	03	47	
136	2	03	01	02	03	03	02	01	02	03	03	02	02	02	02	01	02	01	02	03	02	02	02	02	01	02	02	03	02	02	03	02	02	03	03	02	01	01	01	02	03	79	
137	2	03	01	02	02	02	02	03	00	02	02	01	02	02	03	02	01	02	02	03	02	02	02	01	03	02	02	03	01	02	02	02	02	02	03	02	03	02	02	03	02	78	
138	2	03	02	02	02	03	02	03	00	03	03	01	01	00	01	02	02	03	02	03	00	02	01	01	03	00	02	03	01	02	02	02	02	03	02	02	03	03	02	01	03	73	
139	2	03	02	01	03	03	03	01	01	02	03	02	02	02	03	03	03	03	01	02	03	02	02	02	03	02	03	03	02	02	02	02	01	03	03	02	02	03	03	02	03	87	
140	2	03	02	01	02	01	03	01	00	01	03	01	01	01	03	01	00	01	03	01	03	01	01	01	01	02	02	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	00	01	02	01	01	50



Matriz de Sistematización – Según Dimensiones

id	Hosp.	año	sexo	Estrés COD	Exceso	Insatisfacción	Falta	Desgaste	Retribución	Apoyo	Exceso COD	Insatisfacción COD	Falta COD	Desgaste COD	Retribución COD	Apoyo COD
1	1	01	02	02	06	06	07	15	04	06	01	02	02	02	01	02
2	1	01	02	02	05	04	06	19	08	07	01	01	01	02	02	02
3	1	01	02	02	07	05	06	22	09	07	02	01	01	02	02	02
4	1	01	02	03	16	11	14	28	16	11	03	02	03	03	03	03
5	1	01	01	02	10	09	08	20	10	08	02	02	02	02	02	02
6	1	01	02	02	12	08	10	26	10	08	02	02	02	03	02	02
7	1	01	01	02	08	07	06	10	06	03	02	02	01	01	01	01
8	1	01	01	02	11	10	09	22	12	08	02	02	02	02	02	02
9	1	01	02	02	07	10	08	17	10	07	02	02	02	02	02	02
10	1	01	02	02	05	08	06	14	05	04	01	02	01	02	01	01
11	1	01	01	02	09	06	08	13	12	04	02	02	02	02	02	01
12	1	01	02	02	12	08	08	12	08	07	02	02	02	02	02	02
13	1	01	02	02	10	07	02	14	10	08	02	02	01	02	02	02
14	1	01	02	01	09	06	03	11	04	05	02	02	01	01	01	02
15	1	01	02	01	04	03	04	11	04	03	01	01	01	01	01	01
16	1	01	01	02	09	07	11	15	10	09	02	02	02	02	02	03
17	1	01	02	02	11	09	07	19	10	07	02	02	02	02	02	02
18	1	01	01	02	06	08	05	14	13	10	01	02	01	02	03	03
19	1	01	01	02	09	08	08	23	09	06	02	02	02	03	02	02
20	1	01	02	02	13	08	03	19	13	06	03	02	01	02	03	02
21	1	01	01	02	13	07	03	14	13	06	03	02	01	02	03	02
22	1	01	01	03	11	12	16	29	16	10	02	02	03	03	03	03
23	1	01	01	02	11	09	07	19	11	08	02	02	02	02	02	02
24	1	01	02	02	12	08	08	24	11	06	02	02	02	03	02	02

id	Hosp.	año	sexo	Estrés COD	Exceso	Insatisfacción	Falta	Desgaste	Retribución	Apoyo	Exceso COD	Insatisfacción COD	Falta COD	Desgaste COD	Retribución COD	Apoyo COD
25	1	01	01	01	03	03	05	06	04	05	01	01	01	01	01	02
26	1	01	01	01	03	03	05	06	04	05	01	01	01	01	01	02
27	1	01	02	02	10	08	11	19	08	07	02	02	02	02	02	02
28	1	01	02	03	14	11	14	29	18	12	03	02	03	03	03	03
29	1	01	01	02	12	07	04	12	11	05	02	02	01	02	02	02
30	1	02	01	01	06	05	02	11	09	03	01	01	01	01	02	01
31	1	02	02	01	04	03	09	10	03	05	01	01	02	01	01	02
32	1	02	01	02	08	07	06	13	08	04	02	02	01	02	02	01
33	1	02	02	02	12	07	03	12	12	05	02	02	01	02	02	02
34	1	02	01	02	08	06	06	18	13	09	02	02	01	02	03	03
35	1	02	01	01	06	03	06	09	06	05	01	01	01	01	01	02
36	1	02	02	03	13	08	08	24	13	11	03	02	02	03	03	03
37	1	02	02	02	07	04	06	11	06	06	02	01	01	01	01	02
38	1	02	01	01	03	02	01	09	03	02	01	01	01	01	01	01
39	1	02	01	02	12	03	10	11	10	07	02	01	02	01	02	02
40	1	02	02	02	06	03	03	15	06	08	01	01	01	02	01	02
41	1	02	01	02	08	06	08	11	09	07	02	02	02	01	02	02
42	1	02	02	01	06	05	02	11	09	03	01	01	01	01	02	01
43	1	02	01	02	10	09	04	09	05	05	02	02	01	01	01	02
44	1	02	01	02	11	08	08	17	09	07	02	02	02	02	02	02
45	1	02	02	01	02	03	03	10	03	06	01	01	01	01	01	02
46	1	02	02	01	05	03	05	09	07	06	01	01	01	01	02	02
47	1	02	01	01	05	03	02	10	04	06	01	01	01	01	01	02
48	1	02	01	02	07	07	06	13	08	04	02	02	01	02	02	01

id	Hosp.	año	sexo	Estrés COD	Exceso	Insatisfacción	Falta	Desgaste	Retribución	Apoyo	Exceso COD	Insatisfacción COD	Falta COD	Desgaste COD	Retribución COD	Apoyo COD
49	1	02	02	02	12	09	04	12	05	05	02	02	01	02	01	02
50	1	02	02	02	07	07	07	14	06	04	02	02	02	02	01	01
51	1	02	01	02	05	07	05	21	10	08	01	02	01	02	02	02
52	1	02	02	02	06	07	06	23	11	09	01	02	01	03	02	03
53	1	02	01	02	08	07	08	23	07	08	02	02	02	03	02	02
54	1	02	02	02	06	08	05	13	10	04	01	02	01	02	02	01
55	1	02	01	02	05	07	05	11	05	07	01	02	01	01	01	02
56	1	02	01	01	07	07	02	13	05	04	02	02	01	02	01	01
57	1	02	01	02	11	11	13	25	08	07	02	02	03	03	02	02
58	1	02	01	02	09	09	11	21	07	08	02	02	02	02	02	02
59	1	03	01	02	05	06	07	09	09	05	01	02	02	01	02	02
60	1	03	02	02	08	08	04	16	07	06	02	02	01	02	02	02
61	1	03	02	02	06	07	06	13	07	05	01	02	01	02	02	02
62	1	03	01	01	06	04	04	10	05	02	01	01	01	01	01	01
63	1	03	01	01	04	04	01	09	04	03	01	01	01	01	01	01
64	1	03	02	01	02	05	02	07	04	01	01	01	01	01	01	01
65	2	01	02	03	14	13	10	29	12	10	03	03	02	03	02	03
66	2	01	01	03	14	11	11	25	16	10	03	02	02	03	03	03
67	2	01	01	02	08	05	07	13	11	08	02	01	02	02	02	02
68	2	01	01	02	07	05	07	12	11	07	02	01	02	02	02	02
69	2	01	02	02	10	06	05	20	08	05	02	02	01	02	02	02
70	2	01	02	02	08	07	05	17	10	08	02	02	01	02	02	02
71	2	01	01	02	09	05	07	14	12	08	02	01	02	02	02	02
72	2	01	01	02	09	05	07	14	12	08	02	01	02	02	02	02

id	Hosp.	año	sexo	Estrés COD	Exceso	Insatisfacción	Falta	Desgaste	Retribución	Apoyo	Exceso COD	Insatisfacción COD	Falta COD	Desgaste COD	Retribución COD	Apoyo COD
73	2	01	02	02	09	06	06	19	07	05	02	02	01	02	02	02
74	2	01	01	02	18	05	07	12	11	07	03	01	02	02	02	02
75	2	01	01	02	09	07	05	23	11	08	02	02	01	03	02	02
76	2	01	01	02	07	03	08	10	09	05	02	01	02	01	02	02
77	2	01	02	02	07	05	07	15	09	06	02	01	02	02	02	02
78	2	01	02	03	17	13	13	33	18	11	03	03	03	03	03	03
79	2	01	02	03	12	08	11	26	15	08	02	02	02	03	03	02
80	2	01	02	02	10	12	08	23	13	09	02	02	02	03	03	03
81	2	01	01	01	03	04	02	04	09	04	01	01	01	01	02	01
82	2	01	01	02	09	12	12	21	10	09	02	02	02	02	02	03
83	2	01	02	03	10	12	10	24	13	12	02	02	02	03	03	03
84	2	01	01	03	12	12	08	25	14	11	02	02	02	03	03	03
85	2	01	02	03	12	12	09	26	14	11	02	02	02	03	03	03
86	2	01	02	02	11	10	08	26	09	09	02	02	02	03	02	03
87	2	01	02	03	12	10	07	24	13	12	02	02	02	03	03	03
88	2	01	02	01	03	04	03	04	10	04	01	01	01	01	02	01
89	2	01	02	02	02	05	09	13	15	06	01	01	02	02	03	02
90	2	01	01	02	09	07	06	13	13	04	02	02	01	02	03	01
91	2	01	02	02	10	07	07	22	12	08	02	02	02	02	02	02
92	2	01	02	03	12	11	12	26	12	07	02	02	02	03	02	02
93	2	01	02	02	09	05	06	17	09	09	02	01	01	02	02	03
94	2	01	01	02	07	05	07	15	07	09	02	01	02	02	02	03
95	2	01	02	02	09	05	07	17	07	09	02	01	02	02	02	03
96	2	01	02	02	09	07	06	13	13	04	02	02	01	02	03	01

id	Hosp.	año	sexo	Estrés COD	Exceso	Insatisfacción	Falta	Desgaste	Retribución	Apoyo	Exceso COD	Insatisfacción COD	Falta COD	Desgaste COD	Retribución COD	Apoyo COD
97	2	01	01	02	11	05	09	15	12	07	02	01	02	02	02	02
98	2	02	01	02	10	11	06	26	13	10	02	02	01	03	03	03
99	2	02	01	03	13	09	08	26	14	09	03	02	02	03	03	03
100	2	02	02	03	12	13	15	25	13	09	02	03	03	03	03	03
101	2	02	02	03	12	11	09	25	15	11	02	02	02	03	03	03
102	2	02	02	03	10	12	16	27	12	11	02	02	03	03	02	03
103	2	02	01	03	09	13	16	28	13	08	02	03	03	03	03	02
104	2	02	02	03	15	11	16	26	16	09	03	02	03	03	03	03
105	2	02	02	03	14	11	15	26	16	09	03	02	03	03	03	03
106	2	02	02	03	18	11	16	26	14	08	03	02	03	03	03	02
107	2	02	01	03	13	11	14	24	13	12	03	02	03	03	03	03
108	2	02	02	03	13	14	10	24	14	10	03	03	02	03	03	03
109	2	02	02	03	11	12	16	26	16	08	02	02	03	03	03	02
110	2	02	02	03	13	12	16	26	15	08	03	02	03	03	03	02
111	2	02	01	03	18	11	16	25	14	08	03	02	03	03	03	02
112	2	02	02	03	13	12	08	25	14	11	03	02	02	03	03	03
113	2	02	01	03	13	12	07	22	16	09	03	02	02	02	03	03
114	2	02	01	02	09	04	06	10	06	04	02	01	01	01	01	01
115	2	02	01	02	12	08	10	17	13	08	02	02	02	02	03	02
116	2	02	02	02	11	08	07	20	11	09	02	02	02	02	02	03
117	2	02	01	02	09	06	05	15	12	08	02	02	01	02	02	02
118	2	02	02	03	14	13	17	25	18	11	03	03	03	03	03	03
119	2	02	01	03	14	09	10	19	18	10	03	02	02	02	03	03
120	2	02	01	02	10	12	06	26	13	09	02	02	01	03	03	03

id	Hosp.	año	sexo	Estrés COD	Exceso	Insatisfacción	Falta	Desgaste	Retribución	Apoyo	Exceso COD	Insatisfacción COD	Falta COD	Desgaste COD	Retribución COD	Apoyo COD
121	2	02	02	02	08	10	06	14	12	09	02	02	01	02	02	03
122	2	02	02	02	12	11	06	19	13	09	02	02	01	02	03	03
123	2	02	01	03	14	14	09	23	17	09	03	03	02	03	03	03
124	2	02	01	02	10	12	06	07	13	09	02	02	01	01	03	03
125	2	02	01	03	14	11	10	20	18	09	03	02	02	02	03	03
126	2	02	01	03	14	12	17	25	18	11	03	02	03	03	03	03
127	2	02	02	02	12	11	06	21	14	09	02	02	01	02	03	03
128	2	02	02	03	14	11	12	22	12	09	03	02	02	02	02	03
129	2	02	01	03	11	12	08	25	16	09	02	02	02	03	03	03
130	2	02	02	02	12	10	12	21	10	08	02	02	02	02	02	02
131	2	02	01	02	13	10	08	24	11	07	03	02	02	03	02	02
132	2	02	01	03	12	12	06	26	13	11	02	02	01	03	03	03
133	2	03	01	02	11	09	14	22	15	05	02	02	03	02	03	02
134	2	03	01	02	10	10	10	22	16	07	02	02	02	02	03	02
135	2	03	01	02	08	06	07	15	08	05	02	02	02	02	02	02
136	2	03	01	03	13	09	12	22	13	10	03	02	02	02	03	03
137	2	03	01	03	13	12	08	22	15	08	03	02	02	02	03	02
138	2	03	02	02	11	12	06	24	11	09	02	02	01	03	02	03
139	2	03	02	03	13	11	11	11	17	10	03	02	02	01	03	03
140	2	03	02	02	06	04	09	11	13	07	01	01	02	01	03	02

