



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA**

UNAN - MANAGUA

Tesis para optar a título de Medicina y Cirugía

**“ESTRÉS LABORAL EN MÉDICOS RESIDENTES DEL HOSPITAL ESCUELA
ROBERTO CALDERÓN, MANAGUA ENERO – MARZO 2021”**

Autor:

Br. Allison Yahoska Munguía Osorno

Br. Erving Javier Mayorga Alfaro.

Br. Roberto Antonio Membreño López.

Dra. Auxiliadora Ayala Rojas.

MSc. Salud Pública,

Tutora Metodológica.

Managua, Nicaragua, abril 2021.

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	í
CARTA DEL TUTOR	íí
RESUMEN	ííí
CAPITULO I: GENERALIDADES	
1.1 INTRODUCCIÓN.....	9
1.2. ANTECEDENTES.....	10
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	19
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	20
1.5. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS.....	21
1.6. MARCO DE REFERENCIA	22
CAPITULO II. DISEÑO METODOLOGICO	
2.1. DISEÑO METODOLOGICO.....	41
CAPITULO III. DESARROLLO	
3.1. RESULTADOS.....	47
3.2. ANALISIS DE RESULTADOS.....	53
3.3. CONCLUSIONES.....	59
3.4 RECOMENDACIONES.....	61
CAPITULO IV. BIBLIOGRAFIA.....	64
CAPITULO V. ANEXOS.....	66

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo y todo el proceso de su realización a las personas que más amor y aprecio les tengo en mi vida y todo lo siguiente a esta, que son mis padres y mi hermana, los cuales son el motivo por el cual yo me levanto de la cama, son la fuerza para seguir adelante con mis metas, en especial la de convertirme en Médico Cirujano, son las personas por las cuales yo me mantengo en pie todos los días, son las personas que siempre me han apoyado en todos los momentos de felicidad y de tristeza de manera incondicional, yo no sería nada sin su amor, apoyo y sus consejos, siempre estaré eternamente agradecidos por ser hijo de personas tan llenas de valor, bondad, respeto y humildad como lo son Ervin Mayorga y Johanna Alfaro.

Agradecer también a todos mis amigos y seres queridos que siempre me han brindado su amistad sincera y sus mejores deseos en todo momento, a mis compañeros de esta investigación por la paciencia, la dedicación y el gran esfuerzo que hemos realizado para lograr concluir este trabajo.

Le doy infinitamente las gracias por igual a nuestra estimada tutora metodológica Dra. Auxiliadora Ayala por sus tutorías, recomendaciones y solidaridad sin las cuales no habría sido posible concluir nuestra tesis.

Y último, pero no menos importante le doy gracias a Dios por ser la fuerza intangible que nos ayuda a salir adelante siempre.

Br. Erving Mayorga

DEDICATORIA

Primeramente, quiero dedicar este trabajo al creador de todas las cosas por haberme permitido cumplir mi propósito a lo largo de la carrera, por brindarme la fortaleza y el entendimiento para comprender todos aquellos contenidos que se nos impartían de una manera tan satisfactoria por parte de nuestros maestros.

En segunda instancia quiero dedicárselo a dos personas que son los más valioso que un ser humano puede pedir, y a las los cuales admiro con todo mi ser los cuales son mis padres: Meyling López y Roberto Membreño que han sido los pilares fundamentales que me han sostenido y acompañado durante todos estos años de estudio, por haberme alentado cuando creía que no iba a poder, por estar conmigo desde antes de iniciar esta travesía, a ellos con los que compartí todos aquellos momentos felicidad y tristeza, por ayudarme a forjar la persona que soy hoy en la actualidad, por empujarme a alcanzar mi meta, sin su apoyo no lo hubiera logrado, por educarme con reglas y libertades que al final son la clave de mi éxito.

A nuestra estimada Dra. Auxiliadora Ayala Rojas por guiarnos en la elaboración de nuestra tesis, por aconsejarnos y brindarnos el apoyo necesario para poder culminar esta investigación, sin ella no hubiera sido posible.

Br. Roberto Membreño

DEDICATORIA

A mi abuelo y padre, Óscar José Osorno Pérez (Q.E.P.D) por creer en mi desde el inicio, tu amor y apoyo incondicional me mantuvo siempre firme y me preparó incluso para enfrentar tu ausencia, gracias por hacer de mí la persona que soy hoy y por las grandes lecciones que siguen orientando las acciones de mi vida.

A mi madre, Elizabeth Osorno Jarquin, me has guiado para nunca desistir en este largo camino, y con tu amor fortaleces mis luchas, tu apoyo ha sido indispensable para seguir adelante, incluso cuando todo parece oscuro, gracias por no permitir que me diera por vencida y por enseñarme a creer en mí.

A mi padre, Mauricio Munguía Hernández, un ejemplo de lucha y perseverancia, quien con el apoyo y el amor brindado contribuyó a que cada paso en esta carrera se lograra, gracias por hacer este posible.

A mi hermana, Elizabeth Munguia Osorno, mi pequeño ser de luz y amor, por tu apoyo, compañía y complicidad durante esta aventura, por comprender mis días grises y celebrar conmigo los pequeños logros.

Y sobretodo, a Dios y la Sangre de Cristo, por la salud, bondad, y amor, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto a las personas correctas en este largo camino.

Br. Allison Munguía Osorno.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, queremos agradecer a Dios, que ha sido el que no ha dado la fuerza necesaria para lograr iniciar y terminar satisfactoriamente todo el proceso investigativo que hemos afrontado en estos meses, desde que tuvimos la primera palabra del tema en general hasta terminar las conclusiones de todo el trabajo

A nuestros familiares que han sido siempre el motor principal por el cual siempre anhelamos a soñar lo más alto que se pueda, desde la vaga y remota idea de querer estudiar medicina hasta apoyarnos para terminar nuestra tesis.

También un gran agradecimiento a nuestra tutora metodológica Dra. Auxiliadora Ayala, sin ella este trabajo no se podría realizar, quien en numerosos encuentros siempre nos orientó por el camino correcto para que esta investigación tuviera el rumbo adecuado hasta la conclusión de este.

Y sin ser menos importante agradecer a todos los residentes que formaron parte de este estudio con la mejor actitud y voluntad posible, darles gracias infinitas ya que a pesar de tener uno de los trabajos más saturados existentes se tomaron el tiempo y la disposición de ayudarnos en nuestra recolección de datos.

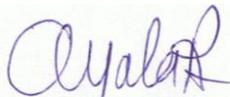
OPINIÓN DEL TUTOR

“Estrés laboral”, es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que pone a prueba su capacidad para afrontar la situación. Siendo este considerado como uno de los riesgos en el trabajo más importante en los profesionales de la salud en este caso los residentes del hospital, esto se debe al continuo contacto con las personas que a diario atienden. El estrés que está expuestos deteriora la salud, aumentando sintomatología como depresión, ansiedad o trastornos emocionales que generan un sinnúmero de enfermedades. Esto provoca disminución de la productividad e incremento del absentismo laboral.

En Mayo de 2019, la Organización Mundial de la Salud OMS reconocía oficialmente como enfermedad el “*burnout*” o “desgaste profesional”, trastorno emocional vinculado al ámbito laboral que aparece como consecuencia de una situación de estrés laboral crónico, fruto de la incapacidad para desconectar del trabajo, lo que repercute negativamente en la salud física y mental.

Esta preocupación es compartida por los autores del presente estudio, quien aborda en el mismo los “Estrés laboral en médicos residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón, Managua, enero – marzo 2021”. El documento ofrece una amplia información sobre los principales factores que desencadena el estrés laboral en médicos residentes en el Hospital que permite visualizar los ejes sobre los que se podrían impulsar planes de mejoras que fortalezcan la disminución de los efectos que genera esta patología a trabajadores.

Felicidades: Allison Yahoska Munguía Osorno, Erving Javier Mayorga Alfaro y Roberto Antonio Membreño López, por ofrecer este nuevo conocimiento y por haber alcanzado un logro personal que brinda beneficio a la población donde ustedes realizaron el estudio de investigación.



Dra Auxiliadora Ayala R.
Profesor Titular
Msc. Salud Pública.

RESUMEN

Diseño metodológico: Es un tipo de estudio descriptivo de corte transversal en el cual se contó con la participación de médicos residentes de las diferentes especialidades médico-quirúrgica, a los que se les invito a llenar de manera personal el inventario de Wolfgang modificado para evaluar los factores que intervienen en el estrés laboral.

Resultados: Los resultados evidencian que existe una mayor proporción de médicos residentes que pertenecen al sexo masculino en comparación al sexo femenino, existe un gran número de residentes que se ven afectados por la cantidad de horas laborales en el hospital, por otro lado, tenemos que la carga laboral fue uno de los aspectos en los que la mayoría de los residentes identificó como factor estresante, y gran parte se sintió satisfecho con su situación económica.

Conclusiones: Los factores estresores del ambiente laboral de los médicos residentes fueron: realizar de 3-4 horas extras en un día promedio, la duración del horario con nocturnidad de lunes a viernes que predominó fue de 38-40 horas y para turnos de fin de semana se encontró de 24-28 horas, se realiza con mayor frecuencia de 7 a 8 turnos al mes, con 0 a 2 días libres mayormente, para la mayoría de los encuestados las condiciones del lugar de trabajo fueron regulares.

Recomendación: Se extienden recomendaciones a los diferentes niveles de atención tanto a nivel SILAIS Managua, a docencia del Hospital Escuela Roberto Calderón Gutiérrez, a la Facultad de Ciencias Médicas y a los médicos residentes.

Palabras clave: estrés, estrés laboral, médicos residentes, factores predisponentes

CAPITULO I. GENERALIDADES

1.1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Internacional del Trabajo 2016, el estrés relacionado con el trabajo tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa. (Organización Internacional del Trabajo, 2016)

El presente estudio se realizó en el Hospital Escuela Roberto Calderón Gutiérrez, fundado en el año de 1974, con 47 años de funcionamiento, es clasificado como un Hospital Docente Asistencial, Médico-Quirúrgico de adultos y de Resolución Especializada de Referencia Nacional, actualmente cuenta con 65 médicos residentes, de acuerdo a las estadísticas brindadas por dicho hospital, divididos en las diferentes especialidades, siendo ellos un pilar fundamental que asumen la alta demanda por servicios de salud, la falta de recursos, la carga laboral y académica que se presenta, lo que a lo largo de la formación se tiende a acumular convirtiéndose en factores que desencadenaran un estado permanente de estrés laboral y con ello una atención deficiente y en muchos casos, errores médicos.

Con el estudio de investigación se abordó la temática del estrés laboral en los médicos residentes del Hospital, haciendo énfasis en los factores desencadenantes de estrés a los que actualmente se encuentran expuestos, así como los factores estresantes que hasta el momento no se habían estudiado y que en este estudio se expresan. El propósito del estudio es generar estrategias a mediano y largo plazo dirigidas a mejorar la condición de estrés laboral que enfrentan los médicos residentes.

1.2. ANTECEDENTES

En el ámbito de las profesiones sanitarias, la incidencia del estrés es grave porque no solo afecta al profesional que lo padece, sino también al enfermo que depende de sus cuidados. En cuanto a su incidencia en este gremio, presenta notables diferencias en función del género, ocupación y cargo desempeñado. La prevención es la vía ideal de solución de este problema. Se basa fundamentalmente en una organización del trabajo más racional, el establecimiento de turnos más equilibrados, la conciliación de la vida laboral y familiar, el desarrollo de un ambiente agradable en el puesto de trabajo, la intervención con los propios trabajadores y el desarrollo de políticas sociolaborales promotoras de la salud.

El estrés se ha convertido en uno de los síndromes más frecuentes en el mundo laboral. Amenaza la salud de uno de cada cinco trabajadores en el mundo (Freire Garabal, 2011). En casi todas las profesiones, la prevalencia es alta y el número de casos continúa aumentando. Las enfermedades mentales y el estrés se suman a los problemas laborales anteriores: falta de seguridad, ambientes tóxicos, etc. De hecho, la mitad de las personas en edad activa (unos ocho millones) está descontenta con su trabajo, y de ellos unos tres millones están padeciendo las consecuencias del estrés. En países nórdicos y Estados Unidos, esta tendencia se agrava más (Freire-Garabal, 2011). El exceso de demanda al que están sometidas algunas profesiones como camareros, telefonistas y, en definitiva, la mayoría de los trabajadores del sector servicios, junto con la competitividad laboral actual, genera elevados niveles de ansiedad. Factores como el miedo a perder el empleo, la monotonía de algunas tareas, la falta de expectativas y la insatisfacción laboral colaboran en el incremento de su incidencia. Además, determinados grupos son más vulnerables a los efectos del estrés, en especial aquellos que cuidan a personas con cierto grado de dependencia (Matey, 1996).

los médicos y las enfermeras padecen el mismo síndrome, como reflejan los datos publicados por la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo (Gil-Lacruz, 2009). Ambos colectivos tienen en común el hecho de que trabajan con personas y su labor comporta una gran responsabilidad social. El estrés en las profesiones sanitarias Las consecuencias del estrés en las profesiones sanitarias son especialmente graves y visibles por la constante exposición pública de su trabajo y el factor añadido de su vocación de servicio. La relación profesional con el paciente no es fácil y requiere una serie de herramientas, de competencias, habilidades y actitudes por parte del personal sanitario. Además, el profesional tiene que saber establecer la distancia terapéutica necesaria con el paciente sin, por ello, perder empatía y compromiso. Fuentes añadidas de estrés son la necesidad de actualización constante de conocimientos, la utilización de nuevas tecnologías y los actuales recortes presupuestarios del sistema sanitario público. El estrés en este sector laboral se suele iniciar durante el periodo formativo. De hecho, la etapa de transición de la universidad al mundo laboral es una fuente importante de tensión entre los futuros profesionales sanitarios. El estrés en los médicos En este sentido, De Celis, Bustamante, Cabrera, Cabrera, Alarcón y Monge (2001) reflejan en su estudio la presencia de un mayor nivel de estrés académico en estudiantes de medicina en el primer año de carrera que en los de sexto. Las principales causas de este trastorno son la “sobrecarga académica”, “falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas” y la ansiedad provocada por la “realización de exámenes”. Dada la prevalencia del estrés entre los médicos, el psiquiatra Okinoura (1988) se planteó la definición del “síndrome médico” como un trastorno con entidad independiente. Su aparición es frecuente al terminar los estudios y comenzar el ejercicio profesional. Los médicos creen que su profesión los hace invulnerables y están protegidos del estrés que amenaza a otras personas, aunque se trate de una percepción sesgada de la realidad. El agotamiento ocurre

principalmente en los centros de salud. Los oncólogos, neumólogos y médicos encargados de la salud ocupacional se encuentran sometidos a las presiones de quienes los contratan y de los trabajadores a los que asisten (Okinoura, 1998). Cuanto mayor es la especialización profesional, menor es la frecuencia de aparición del estrés. Se ha constatado que los cirujanos tienen los nervios “mucho más templados” que otros especialistas. Según Martínez (2006), su modus operandi ha de ser “ojos de águila y corazón de león”. Su personalidad se caracteriza por cierta dosis de agresividad, seguridad mental, independencia, dominancia y autocontrol. Además, son extrovertidos, adaptables y prácticos, y tienden a establecer relaciones de cariño recíproco tanto con compañeros como con familiares y amigos (Martínez, 2006). Estas cualidades, y seguramente unas mejores condiciones laborales, los protegen del estrés sufrido en otros puestos de trabajo. A la hora de definir los grupos vulnerables entre los médicos, destaca la influencia de variables como la especialidad profesional y el género. La importancia definitoria de estos criterios puede deberse a varios motivos: un tercio de las médicas trabajan en centros de salud frente a un quinto de los médicos en España (Martínez, 2006). Las médicas tienen menor acceso a tareas de investigación científica que los médicos. Puede deducirse que, al haber estado varios años conciliando trabajo y familia, no tienen acceso al desarrollo de estas tareas por su posible desfase en la actualización de los conocimientos requeridos. La edad resulta un hándicap superior a la hora de incorporarse al puesto de trabajo en las mujeres que en los hombres. A este agravio comparativo se suma el hecho de que la mayoría de los puestos de gestión sanitaria están ocupados por médicos. En España, en el ámbito privado, trabaja un 60 % de médicos, y solo un 38 % de médicas. Ante un mismo nivel de preparación, el resultado es una mayor frustración laboral por parte de las médicas que, a menudo, se ve incrementado por el estrés familiar (Okinoura, 1988).

Huancavelica - Perú 2019 Quispe Repuello, M., & Reyes Villar, T. G. realizan un estudio con el objetivo de Determinar si existe diferencia del estrés laboral en los profesionales obstetras en el Hospital, Centro y Puesto de salud del distrito de Huancavelica, septiembre – diciembre del 2018. Método: Estudio de tipo analítico, observacional, prospectivo, de corte transversal de nivel correlacional. Se utilizó el diseño comparativo simple, basado en comparar la prevalencia de estrés en los profesionales obstetras según tipo de establecimiento de salud donde laboran. Con una población de 50 profesionales obstetras que laboran en puesto de salud, centro de salud y hospital; del distrito de Huancavelica. El estudio fue censal. Se utilizó un cuestionario el “Inventario de Wolfgang”. Obteniendo los siguientes resultados del 100% de los profesionales estudiados, una mayor proporción de casos de estrés moderado 68.4% y severo 23.7% en los obstetras que laboran en el Hospital Regional de Huancavelica, en comparación a los que laboran en Centros de Salud el 55.6% tuvieron estrés mínimo o no tuvieron estrés, el 33.3% tuvieron estrés moderado y el 11.1% estrés alto y en Puestos de Salud el 66.7% tuvieron estrés mínimo o no.

En la prueba para determinar diferencias del estrés laboral por establecimiento de salud se encontró un $\chi^2 = 14.825$ para cuatro grados de libertad y un p-valor de 0.005. Por lo cual las diferencias encontradas son estadísticamente significativas. Se concluyó que el nivel de estrés de los profesionales obstetras que laboran en los establecimientos de salud del distrito de Huancavelica, es diferente tanto en el Hospital Regional de Huancavelica, centros y Puestos de Salud, observándose una mayor proporción de casos de estrés moderado y severo en los obstetras que laboran en el Hospital Regional de Huancavelica, en comparación a los que laboran en Puestos y Centros de Salud. (Quispe Repuello, 2019)

Managua, Nicaragua, 2016, Romero, T., & Hernández, R., realiza un estudio con el objetivo de Analizar los factores asociados al nivel de estrés laboral de los médicos residentes de los hospitales públicos de Managua, Nicaragua en el período de abril a mayo 2016. Estudio de tipo observacional, correlacional y de corte transversal. Se basó en la percepción de estrés de los médicos residentes utilizando el cuestionario de Wolfgang, la encuesta se realizó en línea, utilizando la aplicación de Google Drive, el universo lo constituyeron 540 residentes a los que se les envió la encuesta, la muestra fue de 73 residentes que respondieron la encuesta en el período comprendido del 17 de abril al 8 de mayo. Resultados obtenidos el nivel de estrés referido por los médicos residentes fue alto en el 49% y muy alto en el 8%, el 40% refirió estrés moderado y sólo el 3% refirieron estrés mínimo. No se encontró asociación entre los factores socio demográfico y el nivel de estrés de los residentes. No se encontró relación entre la jornada laboral y el nivel de estrés de los médicos residentes. Si se encontró relación estadísticamente significativa ($p=0.000$), entre la percepción de estrés por tener tanto trabajo que no todo queda bien hecho con el nivel de estrés en los médicos residentes. No se encontró asociación entre el tipo de especialidad y el nivel de estrés en los médicos residentes. La relación entre conflictos con supervisores, médicos especialistas, residentes de mayor, igual y menor jerarquía y el nivel de estrés de los médicos residentes fue estadísticamente significativa ($p=0.000$ y 0.01). (Tyrone Romero, 2016)

Ayacucho – Perú 2015, Richarte Morales, Y., & Risco Guevara, C. realizaron un estudio con el objetivo de Determinar los factores condicionantes del estrés laboral en los profesionales que laboran en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II EsSALUD Ayacucho de agosto - octubre del 2015. Tipo de estudio transversal, prospectivo y descriptivo. La población estuvo constituida por todos los trabajadores del servicio de Gineco-Obstetricia

del Hospital II EsSALUD Ayacucho, durante el periodo de agosto - octubre del 2015. En el análisis de los datos se aplicó la prueba estadística de Chi Cuadrado para determinar la dependencia de las principales variables de estudio. Resultados obtenidos de una muestra del 100.0% (41) profesionales que laboran en el servicio de Gineco-Obstetricia, el 56.1% (23) presentaron estrés severo y el 43.9% (18) estrés moderado. Del análisis de los resultados se concluye que el mayor porcentaje 56.1 % de profesionales de salud presentaron estrés severo, seguido 43.9% que estrés moderado. Como se observa en los resultados hallados el 100.0% de profesionales que laboran en el servicio Gineco-Obstetricia presentan algún nivel de estrés, en esta última década, el estrés se ha convertido en un problema de gran relevancia y repercusión social que afecta a profesionales de la salud. Los factores laborales que causan el estrés según la OMS son las interacciones entre el trabajo y su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización y por otra parte señala también las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo. (Richarte Morales, 2015)

Cuenca – Ecuador 2014, Canizares Vélez, R, realiza un estudio de investigación con el Objetivo general: desarrollar y validar un instrumento que determine el estrés laboral en médicos/ase internos/as del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2013. Método: Estudio cuantitativo, observacional y descriptivo, se desarrolló el test “Medic-estrés” cuya consistencia interna fue medida por jueces, se aplicó a 261 profesionales médicos/as e internos/as que laboran en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2013. Para la medición de la validez interna de la prueba diagnóstica se empleó la prueba estadística Alfa de Cronbach y para la validez externa se utilizó el test retest. Resultados: 65 médicos/as e internos/as (24,9%) tienen estrés leve, 134 tienen estrés moderado (51,3%), y 62 tienen estrés

severo (23,8%). La prueba es válida porque el Alfa de Cronbach es de 0,940. Y la correlación es de 0,982. Conclusiones: La escala “Medic-estrés” presenta una consistencia interna alta, con un Alfa de Cronbach de 0,940; por tanto, es un instrumento válido para medir estrés laboral en el medio hospitalario. (Canizares Velez, 2014)

Ciudad de México, 2014, Palacios-Nava, M. E., & Paz-Román, realizaron un estudio con el objetivo de Evaluar el estrés y su relación con condiciones de trabajo y manifestaciones psicosomáticas en médicos residentes y adscritos. Estudio de tipo transversal con 724 médicos de hospitales de la ciudad de México. Se aplicó un formulario con preguntas acerca de condiciones de trabajo, el inventario de Wolfang, para estrés en profesionales de la salud y el de Kroenke para severidad de manifestaciones psicosomáticas. Resultados obtenidos una alta consistencia en los inventarios de Wolfang y Kroenke; 61% de los médicos presentaron estrés moderado y 15% estrés alto. Se encontraron diferencias significativas de estrés y severidad de los síntomas entre residentes y médicos adscritos; en quienes trabajaban entre 71 y 85 horas por semana; los que realizaban guardias; rotaban turnos y no tenían descansos durante la jornada. Así como asociación entre los niveles de estrés y la severidad de los síntomas. Conclusiones: Las condiciones de trabajo de los residentes mostraron en general, mayor asociación con estrés y sintomatología. Los resultados evidencian la importancia de las condiciones de trabajo en la salud de los médicos. (Nava Palacios, 2014)

Una especial atención se presta en la actualidad a las manifestaciones de estrés en las profesiones de servicios públicos. Su explicación se encuentra probablemente en el incremento del sector de los servicios de salud pública a nivel nacional. Los profesionales de la salud en especial los residentes de las diferentes especialidades desarrollan contacto humano con un público que aplica demandas, tareas y habilidades específicas, aunque

también malestares. Ciertos estudios relacionados con el estrés en los profesionales de la salud han revelado cómo sus consecuencias se revierten en un desempeño profesional inadecuado en relación con las personas que reciben sus cuidados. Recientemente un estudio de la Academia Americana de Neurología halló una relación que las personas con trabajos demandantes y poco control sobre ellos tienen 58% más probabilidades de sufrir una isquemia y 22% más de hemorragia cerebral. (American Academy of Neurology, 2015)

Asimismo, se estima que entre el 21 y 32% de casos de hipertensión en América Latina están relacionados con altas exigencias laborales y bajo control. (OMS, 2008)

Azcapotzalco México, D.F, 2006 Osuna, J. A., realiza un estudio con el Objetivo de Evaluar el estrés en el médico residente. Sede: Hospital de atención médica de tercer nivel. Tipo de estudio Prospectivo, longitudinal, descriptivo, observacional, abierto. Resultados obtenidos: Se estudiaron 1,089 médicos residentes inscritos en 21 especialidades médicas, 69% fueron hombres y 31% mujeres, con edad promedio de 27.6 años, 49% casados, 47% solteros y 3% divorciados; 60% en segundo, 20% en tercero y 12% en cuarto año. El inventario de estrés cotidiano mostró mayor estrés en los médicos residentes de medicina interna, cirugía general y anestesiología; el inventario de estrés fisiológico demostró que todos presentaron manifestaciones y/o patología asociada, 65% en la esfera psicológica, el 10% de los médicos residentes obtuvo un puntaje mayor al calificar el inventario de conducta tipo A; las adicciones fueron tabaquismo en 26% y alcoholismo 17%. Los estresores externos que contribuyen a un mayor grado de estrés fueron la sobrecarga de trabajo, ambiente físico degradado, exceso de responsabilidad, falta de incentivos, burocracia organizativa, las evaluaciones, la competencia grupal, las exigencias de médicos adscritos y compañeros de mayor jerarquía. Conclusión: Los médicos residentes presentan 2.8 enfermedades asociadas

y 3.6 manifestaciones fisiológicas por el elevado grado de estrés que desarrollan durante la residencia. (Osuna, 2006)

Ontario, Canadá 2002, Richardsen y Burke encontraron en médicos canadienses que el estrés elevado se relacionaba con menos satisfacción en la práctica médica y con actitudes negativas hacia el cuidado de la salud de los pacientes. El estudio de las profesiones asistenciales, y de modo muy particular las profesiones de la salud, han revelado que las altas demandas del trabajo generan no solo un cuadro general de tensión emocional que tiende a generar malestar subjetivo y a expresarse en síntomas somáticos; sino un síndrome que transcurre y se instala por etapas, cuyos efectos parciales constituyen sus componentes: el síndrome de Burnout, descrito como un proceso que se inicia con una carga emocional y su correspondiente tensión que conduce al agotamiento del sujeto, quien comienza a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes cínicas respecto a las personas. Se trata de un concepto multidimensional, acompañado de síntomas físicos cuyos componentes son: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización profesional.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Los médicos residentes durante sus años de especialización se convierten en el pilar fundamental de un hospital escuela, y asumen una condición dual de aprendiz y médico tratante, que lo expone a situaciones de alta responsabilidad con insuficiente experiencia y limitada autonomía, por ende, se vuelven sumamente vulnerables a sufrir estrés laboral.

Para los investigadores resultó de interés que en la mayoría de estudios llevados a cabo en Nicaragua se han enfocado en abordar únicamente la prevalencia del síndrome de Burnout en médicos residentes, el cual se reconoce como una respuesta al estrés crónico que se desarrolla en forma insidiosa y poco perceptible, dichos estudios dejan de lado la etapa aguda y prevenible de esta complicación, la cual corresponde a estrés laboral, por lo tanto se consideró necesario el abordaje de dicha etapa y de sus factores predisponentes para contribuir, partiendo del origen del problema, a la prevención del estrés laboral mediante diversas estrategias, lo que a su vez permite no solo preservar la salud mental y evitar que los médicos evolucionen a síndrome de burnout, si no, también proporcionar una atención de calidad a la comunidad con personal capacitado tanto físico como mentalmente para poder enfrentar situaciones sanitarias críticas, como la vivida en el contexto actual de la pandemia.

El estudio tiene como objetivo principal aportar datos acerca de la condición de estrés laboral que atraviesan los médicos residentes del Hospital Roberto Calderón Gutiérrez, e identificar los principales factores que predisponen a la aparición de la misma y generar estrategia a mediano y largo plazo que sirva a las autoridades del Hospital, al Ministerio de Salud y las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidades Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN Managua, para mejorar las condiciones y el ambiente laboral de los médicos residentes.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estrés es una reacción ante una situación específica (estresor), la cual supone un reto o una amenaza. En su mayoría se trata de estresores externos; sin embargo, pueden provocarse situaciones estresantes ante situaciones internas, en la I Encuesta Centroamericana de condiciones de trabajo y salud, entre el 12 y 15% de trabajadores consultados refirieron haber sentido estrés y tensión en sus puestos de trabajo. (Organización Internacional del Trabajo, 2016)

Por lo que se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores que predisponen a estrés laboral en médicos residentes del Hospital Roberto Calderón Gutiérrez de enero-marzo 2021?

Algunas interrogantes a responder con este estudio son:

- ¿Cuáles son las condiciones sociodemográficas de los médicos residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón?
- ¿Qué factores del ambiente laboral predisponen a estrés laboral en los médicos residentes en estudio?
- ¿Qué factores estresores predisponen a estrés laboral en los residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón?

1.5. OBJETIVOS

Objetivo General:

Describir los factores que predisponen a estrés laboral en médicos residentes del Hospital Roberto Calderón Gutiérrez en el periodo enero – marzo 2021.

Objetivo específico:

- 1.** Conocer las condiciones sociodemográficas de los médicos residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón.
- 2.** Identificar los factores del ambiente laboral que predisponen a estrés laboral en los médicos residentes en estudio.
- 3.** Identificar los factores estresores que predisponen a estrés laboral en los residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón.

1.6. MARCO DE REFERENCIA

1.6.1 Generalidades

Según Levi, 2001, el estrés es un mecanismo por el cual el cuerpo trata de adaptarse a cambios, exigencias y tensiones a que está expuesto; siendo estas exposiciones físicas, mentales y sociales las cuales se deben a múltiples situaciones que las personas enfrentan, puede ser desencadenado por situaciones de peligro, también por momentos de tensión a la hora de tomar alguna decisión, esas podríamos decir que propician a que una persona tengan estrés pero van a ser de duración corta, en cambio el ambiente laboral puede ser una fuente de estrés constante y se le pueden sumar otros factores que exacerben esta condición.

En 1999, la Comisión Europea define al estrés relacionado con el trabajo como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo.

Es un estado que se caracteriza por altos niveles de ansiedad y angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación. Esta respuesta al estrés es negativa cuando supera ciertos límites, desencadenando reacciones orgánicas, que pueden ser psicológicas, fisiológicas o conductuales. Dentro de las reacciones fisiológicas, están: trastornos cardiovasculares, respiratorios, dermatológicos, musculo esqueléticos, gastrointestinales, endócrinos, entre otros. Los efectos nocivos de tipo psicológico abarcan: drogadicción, tabaquismo, alcoholismo, agresividad, depresión y ansiedad; y los conductuales: temblores, tartamudeo, comer excesivamente (Cortés, 2007).

Según Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 2001, el estrés laboral en Norteamérica y Europa constituye una de las primeras causas de incapacidad laboral.

En 1990, Northwestern National Life, importante aseguradora estadounidense de accidentes de trabajo, encontró que el 13% del total de casos de incapacidad de trabajadores que gestionó fue debido a trastornos en los que existía relación con el estrés del trabajo.

Aranda y Pando, 2007, encontraron en un estudio relacionado con factores psicosociales asociados a patologías laborales en médicos de nivel primario de atención en Guadalajara, México, que 64,8% de los médicos se manifestó enfermo. Las enfermedades más frecuentes fueron las músculo-esqueléticas con un 20%, seguidas por las respiratorias con 19,2%, las gastrointestinales en un 18,3%) y las psicológicas en 15,2%. Además, se determinó que existía relación entre casi todos los factores psicosociales con las enfermedades gastrointestinales, cardiovasculares, neurológicas y psicológicas.

Para Valencia, 2007, el estrés es uno de los grandes males de nuestro tiempo, del cual no se escapan los médicos residentes en hospitales de todo el planeta por las grandes presiones a las que están expuestos constantemente, cuyos efectos sobre su salud física y mental pueden tener consecuencias graves.

Entre las profesiones en las que el estrés se evidencia destacan principalmente las de la salud, ya que están expuestos a niveles constantes de tensión, además de que tienen que responder las exigencias y demandas de la población. Los médicos desde su formación como estudiantes se someten constantemente a niveles altos de estrés, tanto por el contenido teórico que tienen que aprender el cual en muchas ocasiones logra saturar al estudiante causando, tensión y confusión por tratar de aprender lo que pueda, ya siendo estudiante de áreas clínicas el estrés se manifiesta en una combinación entre la teoría y la práctica y el poco tiempo que se tiene para lograr enfocarse en ambas.

Los médicos residentes tienen las tareas más duras de toda la profesión ya que por ellos es por lo cual un hospital se mantiene día a día, desde que son residentes de primer año tienen los deberes de atender a los pacientes que se les asignen, además de ello tienen que preparar clases para sus demás compañeros y jefes de servicio, y elaborar reportes o artículos, todo en la jornada diaria, lo cual termina en un agotamiento físico y mental extremo.

Los procesos cognoscitivos, emocionales y conductuales influyen en la forma como se enfrenta y maneja un evento estresante. Lo que hace la diferencia es la forma en que cada persona afronta las situaciones, teniendo en cuenta sus características individuales y la naturaleza del medio; la evaluación cognoscitiva es la que finalmente determina que una relación individuo-ambiente resulte estresante o no.

Es bien conocido que los ambientes laborales pueden ocasionar altos niveles de estrés en unas personas más que en otras, sobre todo cuando fallan las estrategias de afrontamiento que suele emplear el sujeto o cuando hay desequilibrio entre las demandas y las capacidades para hacer frente a dichas demandas; entonces se presenta lo que se denomina estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional. El estrés laboral crónico es una de las principales fuentes de riesgos psicosociales en cualquier tipo de organización laboral, y en el sector de servicios una de las formas más habituales de desarrollar el estrés laboral es el síndrome de desgaste profesional o de burnout.

1.6.2 Epidemiología

Entre los datos epidemiológicos en la literatura no parece existir un acuerdo unánime entre los diferentes autores si bien existe un determinado nivel de coincidencia para algunas variables.

La edad, aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo éstos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas.

Según el sexo, sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los sanitarios por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.

El estado civil, aunque se ha asociado el estrés más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

La turnicidad laboral y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome de estrés en largo plazo, aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.

Sobre la antigüedad profesional tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestada en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el estrés. Naisberg y Fenning encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más estrés experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos grado de estrés presentaron y por ello siguen presentes.

Es conocida la relación entre estrés y sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente. Sin embargo, no parece existir una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de estrés, si bien si es referida por otros autores.

El salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo hasta llegar a desarrollar formas crónicas de estrés como el Burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura.

Según Hernandez, 2016, revelan que los porcentajes de estrés según profesión son:

Estudios y resultados:

- Kyriacou, 1980: 25% en profesores
- Pines, Aronson y Kafry, 1981: 45% en diversas profesiones.
- Maslach y Jacson, 1982: 20-35% en enfermeras.
- **Henderson, 1984: 30-40 % en médicos.**

- Smith, Birch y Marchant, 1984: 12-40 % en bibliotecarios
- Rosse, Jonson y Crown, 1991: 20% en policías y personal sanitario.
- García Izquierdo, 1991: 17% en enfermeras.
- Jorgesen, 1992: 39% en estudiantes de enfermería.
- Price y Spencer, 1994: 20% en policías y personal sanitario.
- **Deckard, Meterlo y Field, 1994: 50% en médicos.**

Estas cifras son indicativas de que podemos encontrarnos ante un problema de gran magnitud, que conlleva consecuencias personales y laborales negativas que justifican por sí misma que el desarrollo de la investigación haya crecido de manera considerable en estos últimos años.

1.6.3 Factores sociodemográficos

La edad de los médicos residentes puede tener significancia en el desarrollo de estrés o puede no tener relación, numerosos estudios comparten tanto opiniones similares como discrepancias. Aunque la literatura muestra una gran heterogeneidad en los resultados encontrados respecto a los factores de riesgo sociodemográficos de estrés, diferentes estudios apoyan que los sujetos más jóvenes presentan niveles mayores de estrés. Sin embargo, otros han mostrado resultados opuestos e incluso algunas investigaciones han informado de la no existencia de tal relación.

Los estudios han mostrado que los profesionales más jóvenes presentan mayores niveles de burnout respecto a los sanitarios con mayor edad. En coherencia con este resultado, el personal sanitario con más experiencia presenta menos sobrecarga de tensión laboral con respecto a los profesionales con menor antigüedad, debido probablemente a las capacidades de afrontamiento adquiridas con la experiencia laboral en este ámbito. Hay una relación

significativa de edad, género y estado civil, aunque no significativas diferencias en el estrés basadas en la nacionalidad, fumar estado, presencia de cualquier enfermedad crónica y especialidad fue revelado.

Los médicos más jóvenes tuvieron significativamente puntajes de estrés promedio más altos en comparación con los médicos mayores. Esta asociación sugiere que durante un período de tiempo y con experiencia los médicos se acostumbran a estresores y responden de una mejor manera.

Estas discrepancias pueden atender a varias razones, como la utilización de diferentes escalas de burnout, el establecimiento de distintos criterios de inclusión o la utilización de diferentes tamaños muestrales, que a veces ha hecho que los resultados de los diversos estudios no sean comparables entre sí. Parece existir un período de sensibilización donde el trabajador se encuentra más expuesto y vulnerable al desarrollo del burnout y depresión.

Tras este tiempo de ejercicio profesional las expectativas idealistas que se tienen cuando se es más joven parecen disminuir. En edades más tempranas suele aparecer un desajuste entre las recompensas personales y profesionales esperadas y el mundo laboral real. La edad en otros casos se asocia únicamente con el agotamiento emocional, la cual se revela asociación con la sobrecarga de trabajo, la dificultad para trabajar con los demás, desacuerdos, sobreesfuerzo físico, aislamiento, cansancio e insuficiente apoyo.

La relación no es clara, pues en otras investigaciones se afirma que los médicos con mayor antigüedad laboral tienen más cansancio emocional, o bien, que la relación pudiera ser inversa, pues con el tiempo los médicos desarrollan mayor seguridad y experiencia en su

trabajo, lo cual los hace menos vulnerables a la tensión laboral, o que los sujetos con mayor desgaste profesional tienden a abandonar el trabajo estresante de manera temprana.

La edad parece desempeñar un papel moderador para estrés, porque se puede apreciar niveles bajos en grupos etarios menores, en la menor cantidad en grupos etarios relativamente mayores, y de mínimo alcance en grupos etarios mayores. Los más altos niveles de estrés se pueden observar en grupos etarios tanto joven (por su iniciación a la residencia) y en grupos mayores (por la carga de dirigir el área que se le asigne).

El sexo es una variable que puede dar información tanto a favor de hombres como de mujeres, en la vida del médico muchas son las exigencias para ambos sexos, hay casos en donde existen las desigualdades, en donde se da más trabajo al hombre que a la mujer o viceversa, muchos estudios hacen hincapié en que el sexo no tiene relación con desarrollar estrés en el médico, otros difieren haciendo énfasis en que tanto el sexo y la edad son dos factores determinantes para el nivel de estrés que un médico puede llegar a adquirir en la profesión. En relación con el sexo, no se observaron diferencias significativas en los tres dominios, sólo se mantuvo la tendencia reportada en la literatura de mayor puntuación en despersonalización en los hombres.

Según Silva, 2008 se reportan diferencias en las fuentes de estrés según el sexo. Richardsen y Burke, 1991 encontraron que, en las mujeres, debido a los múltiples roles que cumplen, los niveles de estrés son mayores que en los hombres, constituyendo las interferencias en el desempeño de funciones la principal fuente. Así mismo, Greenglass y Noguchi, 1996 encontraron que las mujeres señalan mayor número de eventos estresantes que los hombres.

Un estudio realizado por Beltran, 2011 De acuerdo a los resultados de este estudio, los hombres presentan mayor presencia de estrés en las mujeres. Atance, 1997, reveló que las mujeres eran más susceptibles de presentar Burnout que los hombres, más tarde Gil-Monte et al. 1996, encuentra que son los hombres quienes presentan mayor vínculo entre la dimensión cansancio emocional y despersonalización.

Actualmente la diversidad de estudios publicados continúa mostrando ambivalencia en sus resultados con respecto a esta variable. Por ejemplo, Aldrete et al. en 2002, Álvarez et al. en 2005 y Parada et al. en 2005 mencionan que son las mujeres las más propensas a desarrollar el síndrome, contrario a lo reportado por Vera et al. en 2007. Hubo una diferencia estadísticamente significativa en el rendimiento asociado al sexo, destacándose un mayor rendimiento al sexo femenino, estas diferencias quizá se deban a que la población femenina estudiada en la presente investigación, se encuentra en la mayoría de los casos fuera de casa y tienden a mostrar un comportamiento más responsable con respecto a sus labores en comparación con su contraparte masculina.

Una investigación según Moragon, 2005, destacó que lo que respecta a las variables demográficas, las mujeres presentan mayor puntuación a ser susceptibles a burnout y todos sus componentes que los varones siendo las diferencias mínimas. Sin embargo, Hidalgo en 2009 refiere que tienen mayor asociación a padecer de estrés.

El estudio actual encontró una asociación positiva entre el sexo femenino y las puntuaciones altas de estrés. También encontró puntuaciones medias de estrés significativamente más altas entre los solteros en comparación con los casados médicos. Este es un aumento de la evidencia que el estrés psicológico y la mala salud son más comunes entre las personas solteras, incluidos los médicos y enfermeras.

En otro estudio de Martini et al. Siendo soltero se asoció con una mayor probabilidad de cumplir con los criterios de agotamiento. Michels et al informaron una asociación entre el agotamiento y el sexo, en el que los hombres tuvieron puntajes de despersonalización significativamente más altos que otros. Shanafelt et al. Tampoco encontraron asociación con el sexo o el estado civil.

El estado civil juega un papel fundamental en el desarrollo de estrés entre los médicos, puede ser un factor tanto protector como exacerbante, algunos médicos refieren que una medida para calmar sus tensiones y presiones recibidas del hospital son el pasar tiempo con su esposos o esposas si se encuentran casados, disfrutar su tiempo libre si se encuentran solteros, o pasar tiempo de convivencia en familia si tienen hijos.

En cambio, pueden ser factores estresantes, cuando están enfrentando procesos de divorcio, tienen una familia disfuncional, o problemas matrimoniales, lo cual sugiere que el estado civil es una variable dinámica que puede dar un enfoque al estrés en más de un aspecto.

El estudio de Moreno, 2011, dice que respecto al estado civil los análisis estadísticos demuestran que son los médicos casados los que reportaron porcentajes mayores de Burnout. Al respecto, Moreno et al. en 1996, describen que las personas solteras tienen mayor riesgo de presentar al menos cansancio emocional, por otro lado, Hernández et al. 2006, no encuentra asociación alguna. En cuanto al estado civil, se aprecia Burnout alto en 5.4% de los solteros, 5.2% de los casados y 7.7% de los convivientes-viudos-divorciados.

El nivel intermedio de Burnout en los 3 grupos es similar el orden del 84.5% los casados, 84.6% los convivientes-viudos-divorciados y 86.5% los solteros. Coincidiendo con Gomero

Cuadra y colaboradores, en su estudio reportan que son las personas con situación marital estable las que tienen mayor riesgo de presentar el síndrome.

Un estudio elaborado en la UNAN-Managua demostró que la variable casado se presentó como un factor de riesgo asociado al desarrollo del síndrome de Burnout, siendo un resultado a fin con los estudios revisados en el estudio del INSS del año 2015, que reportó como factor de riesgo el estar casado, la literatura también muestra que esta población es la más afectada y que tener pareja no constituye un factor de protección que evite el desarrollo del síndrome.

1.6.4 Factores laborales

El estrés relacionado con el trabajo es un factor importante que desafía a los médicos, la necesidad de trabajar y estudiar simultáneamente, hacerlos más susceptibles a estrés psicológico, esto puede conllevar a una pobre motivación moral y puede afectar a la hora de la toma de decisiones y establecer comportamientos hostiles con los colegas con los que trabaja.

Las condiciones del entorno donde los residentes trabajan juegan un rol fundamental a la hora de desarrollar conductas estresantes, en estos intervienen factores laborales externos e internos, los externos los relacionamos directamente con la infraestructura y el sistema de insumos, los internos suponen las condiciones laborales a las que se someten personalmente los médicos, como los sistemas de turnos, la sobrecarga laboral, falta de personal para cubrir determinada cantidad de pacientes, y horarios que resulten inflexibles. Todas estas son condiciones que ocasionan desgaste laboral en los médicos.

Factores físicos:

- a) Las condiciones de trabajo: estas implican el medio ambiente físico desagradable, condiciones físicas inadecuadas tales como: espacio físico restringido, exposición a riesgo físico constante, ambiente laboral conflictivo, trabajo no solidario. O por cualquier factor, ruido, iluminación, temperatura y/o ventilación inadecuada, espacio reducido, contaminación ambiental, falta de sistema de seguridad para prever accidentes.
- b) Recursos materiales: se refiere a la falta de insumos necesarios, no sólo para el adecuado funcionamiento sino también para el desempeño seguro de la especialidad. (Papelería en general, papel carbón, recetas, engrapadoras. etc.)
- c) Disponibilidad: del equipo médico o insumos para realizar ciertas labores o del personal capacitado como enfermeros, camilleros, farmacéuticos, etc.
- d) Sobrecarga de trabajo: se refiere al exceso de trabajo y a la incapacidad de cumplir las tareas en el tiempo propuesto. La falta de tiempo para realizar todas las tareas exigidas al personal médico es una de las causas más señaladas en la literatura especializada este puede ser dividido en: exceso cuantitativo (cantidad total de trabajo a efectuar) y la sobre carga cualitativa (exigencia de inteligencia, destrezas y conocimientos que exceden la verdadera capacidad de la persona) incluye jornada de trabajo excesivo (horario laboral extendido), rotación de turnos (turnos muy frecuentes) afectando predominantemente a los residentes del sexo femenino, estado civil casados, entre 25 y 29 años. (Rodríguez, 2016)

- e) Tareas y actividades: comprende autonomía laboral deficiente, ritmo de trabajo apresurado, exigencia excesiva de desempeño, actividades laborales múltiples, rutina de trabajo excesiva, competencia desleal, trabajo rutinario y poca remuneración laboral.

Según la investigación de (Anthon Daniel Torres Romero, 2020) el desgaste laboral en los residentes no se discrimina por especialidades, por ende, algunos residentes cuentan con 3 guardias por semana, mientras que otros no cuentan con ninguna, como es el caso para la especialidad de Patología. También hacen énfasis en las horas laborales, residentes que sí practican guardias, registran una actividad media de más de 70 horas por semana.

Las jornadas extraordinarias suponen una fuerte predisposición a estrés laboral, la investigación de (Anthon Daniel Torres Romero, 2020) se basa en recolectar datos de las horas a la semana que acumulan los residentes, pudiéndose observar que el promedio de horas que laboran los médicos residentes en el hospital es de 110.8 horas a la semana con un rango mínimo de 60 horas y un máximo de 150 horas de trabajo a la semana. Por lo que aproximadamente diario trabajan un promedio de 15 horas, demostrando jornadas extenuantes de trabajo

En el informe de (Feraud, 2020) aporta datos de las jornadas extenuantes donde reporta que los médicos residentes de su estudio trabajan en promedio de 61 a 70 horas semanales. Estas investigaciones validan de que el tiempo de trabajo mientras más excesivo sea más predisponente es el residente a sufrir de estrés laboral e incluso a desarrollar un burnout desde el punto de vista psicológico y ocupacional.

Muchos estudios sobre estrés laboral se han centrado en la observación de las fuentes de estrés. Factores tales como el calor, el frío, el ruido, las horas largas de trabajo, el horario, el

trabajo repetitivo y/o peligroso. Donde los efectos negativos en la relación hombre-ambiente imponen matices negativos al proceso de trabajo.

1.6.5 Factores estresores:

En la medicina el estrés es algo que se presenta entre el personal médico todos los días, las rotaciones, los pases de visita, las interconsultas, los traslados de paciente y las presentaciones de casos son medios en lo que los estresores están presentes de manera directa o indirecta.

Es de gran importancia el reconocimiento de los tipos de estresores y cuáles son los que tienen mayor significancia entre los médicos residentes, algunos destacan con mayor referencia a los factores psicológicos como los que encabezan los estresores que más afectan, otras investigaciones tienen información que apoya a los factores familiares como origen base de los estresantes.

De los estresantes psicológicos los que destacan pueden ser el agotamiento emocional como lo refiere (David de los Santos de Dios, 2020) en su estudio, el cual encontró un 47.8% de agotamiento emocional en el nivel alto y 26.1% en el nivel medio de agotamiento. Lo cual nos orienta a que las emociones y la personalidad de la persona juega un papel fundamental a la hora de ser predisponente al estrés o también a desarrollar maneras de evitarlo.

Los datos aportados por (Maía Montañez, 2020), de 93 residentes que estudiaron el 32% dio positivo para agotamiento emocional, sumando también otro estresor psicológico como es la despersonalización siendo prevalente en 23.6% de los médicos del estudio dando por sentado que los factores psicológicos son de mucha importancia y se deben de tomar en cuenta y no menospreciar a la hora de evaluar el grado de estrés en los residentes. También podría ser el

caso de interpretar a los estresores de una manera directa en la cual se catalogue la existencia o no de este, y, si existiese de que intensidad sería, lo cual en el estudio de (Feraud, 2020), destacó la presencia de un nivel de estrés moderado en un 54,73% en los residentes en estudio.

La práctica real comporta también enfrentarse a situaciones con una fuerte carga emocional: la muerte, el dolor, el duelo. Esta situación se da dentro de un sistema organizativo que no siempre dispone de las condiciones adecuadas para dar apoyo al médico residente en este proceso de formación y que, a veces, puede ponerlo en unas condiciones de mayor vulnerabilidad: cansancio a causa de las guardias, presión asistencial, difícil conciliación de la vida laboral y familiar, cambio de lugar de residencia, sueldo limitado, etc. (La Fuente, 2006).

Según la investigación de (Estrada, 2009) determinó el nivel de estrés de médicos residentes según el tipo de personalidad por medio de la escala de Nowack. A través de la aplicación del cuestionario se obtuvo el perfil de personalidad de los médicos residentes, mismos que fueron comparados con el perfil general de personalidad de la población mexicana de acuerdo al sexo. Para establecer el perfil de personalidad se consideraron aquellos rasgos que obtuvieron puntuaciones bajas y altas, el resto no se consideran rasgos sobresalientes puesto que se encuentran dentro de la norma de estandarización de dicho cuestionario.

Estos factores describen a los residentes como personas prácticas, perfeccionistas, realistas, relajadas, conservadoras, astutas y eficientes. En los hombres sobresale una puntuación a la baja en el factor O, indicativo de autoconfianza; en contraste, en las mujeres se identificó el predominio a la baja del factor, sugestivo de flexibilidad a los cambios.

El examen psicológico indicó que los médicos residentes con estrés alto consistentemente mostraron rasgos de: inestabilidad emocional, retraimiento, interés limitado, cautela en la expresión de emociones, desconfianza, irritabilidad y propensión a la culpa. Interesantemente, en ninguno de los casos se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, independientemente del nivel de estrés manifestado.

Factores psicosociales: Al considerarse estos factores psicosociales como fuente de riesgos, producen consecuencias que afectan directamente al individuo. Esto puede afectar a cada trabajador de distinta forma, ya que las exigencias son dictadas para todos independientemente de sus capacidades individuales. Algunos ejemplos de exigencias en los trabajos de hoy en día son: prisa, inmediatez, exactitud, precisión, gran esfuerzo físico, gran esfuerzo mental, gran responsabilidad en el sentido de que las consecuencias de un error pueden ser vitales, etc. (cano, 2002)

Destacan:

- a) La falta de cohesión del grupo: El individuo no siente que forma parte del equipo donde varias personas se unen para lograr cumplir los objetivos, o simplemente Está descontento con el grupo de trabajo.
- b) Las relaciones interpersonales: se refiere a la existencia de malas relaciones con el personal que labora en la misma área, ambiente emocional desagradable, falta de comunicación con el colectivo, rivalidad, falta de valorización y supervisión excesiva o deficiente.
- c) Jerarquía: esto se refiere a la superioridad de algunos médicos residentes o medico de bases al momento de tomar decisiones, el cual no se toma en cuenta ciertas opiniones de

los más inferiores. El grado de cansancio emocional fue en el nivel inferior de la residencia, seguido por el nivel medio. (Rodríguez, 2016)

Al igual que el estresor psicológico juega un papel determinante en la predisposición a sufrir estrés en los médicos, otro pero no menos importante es el factor familiar ya que según las investigaciones realizadas se evidencia que la relación del residente con la familia también repercute en su desarrollo personal y profesional por lo cual se puede deducir que si un médico tienen problemas en su familia, estos le afectaran al grado de crear una situación estresante entre esta y su vida como médico, más si estudia una especialidad como es el caso de las residencias.

Las investigaciones indican que los médicos que tienen un núcleo familiar estable están menos propensos a desarrollar estrés, ya que funciona como un factor protector en el cual pueden desahogarse, contar sus inquietudes respecto a la residencia y tratar de buscar soluciones de cómo manejar estrés y superar los episodios de tensión y ansiedad.

Los residentes tienen que lidiar con todas las situaciones que ocurran dentro del hospital donde se encuentre ejerciendo la medicina, el estrés constante juega un papel fundamental en la salud de los galenos, y las formas en las cuales esta tensión puede ser manejada puede variar, muchos de los médicos tienen familia ya sea nuclear o extendida, la cual les puede servir como un método antiestrés en días que esté se vuelva incontrolable, otros sin embargo tienen el caso contrario.

Muchas familias que tienen una persona trabajando como médico dependen económicamente de este y las constantes tensiones del trabajo y las demandas económicas de la familia

también aumentan la carga de estrés que el médico puede soportar, causando que colapsen o que desarrollen enfermedades secundarias al estrés.

Las demandas laborales específicas (es decir, la alta carga de trabajo) y los recursos laborales particulares (es decir, las bajas oportunidades de desarrollo profesional y el bajo apoyo de los supervisores) se relacionaron con la mala salud mental no directa sino indirectamente, a través del agotamiento emocional o la interferencia entre el trabajo y el hogar. Por lo tanto, a través del agotamiento emocional relacionado con el trabajo, el impacto de las condiciones laborales podría transmitirse e interferir con dominios no relacionados con el trabajo, como la vida familiar, así como con aspectos de bienestar no específicos del dominio, como la salud mental y psicológica.

El prototipo de personalidad de “alto estrés” que se caracteriza por puntualidad en el trabajo, realizan varias tareas al mismo tiempo, amplia dedicación laboral, son ambiciosos, responsables competitivos, precisos, detallistas, encuentran frecuentemente situaciones frustrantes, inexpresivos, y de difícil relacionamiento que además se pueden asociar con coronariopatías, hipertensión arterial y muerte prematura con fuerte compromiso laboral, no apreciando los efectos adversos de una vida estresante.

Según Hernández G. , 2010, en su estudio destaca que la severidad y frecuencia del estrés se ve atenuada por el hecho de vivir con una pareja, lo que es consistente con otros reportes. Se encontró que los solteros presentaron el estrés y burnout con mayor frecuencia, aunque este hallazgo no fue significativo. Esto pudiera ser parcialmente explicado porque la mayoría de los sujetos de estudio proviene de diferentes estados del país y pocos cuentan con familia en el escenario del estudio, lo que limita sus redes de soporte social y la posibilidad de contar

con factores protectores para el desarrollo del síndrome. Como mencionan algunos estudios, el apoyo de la familia es indispensable para sobrellevar el estrés crónico.

Investigación por Saini en 2010 reveló que el estrés era más frecuente en los residentes que no estaban satisfechos con su trabajo, que no tenían amigos cercanos en su capacitación de residencia en comparación con aquellos residentes que tenían amigos cercanos, que no podían pasar tiempo con su familia, amigos y que tenían hicieron su graduación desde fuera de Delhi. De 503 residentes casados, 161 tenían hijos y 342 no tenían hijos. El estrés estaba presente en el 44% de los residentes que tenían hijos en comparación con el 25% de los residentes que no tenían hijos.

CAPITULO II.

2.1 DISEÑO METODOLOGICO

- **Tipo de Estudio:** Descriptivo de Corte Transversal.
- **Área de Estudio:** El estudio se realizó en el Hospital Escuela Roberto Calderón Gutiérrez que se encuentra ubicado en el Distrito V, Barrio Grenada 2c al Sur, 1c Abajo, 1c y media al Sur, del departamento de Managua, Nicaragua, es un hospital escuela que cuenta con diferentes especialidades, además de ser el hospital de referencia en la atención de los pacientes oncológicos, y poseer el centro nacional de cardiología.
- **Universo o Población de Estudio y muestra:** Conformada por un total de 65 médicos residentes, según estadísticas brindadas por el Hospital, distribuidos en las siguientes especialidades medico quirúrgicas: medicina interna, cirugía general, ortopedia, radiología, cirugía máxilofacial, anestesiología y patología del Hospital Roberto Calderón Gutiérrez, durante el año 2021

- **Marco Muestral:**

Para la realización del estudio participaron con una muestra adicional conformada por médicos residentes que se encontraban cursando el primer, segundo, tercer y cuarto año de las diferentes especialidades que sirve el hospital. Esta muestra se compuso por un total de 50 medicos residentes distribuidos de la siguiente manera:

Medicina interna constituido por 19 medicos residentes divididos en los diferentes grados académicos.

Cirugía general constituido por 9 médicos residentes divididos en los diferentes grados académicos.

Ortopedia constituido por 7 médicos residentes divididos en los diferentes grados académicos.

Radiología constituido por 4 médicos residentes divididos en los diferentes grados académicos.

Cirugía maxilofacial constituido por 4 médicos residentes divididos en los diferentes grados académicos.

Anestesiología constituido por 4 médicos residentes divididos en los diferentes grados académicos.

Patología constituido por 3 médicos residentes divididos en los diferentes grados académicos.

- **Tipo de muestreo:** Muestreo probabilístico.
- **Criterios de selección:**

Criterios de inclusión:

- Médicos residentes asignados al hospital.
- Médicos que se encontraron laborando en el periodo de aplicación del estudio.
- Médicos residentes con disposición de realizar el estudio.

Criterios de exclusión:

- Médicos residentes que se rehusaron a participar en el estudio.
- Médicos residentes que se encontraban rotando en el hospital pero que pertenezcan a otra institución hospitalaria.
- Médicos que se encontraron de vacaciones o reposo médico.
- **Fuente de información:** La fuente de la información fue el cuestionario llenado por los médicos residentes, se considera es primaria ya que utilizando el cuestionario se recogió los datos y se produjo las estadísticas tomadas en el momento, de interés para dicha investigación.

- **Variables:**

Para el objetivo 1. “Conocer las condiciones sociodemográficas de los médicos residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón”

- Edad.
- Sexo.
- Procedencia.
- Estado civil.
- Número de hijos.
- Especialidad a la que pertenece.
- Grado de residencia.

Para el objetivo 2. “Identificar los factores del ambiente laboral que predisponen a estrés laboral en los médicos residentes en estudio”

- Exceso de trabajo.
- Horario de trabajo inflexible.
- Horas laborales extras.
- Sistema de turnos mal concebidos.
- Cantidad de turnos que realiza al mes.
- Cantidad de días libres al mes.
- Apoyo del equipo de trabajo.
- Condiciones de la institución.
- Disponibilidad de insumos.
- Seguridad laboral.
- Liderazgo adecuado.

Para el objetivo 3. “Identificar los factores estresores que predisponen a estrés laboral en los residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón”

- Reconocimiento laboral.
- Relaciones interpersonales.
- Satisfacción personal.
- Autonomía en el empleo.
- Proceso de duelo.
- Personas que dependen económicamente de él/ella.
- Distanciamiento familiar.
- Proceso de divorcio o separación.
- Familia disfuncional.
- Cuidado de los hijos.

Método e instrumento de recolección de información: El inventario de estrés de Wolfgang para profesionales de la salud fue desarrollado por Alan P. Wolfgang en el año 1988 diseñado específicamente para la evaluación del estrés en médicos, posteriormente Palacios, Moran y Paz (2014) lo aplicaron mediante una muestra de conveniencia a 724 médicos residentes y adscritos de siete hospitales de la ciudad de México, para poder llegar a su validación en la versión español.

Instrumento de recolección de la información: El instrumento consistió en dos acápites, el primero hizo énfasis en las variables sociodemográficas, que constó de preguntas de tipo dicotómicas cuya respuesta es sí/no y preguntas cerradas con una única respuesta de selección múltiple; las cuales se agrupan de la siguiente manera:

- **Datos personales:** En esta primera parte se pretendía obtener la información de las variables relacionadas con la edad de los médicos residentes, el sexo, el estado civil, la procedencia y el número de hijos, todo esto con el interés de conocer y describir a la población en estudio para identificar factores personales y sociodemográficos relacionados con el desarrollo del estrés laboral a como se ha descrito relación en estudios anteriores realizados.

- **Aspectos laborales:** Se hace énfasis en las variables que reflejan la situación laboral del médico, las cuales permite conocer la especialidad a la que pertenece, el año de residencia, las horas extras de trabajo, la duración de turnos (horas), el número de turnos al mes, y los días libre, además de las condiciones laborales.

- **Situación familiar:** Aborda información propia del entorno familiar del médico residente que resultan de estrés e interfiere con su desempeño laboral, tales como la dependencia

económica, las personas a cargo del cuidado de los hijos, la existencia o no de familia disfuncional, el distanciamiento familiar y los procesos de duelo.

El segundo acápite abarca **el inventario de Wolfgang**, originalmente consta de 30 preguntas de tipo Likert, que va de 0 a 4 puntos (nunca, rara vez, ocasionalmente, frecuentemente y muy frecuentemente), cada uno con una puntuación que dependen de la respuesta brindada. Yaya, Jurado y Serrano (2018) señalaron que las cuatro variables que hacen referencia al instrumento son reconocimiento personal, responsabilidad por el cuidado de los pacientes, conflicto en el trabajo e incertidumbre laboral.

Para fines investigativos de este estudio, el inventario de Wolfgang se modificó para así obtener un cuestionario que proporcionará la información que se pretendía recolectar de acuerdo a los objetivos planteados, este inventario modificado consta de 14 preguntas de tipo Likert, las cuales son cerradas con una única respuesta de selección múltiple que va de 0 a 4 puntos (nunca, rara vez, ocasionalmente, frecuentemente y muy frecuentemente), cada uno con una puntuación que dependen de la respuesta brindada, agrupadas en las siguientes variables:

- **Ambiente laboral:** constituido por 7 ítems, esta variable se refiere a las situaciones laborales y propias del entorno o ambiente que les genera estrés a los profesionales de la salud y que son compartidas por los individuos de la institución, tales como: exceso de trabajo, horarios de trabajo inflexibles, sistema de turnos mal concebidos, entre otras.
- **Estresores:** constituido por 7 ítems, esta variable se refiere a aquellas fuentes que generan estrés, la génesis de determinados estímulos del entorno del individuo que son capaces de exponer a este a un proceso adaptativo, de los cuales resaltan algunos

como: relaciones interpersonales, procesos de duelo, problemas en el núcleo familiar y de carácter económico, y otros que se detallan en el apartado de operacionalización de las variables.

- **Procesamiento de la información:** Para realizar el procesamiento de la información se utilizó el programa SPSS que pertenece en la actualidad a la empresa IBM SPSS statistic, el objetivo del programa es convertir datos estadísticos en información útil a la hora de tomar decisiones, la versión que se aplicara es la número 26.0 que fue publicado en el año 2019, el cual permitió consultar datos y ejecutar procedimientos para aclarar las relaciones entre las diferentes variables, al mismo tiempo muestra una distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas, porcentajes, tablas y gráficos.
- **Aspectos éticos de la investigación:** El trabajo es realizado con fines académicos, para recolectar la información se solicitó autorización a la Directora de Docencia del SILAIS-MANAGUA, Dra. Gilma Arias, y se procedió a llevar dicha autorización a la institución donde se llevó a cabo el estudio. Se solicitó a los individuos en estudio completar el consentimiento informado previo al llenado del instrumento, con el fin de establecer una relación positiva entre el equipo de trabajo (médicos residentes e investigadores) y respetar la autonomía del participante. La información que se recolectó es de manera confidencial, resguardando todos los datos de los diferentes participantes, bajo los diferentes principios de ética profesional, la información fue analizada y resguardada únicamente por los investigadores sin intervenciones de un tercero una vez contestada el cuestionario y para mostrar los resultados al público no se utilizó ningún dato que permita identificar al participante.

RESULTADOS

Se realiza una breve introducción para la descripción de resultados.

Resultados para el objetivo condiciones sociodemográficas de los médicos residentes que laboran en el Hospital Roberto Calderón, enero-marzo 2021.

Edad: del 100% de los médicos residentes del Hospital Roberto Calderón, el 46 % se encuentra entre las edades de 25-27 años, seguido del 28-30 años con un 44%, un 6% corresponde a la edad de 31-33 y el 4% entre las edades de 34-36 años. *(Ver anexo 4 tabla 1)*

Sexo: del 100% de los médicos residentes en estudio el 70% son del sexo masculino y el 30% con el sexo femenino *(Ver anexo 4 tabla 1)*

Estado civil: del 100% de los residentes participantes, el 60% corresponden al estado civil solteros, un 20% son casados, el 18% en unión libre y el 2% viudo. *(Ver anexo 4 tabla 1)*

Número de hijos: del 100% de los médicos residentes, el 70% no tienen hijos, el 24% tienen un hijo, el 4% con 2 hijos y el 2% corresponde a 3 hijos. *(Ver anexo 4 tabla 1)*

Procedencia: del 100% de los médicos residentes, el 88% son procedentes de zonas urbanas y el 12% de zonas rurales del país. *(Ver anexo 4 tabla 1)*

Especialidad: del 100% de los médicos residentes del Hospital Roberto Calderón, el 38% pertenecen a la especialidad de Medicina interna, seguido de un 18% de la especialidad de Cirugía general, un 14% de Ortopedia y traumatología, las especialidades de Cirugía maxilofacial, Radiología y Anestesiología con un 8% respectivamente, finalmente con un 6% Patología. *(Ver anexo 4 tabla 1)*

Año de residencia: del 100% de los médicos residentes en estudio, el 44% se encontraron cursando el tercer año de residencia, seguido de un 36% de primer año, con un 14% de segundo año y 6% de cuarto año de la especialidad. *(Ver anexo 4 tabla 1)*

Resultados para el objetivo factores del ambiente laboral que predisponen a estrés laboral en los médicos residentes que laboran en el Hospital Roberto Calderón, enero-marzo 2021.

Cantidad de horas extras en un día promedio: del 100% de los médicos residentes en estudio, el 42% refiere realizar de 3 a 4 horas extras en un día promedio, seguido de un 22% de 5 a 6 horas, con el 22% de 7 a 8 horas y 14% de 1 a 2 horas. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

Duración de horas continuas con turnos de lunes a viernes: del 100% de los médicos residentes que participaron en el estudio, el 46% realiza entre 38-40 horas continuas en un día con nocturnidad de lunes a viernes, seguido de un 38% que realiza de 35-37 horas, el 10% respondió realizar entre 41-43 horas, el 4% entre 32-34 horas y finalmente un 2% refiere realizar entre 47-48 horas. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

Duración de horas continuas en turnos de fin de semana: del 100% de los médicos residentes que laboran en el Hospital Roberto Calderón, el 48% respondió que realiza entre 24-28 horas de turno en fin de semana, le sigue el 26% que realiza de 29-33 horas, de 34-38 horas el 20% y finalmente el 6% respondió de 39-43 horas. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

Cantidad de turnos al mes: del 100% de los médicos residentes, el 86% realiza de 7-8 turnos en un mes, un 12% de 9-10 turnos y el 2% de 11-12 turnos. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

Cantidad de días libres al mes: del 100% de los médicos residentes participantes, el 56% respondió tener de 0-2 días libres al mes, le sigue el 38% con 3-5 días y un 6% de 6-8 días.

Condiciones de lugar de trabajo: del 100% de los médicos residentes, el 56% considera como regular las condiciones del lugar de trabajo, el 22% las considera buenas y el 22% restante las considera malas. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

Con respecto al inventario de Wolgang modificado, las siguientes situaciones relacionadas al ambiente laboral de los médicos residentes les resultaba estresante con las frecuencias mostradas a continuación:

Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho: del 100% de los residentes, el 46% considero frecuente dicha situación, seguido del 26% Ocasionalmente, el 24% Muy frecuentemente, el 4% Rara vez y finalmente el 2% Nunca. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

Tener más carga laboral de la que puede asumir físicamente: del 100% de los médicos residentes, el 46% ubicó en Frecuentemente, seguido del 26% que respondió Ocasionalmente, el 22% Muy frecuente y el 6% Rara Vez. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

No poder alimentarse o ir al baño cuando siente la necesidad a causa de la carga laboral: del 100% de los médicos residentes participantes, el 46% respondió Frecuentemente, el 26% Ocasionalmente, el 22% Muy Frecuente y 6% Rara vez. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios: del 100% de los médicos residentes, el 42% considera Muy frecuente dicha situación, seguido por un 36% Frecuentemente, el 18% Ocasionalmente y el 4% Rara Vez. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

No tener lo insumos necesarios para brindar una atención de calidad: del 100% de los médicos residentes, el 38% considero Ocasionalmente dicha situación, seguido por un 32% Frecuentemente, el 24% Muy frecuente y el 6% Rara vez. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

No tener las condiciones de bioseguridad requeridas para evitar contagios de enfermedades infecciosas: del 100% de los médicos residentes, el 28% consideró Ocasionalmente dicha situación, seguido por un 24% Frecuentemente, otro 24% Rara vez, el 22% Muy frecuente y el 2% Nunca. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

No contar con el liderazgo adecuado durante los turnos por parte de los superiores: del 100% de los médicos residentes que participaron, el 39% considera Rara vez haber experimentado estrés por dicha situación, le sigue el 24% que considera Ocasionalmente, un 20% Frecuentemente, el 18% Muy frecuente y solo el 8% Nunca. *(Ver anexo 4 tabla 2)*

Resultados para el objetivo factores estresores que predisponen a estrés laboral en los médicos residentes que laboran en el Hospital Roberto Calderón, enero-marzo 2021.

En relación a situaciones psicosociales, y utilizando el Inventario De Wolgang modificado, se les pidió a los residentes que seleccionaran la respuesta de acuerdo a la frecuencia de dichas situaciones:

Se le reconoce el trabajo bien hecho y el esfuerzo realizado: del 100% de los médicos residentes, el 34% respondió que Rara vez se le reconocida, seguido del 28% Ocasionalmente, el 18% seleccionó Nunca, el 16% Frecuentemente y solo el 4% Muy frecuentemente. *(Ver anexo 4 tabla 3)*

Tener conflictos para interactuar con el equipo de trabajo: del 100% de los médicos residentes que participaron en el estudio, el 34% contestó Ocasionalmente, el 32% Rara vez, el 22% Frecuentemente, el 8% Muy frecuente y finalmente el 4% Nunca. *(Ver anexo 4 tabla 3)*

Sentir que se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo: del 100% de los médicos residentes estudiados, el 42% respondió que dicha situación Ocasionalmente se presentaba, seguido del 32% con Frecuentemente, el 18% Muy frecuentemente, el 6% Rara vez y un 2% Nunca. *(Ver anexo 4 tabla 3)*

En relación a situaciones económicas, y utilizando el Inventario De Wolgang modificado, se les pidió a los residentes que seleccionaran la respuesta de acuerdo a la frecuencia en la que dichas situaciones se presentaban:

Satisfacción con su estabilidad financiera por ingreso económico que recibe: del 100% de los médicos residentes que participaron, el 34% considera que Ocasionalmente sentían satisfacción con su estabilidad financiera, el 30% Frecuentemente, el 18% Nunca, el 12% Rara vez y solo el 6% Muy frecuente. *(Ver anexo 4 tabla 3)*

Atravesar por conflictos económicos a causa del ingreso que recibe: del 100% de los médicos residentes, el 36% considera que Rara vez atraviesa por conflictos económicos, el 26% ocasionalmente, seguido del 20% Nunca, el 14% Frecuentemente y el 4% Muy frecuente. *(Ver anexo 4 tabla 3)*

En relación a situaciones familiares, se obtuvieron los siguientes resultados:

Personas que dependen económicamente del médico residente: del 100% de los médicos residentes, el 92% tiene de 0-2 personas dependientes económicamente, y el 6% de 3-5. *(Ver anexo 4 tabla 5)*

Persona a cargo del cuidado de los hijos: del 100% de los médicos residentes participantes, el 70% no aplican, el 14% refiere que un familiar es quien está a cargo del cuidado de sus hijos, la Madre es la encargada en el 12% y el 4% por una Niñera. *(Ver anexo 4 tabla 5)*

Considera pertenecer a una familia disfuncional: del 100% de los médicos residentes, el 80% respondió no pertenecer a una familia disfuncional y el 20% si pertenece. (*Ver anexo 4 tabla 5*)

Motivo de distanciamiento familiar, de existir: del 100% de los médicos residentes, el 58% no aplica, el 38% selecciona motivo académico y el 4% motivo personal. (*Ver anexo 4 tabla 5*)

Atraviesa por un proceso de duelo: del 100% de los médicos residentes de Hospital Roberto Calderón, el 92% no atraviesa por un proceso de duelo y el 8% sí. (*Ver anexo 4 tabla 5*)

Utilizando en Inventario de Wolfgang modificado, las siguientes situaciones se presentan con la siguiente frecuencia:

Consigue enfocarse en su trabajo pese a algún proceso de divorcio o separación: del 100% de los médicos residentes que participaron, el 28% respondió Ocasionalmente, el 26% Rara vez, el 20% Frecuentemente. el 14% muy frecuente y el 12% Nunca. (*Ver anexo 4 tabla 5*)

Tener conflicto con sus responsabilidades familiares a causa de obligaciones del trabajo: del 100% de los médicos residentes, el 28% refiere Ocasionalmente tener conflictos familiares a causa del trabajo, un 22% Frecuentemente, otro 22% Nunca, un 14% Rara vez y finalmente el otro 14% Muy frecuente. (*Ver anexo 4 tabla 5*)

CAPITULO III. DESARROLLO

3.1 DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS

El estrés laboral es algo que se presenta muy frecuente en los médicos residentes, si no se vigila puede instaurarse de formas crónicas llegando a presentarse como síndrome de burnout. El presente estudio se realizó en el Hospital Roberto Calderón Gutiérrez, Managua, con un total de 50 médicos residentes que laboran en las diferentes especialidades que anteriormente se mencionan, el propósito de esta investigación brindar información que se presentan en los datos que se obtuvieron del instrumento de recolección de la información, en relaciona a variables sociodemográficas, situación laboral, situación familiar y la frecuencia en base a las situaciones que se presentan en el inventario de Wolfgang modificado.

De los datos recolectados se obtuvo la siguiente información; de las variables sociodemográficas se presenta que la mayor frecuencia respecto a la edad es de 25 a 27 años lo cual tiene significancia con el estudio de Romero (2016) donde las edades de los residentes fueron de 25-29 años y con investigaciones como la de Miranda (2015) donde la edad promedio de los médicos en estudio es de 27 años. Esto significa que la población laboral que predomina en los hospitales son médicos relativamente jóvenes.

El sexo más predominante es el masculino, lo cual difiere en diversos estudios a nivel nacional donde el sexo que predomina por mayoría es el femenino, tal es el caso de las investigaciones como la de Rodríguez (2016) donde su población femenina es la que más destaca, otro estudio nacional que sustenta la presencia de médicos con predominio femenino es el de Jiménez (2017). El sexo no debería de inferir en la relación al trabajo ya que tanto las y los residentes tienen la capacidad adecuada de realizar las tareas y deberes que se les

asignen. El estado civil, más de la mayoría son solteros correspondiendo a un 60%, puede tener relación con mayor predisposición de sufrir estrés laboral, ya que al no estar en una relación no cuentan con el apoyo afectivo o emocional, y menos responder por hijos, por lo cual podrían pasar más tiempo laborando, significando que se mantiene dentro del ambiente laboral. En estudios como el de Jiménez (2017) tiene una predilección de casados refiriendo que el apoyo emocional de una pareja es primordial.

En base al número de hijos, más de la mayoría de los residentes que se estudió no tienen hijos, se puede suponer que a mayor cantidad de hijos más va a ser la afectación del estrés en su trabajo, o esperen a concluir sus estudios de postgrado para luego dar lugar a una maternidad o paternidad responsable.

En relación a la procedencia de los médicos residentes en estudio, más de la mitad proceden de zonas urbanas del país y el resto de zonas rurales, aunque todos residían en la ciudad de Managua.

La especialidad que presenta mayor demanda es Medicina Interna, lo cual nos indica que son los que realizan mayor parte de la atención médica asistencial del lugar, y es donde se da la mayor demanda por parte de los pacientes por lo tanto están más expuestos a presentar estrés laboral, se complementa con lo que nos refiere Calderón (2016) la cual, en su estudio, detalla que las especialidades con mayor exigencia son Ginecología, Medicina Interna y Pediatría. Esto no hace una relación directa sobre el estrés y la especialidad ya que todas requieren exigencias laborales y personales.

El año de residencia con mayor predominio son los residentes 3, el año de residencia es significativo en la predisposición a estrés laboral ya que se consideran los primeros años de

la residencia los que tienen mayor probabilidad de estar bajo constante estrés laboral, en contraste con los residentes de últimos años donde la carga laboral disminuye, pero el grado de responsabilidad aumenta ya que tienen como responsabilidad guiar a las nuevas generaciones.

En relación a las horas extras la mayor cantidad de horas que trabajan los residentes es de 7 a 8 horas extras, que, según el reglamento de los residentes deberían tener un horario diario de 7am a 3pm exceptuando turnos, situación que no se cumple con los residentes en estudio donde la mayoría realiza un promedio de 3 a 4 horas, esta cantidad de horas extras también se complementa con la de los residentes estudiados en otras investigaciones nacionales, Romero (2016) destacó que los médicos residentes que estudió trabajaban un promedio de 3 a 4 horas extra en su mayoría. Incluyendo los datos de horas continuas de turnos regulares (lunes-viernes) los residentes pueden pasar trabajando hasta 38 o 40 horas, que es la mayor frecuencia de los residentes en estudio, siendo esto en un turno que sea de ejemplo un día lunes, y con la información respecto las horas de turnos los fines de semana el panorama no cambia mucho ya que se obtuvo un promedio de 24 a 28 horas asumiendo un turno que sea día sábado. Comparando la cantidad de horas que los residentes en estudio pasan en su centro de labor día a día son significativamente más que las que se presentan en otros estudios nacionales como el de Rodríguez (2016) donde se reportó un promedio de 30 a 32 horas. Los estudios internacionales reportan una cantidad significativamente inferior de horas siendo semanalmente entre 71 y 80 horas en el estudio de Morales (2006) y con una cantidad de turnos de 3 o más, mientras que la cantidad de turnos que realizan los residentes de este estudio fue de 7 a 8 guardias al mes, lo que muestra la sobrecarga laboral que se vive en los médicos residentes del Hospital Roberto Calderón. En relación a los días libres al mes, la

mayoría de los residentes tienen de 0 a 2 días libres, caso que puede ser relacionado con desgaste laboral y académico ya que no contarían con días de descanso considerando que solo una pequeña parte tienen de 6 a 8 días libres aproximadamente.

En las características que se refieren a las condiciones de trabajo el 56% califica las condiciones como regulares, y tanto las malas condiciones como las buenas están en igualdad, esto influye en los estresores del ambiente laboral como los categoriza Suarez Duarte (2020) en su estudio “Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo” donde divide el ambiente laboral en iluminación, ruido y humedad, por tanto que los residentes de esta investigación se encuentren en condiciones regulares los predispone a sufrir estrés laboral.

Hablando de la situación familiar tenemos que en las personas que dependen económicamente del residente casi el total tienen de 0 a 2 personas, lo cual puede repercutir en la economía del galeno, de los residentes que tienen hijos, la madre es la persona a cargo de ellos siendo la que menos se destacó en base a respuestas de los residentes y en la mayoría es cuidado por un familiar.

El funcionamiento de la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros. La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y los eventos críticos que se puedan presentar, que dependerá del manejo adecuado de la red de apoyo social y familiar disponible. Con base en que la familia cumpla o deje de cumplir eficazmente sus funciones, se habla de familia funcional o disfuncional, se considera funcional cuando es capaz de cumplir con sus funciones, enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital individual y familiar y la crisis por la que pueda atravesar, como lo destaca el estudio internacional de Szwako (2014) donde clasificó los grados de disfuncionalidad familiar de

leve a severa siendo el 54% de residentes los que presentaban una familia disfuncional leve o moderada, difiriendo totalmente del presente estudio donde se encontró que no tener una familia disfuncional corresponde a la mayoría de los médicos residentes del Hospital Roberto Calderón y con respecto al distanciamiento familiar la causa no en su mayoría pero tampoco menos importante es el motivo académico . En el momento que se recolectaron los datos para el estudio más de la mitad de los residentes no atravesaba por un proceso de duelo.

La información que se recolectó en base a la frecuencia en que se presentaban las siguientes situaciones relacionadas al ambiente laboral planteadas en cada acápite del Inventario de Wolfgang modificado, nos reveló que de todos los residentes la mayoría frecuentemente tiene tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho, también frecuentemente tienen más carga laboral de la que pueden asumir físicamente, frecuentemente no se pueden alimentar o ir a realizar sus necesidades como ir al baño a causa de la carga laboral , la mitad de los residentes del estudio considera que es muy frecuente no tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios, no tener los insumos necesarios para brindar una atención de calidad ocurre ocasionalmente, no contar con condiciones de bioseguridad para evitar contagios con enfermedades se considera que ocurre ocasionalmente , el no contar con el liderazgo por parte de una entidad superior ocurre rara vez.

En relación a situaciones psicosociales, y utilizando nuevamente el Inventario De Wolfgang modificado, se les pidió a los residentes que seleccionaran la respuesta de acuerdo a la frecuencia de dichas situaciones, del total de los residentes la frecuencia con que se le reconoce el trabajo bien hecho o el esfuerzo realizado solo una pequeña parte refiere que es muy frecuente siendo este el porcentaje más bajo, los conflictos para interactuar con el equipo

de trabajo es ocasionalmente y que ocasionalmente siente que se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.

Con respecto a las situaciones económicas, del total de residentes el menos de la mitad considera que ocasionalmente tienen satisfacción financiera con los ingresos económicos recibidos, ocasionalmente por lo anterior rara vez pasa por conflictos económicos a causa del ingreso recibido.

Utilizando en Inventario de Wolfgang modificado, las siguientes situaciones se presentan con la siguiente frecuencia: la mitad de los residentes considera que ocasionalmente consiguen enfocarse en su trabajo pese a algún proceso de divorcio o separación lo que se complementa con la disfuncionalidad familiar, dicho esto, ellos refieren que ocasionalmente tiene conflicto con sus responsabilidades familiares a acusa de las obligaciones del trabajo, por cual se observó la relación con el distanciamiento familiar en el cual predominó el motivo académico.

3.2. CONCLUSIONES

- _ Las condiciones sociodemográficas de los médicos residentes que laboran en el Hospital Roberto Calderón, enero-marzo 2021, las edades más frecuentes fueron 25-27 años, predomina el sexo masculino, de estado civil soltero, procedentes casi en su totalidad de zonas urbanas de Nicaragua, con la especialidad de medicina interna, en mayor número son de residencia 3 y en su mayoría sin hijos.
- _ Los factores estresores del ambiente laboral de los médicos residentes fueron , realizan de 3-4 horas extras en un día promedio, la duración del horario con nocturnidad de lunes a viernes que predominó fue de 38-40 horas y para turnos de fin de semana se encontró de 24-28 horas, se realiza con mayor frecuencia de 7 a 8 turnos al mes, con 0 a 2 días libres mayormente, para la mayoría de los encuestados las condiciones del lugar de trabajo son regulares.
- _ La aplicación del Inventario de Wolfgang, para los médicos residentes el tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho, tener más carga laboral de la que pueden asumir físicamente y no poder alimentarse o ir al baño cuando siente la necesidad a causa de la carga laboral frecuentemente les genera estrés a la mayoría, no tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios muy frecuente es una situación estresante, no tener lo insumos necesarios para brindar una atención de calidad solo ocasionalmente les produce estrés, ocasionalmente no tener las condiciones de bioseguridad requeridas para evitar contagios de enfermedades infecciosas resulta estresante, y finalmente no contar con el liderazgo adecuado durante los turnos por parte de los superiores rara vez se presenta como estresor.

- Los factores estresores a nivel psicosocial y familiar de los médicos residentes, casi en su totalidad los residentes no tienen personas dependientes económicamente y no atraviesan por un proceso de duelo, para los residentes que si tienen hijos en su mayoría un familiar es quien se encuentra a cargo del cuidado de ellos, predomina la población que no considera pertenecer a una familia disfuncional y más de la mitad no presentan distanciamiento familiar, rara vez se les reconoce el trabajo bien hecho y el esfuerzo realizado, ocasionalmente refieren tener conflictos para interactuar con el equipo de trabajo, sentir que se les permite tomar decisiones acerca de su trabajo y satisfacción con su estabilidad financiera por ingreso económico que recibe, en cuanto a atravesar por conflictos económicos a causa del ingreso económico rara vez se presenta como estresor, solo ocasionalmente consiguen enfocarse en su trabajo pese a algún proceso de separación o divorcio y tener conflictos con sus responsabilidades familiares a causa de obligaciones del trabajo.

1.3. RECOMENDACIONES

- **A SILAIS Managua:**
 - Promover y emplear políticas sanitarias que permitan mejorar el contenido y organización del trabajo para evitar los factores estresores, de igual manera, aumentar la sensibilización social, informar, preparar y educar a todos los médicos y población en general.
 - Incluir programas de prevención que establezcan evaluaciones por salud mental al menos una vez al año, para prevenir, detectar y tratar oportunamente esta condición.
 - Capacitaciones al personal (los residentes) para el manejo de estrés.
 - Promover la revisión de las leyes de protección a la salud mental del trabajador.
 - Determinar la carga laboral que realizan los médicos residentes del hospital con el propósito de llevar a cabo una distribución adecuada y equitativa para un mejor rendimiento y resultados adecuados.
- **A docencia del Hospital Escuela Roberto Calderón Gutiérrez:**
 - Dar a conocer los resultados obtenidos del estudio para que las autoridades del hospital y los residentes conozcan los factores estresores que influyen de forma negativa en el desempeño laboral de los residentes y en el desarrollo de estrés laboral.
 - Darle la importancia que merece la salud mental y la terapia en los residentes que atraviesan por episodios de estrés laboral.
 - Promover acciones que puedan reducir el nivel de estrés al que están sometidos los médicos residentes, como crear ambientes de convivencia y relajación.
 - Facilitar apoyo social que permita disponer de una red de recursos personales y organizativos a la hora de enfrentar situaciones estresantes.

- Aumentar el tiempo libre, para que se realicen aficiones que faciliten la desconexión y otro tipo de motivaciones.
- Vigilar y brindar seguimiento a los médicos residentes que han sufrido anteriormente un episodio de estrés para evitar que se produzca otro.
- Llevar a cabo reconocimientos a los médicos residentes por su excelente labor al servicio de los pacientes como estímulo.
- Promover un trato digno y humano a los médicos residentes tanto de superiores como de la población en general.
- Promover y garantizar un ambiente laboral saludable escuchando las opiniones y experiencias de sus médicos residentes.
- Modificar y mejorar el sistema de turnos mal concebido que se emplea actualmente, ya que existe evidencia que respalda el deterioro y las repercusiones físicas y mentales que producen las largas jornadas laborales ininterrumpidas.
- **A la Facultad de Ciencias Médicas:**
 - Garantizar el respeto de los derechos y deberes de los médicos residentes con forme al reglamento intrahospitalario.
 - Realizar por parte del convenio MINSA-UNAN una relación dirigida a brindar apoyo en momentos de crisis a sus recursos.
 - Promover la realización de estudios sobre el estrés laboral en médicos residentes con el fin de mejorar las condiciones del entorno laboral.
 - Brindar seguimiento y vigilancia de la salud mental al menos una vez al año incluyendo terapia personal y grupal.

A los Residentes:

- Aprender a administrar el tiempo de una manera organizada con el fin de establecer un balance entre su trabajo y su vida personal.
- Establecer las prioridades de las tareas hospitalarias según el orden de importancia o dificultad para que estas sean llevadas a cabo con la mayor concentración posible.
- Realizar de una manera correcta cada tarea con el fin de evitar errores que puedan generar más trabajo posteriormente.
- Evitar distracciones, con el propósito de llevar a cabo cada una de sus tareas y cumplir en tiempo, esto evitará que se sobre esfuerce para cumplir con sus obligaciones.
- Aprender, practicar e integrar técnicas como exteriorizar las emociones con compañeros, amigos o familiares, técnica de autorreflexión y de afrontamiento.
- Acudir y participar en terapias con técnicas cognitivas conductuales que permitan descubrir su propio potencial y mejorar la autoestima.
- Practicar técnicas de relajación como el control de la respiración y prácticas de mindfulness.
- Realizar cambio de tarea cada hora y media o tomarse un breve descanso de cinco minutos realizando tareas que supongan una menor demanda de atención.
- Eliminar tareas innecesarias sabiendo gestionar el tiempo y planificando la jornada.
- Realizar activación a través de ejercicio físico o caminatas.

CAPITULO IV. BIBLIOGRAFIA

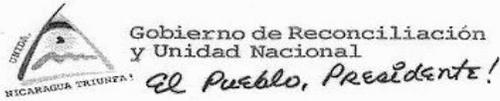
- Anthon Daniel Torres Romero, I. A. (2020). *Síndrome de Burnout en médicos residentes de un Hospital público de la ciudad de Areguáen el año 2020*. San Lorenzo, Paraguay : Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción,.
- Arango, E. A. R., Rojas, G. A. H., & Nieto, Y. O. (2017). El estrés laboral y sus incidencias en los trabajadores del sector salud. Estudio de caso Unidad de Conductas Adictivas Psico.
- Canizares Velez, R. *Universidad De Cuenca facultad de Ciencias Médicas Escuela de Medicina Introduccion a la Bioquimica*. Universidad de Cuenca. Palacios-Nava, M. E., & Paz-Román, M. D. P. (2014). Condiciones de trabajo, estrés y manifestaciones psicosomáticas en médicos de hospitales de la ciudad de México. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 60(235), 322-334.
- Carmen García-Moran, M., & Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (19), 11-30.
- David de los Santos de Dios, L. B. (2020). *Agotamiento emocional en médicos estudiantes de pediatría*. Tabasco, Mexico: Revista Electrónica del Desarrollo Humano para la Innovación Social .
- Feraud, E. G. (2020). *Estrés y estrategias de afrontamiento de médicos residentes en un hospital*. Quito,Ecuador : UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR.
- Fuentes Mejia, M. L. Estrés laboral y regulación emocional en profesionales de salud mental.
- Horacio, B. S. J., Justo, R. P. J., Luis, L. P., Berenice, P. R., Néstor, P. J., & Yaneth, R. P. D. (2009). Estado de salud y estrés laboral en médicos internos del IMSS en Tepic, Nayarit. *Revista Waxapa*, 1(1), 35-41.
- Maía Montañez, N. S. (2020). *Síndrome de Bournout: Prevalencia y factores de riesgo en residentes de especialidades medicas y quirurgicas de la universidad del bosque* . Universidad del Bosque .
- Nava, M. E. P., Álvarez, I. C. M., & Román, M. D. P. P. Validación del inventario de Wolfgang en médicos mexicanos. Medición del estrés laboral en hospitales. *EMESAT R*, 62.
- Osuna, J. A. (2006). Estrés en médicos residentes en una Unidad de Atención Médica de tercer nivel. *Cirujano General*, 28(2), 103-109.
- Palacios-Nava, M. E., & Paz-Román, M. D. P. (2014). Condiciones de trabajo, estrés y manifestaciones psicosomáticas en médicos de hospitales de la ciudad de México. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 60(235), 322-334.
- Quispe Repuello, M., & Reyes Villar, T. G. (2019). “Estrés laboral en el profesional obstetra en los establecimientos de salud del distrito de huancavelica, septiembre-diciembre del 2018.

- Richarte Morales, Y., & Risco Guevara, C. (2015). Factores condicionantes al estrés laboral en profesionales que laboran en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital II EsSalud Ayacucho de agosto-octubre del 2015.
- Romero, T., & Hernández, R. (2017). Estrés laboral en médicos residentes de los hospitales públicos de Managua, Nicaragua, abril a mayo 2016. *Investigación en Educación Médica*, 6(22), e2.

ANEXOS

ANEXO 1

CARTA DE APROBACIÓN POR PARTE DEL SILAIS -MANAGUA



MINISTERIO DE SALUD
SILAIS MANAGUA

Managua, 26 de Enero de 2021
DDI-GAL - 01- 59- 2021

Dra. Karla Blanco
Sub – Director Docente Hospital Roberto Calderón.
SILAIS Managua
Su Oficina.

Estimada Dra. Blanco,

Por este medio me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que estamos enviando a los Bachilleres **Erving Javier Mayorga Alfaro, Roberto Antonio Membreño López y Allison Yahoska Munguía Osorno;** estudiante de la Facultad de Medicina de la UNAN realicen investigación sobre: **“Factores pre disponibles a estrés laboral en médicos residentes del Hospital Roberto Calderón enero – febrero 2021.**

La información se recolectara a través Encuesta y observación del comportamiento, enfocándose en la actitud de Médicos Residentes de la especialidad Médico Quirúrgico, se utilizara el Inventario de Wolfgan, instrumento para medir nivel de estrés.

Por lo antes descrito y contando con su anuencia, estamos enviando a las estudiantes para que se presenten a la Sub – Dirección Docente a coordinar con usted para la revisión del Trabajo con el comité de investigación.

Sin más a que hacer referencia me despido.

Atentamente,

Dra. Guina Arias Linares,
Directora Docente
SILAIS Managua.

Cc: Interesados
Archivo


Ministerio de Salud
Hospital Roberto Calderón
DIRECCIÓN DOCENTE

ANEXO 2
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Objetivo 1. Conocer las condiciones sociodemográficas de los médicos residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón.				
VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Edad	Periodo comprendido desde la fecha de nacimiento hasta el momento que se realiza el estudio	Años de vida que tienen los residentes de las especialidades médicas del Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> – 20- 24 años – 25- 29 años – 30-34 años – 35-39 años 	Cuantitativa Discreta
Sexo	Características físicas que distinguen al hombre y a la mujer	Porcentajes de Femeninos y Masculinos que tienen las especialidades médicas del Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> – Masculino – Femenino 	Cualitativa Nominal
Procedencia	Lugar de origen que pertenece el sujeto en estudio.	Lugar donde habitaba el sujeto en estudio antes de ingresar a la Residencia médica.	<ul style="list-style-type: none"> – Urbana – Rural 	Cualitativo Nominal
Estado civil	Situación legal con la que está relacionada el sujeto de estudio	Porcentajes de situación legal que tienen los residentes de las especialidades médicas del Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> – Soltero – Casado – Unión libre – Divorciado – Viudo 	Cualitativo Nominal
Numero de hijo	Se refiere al número de hijos nacidos al momento del estudio	Porcentaje de hijos que tienen los residentes de las especialidades médicas del Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> – 0 – 1 – 2 – 3 – 4 	Cuantitativo Discreta
Especialidad Médica	Sistema de formación de especialistas médicos que existe al que se accede a través de prueba selectivas de convocatoria anual	Porcentajes de Residentes que cursan la especialidad médica en el Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> – Medicina interna – Cirugía general – Cirugía maxilofacial – Ortopedia – Radiología – Anestesia – Patología 	Cualitativo Nominal
Grado de la especialidad	Rango de la especialidad en el que se encuentra cursando el sujeto al momento del estudio	Porcentaje de Grado académico que tienen los residentes de las especialidades médicas del Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> – R1 – R2 – R3 – R4 	Cuantitativo Ordinal

Objetivo 2. Identificar los factores del ambiente laboral que predisponen a estrés laboral en los médicos residentes en estudio.

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Ambiente laboral.	Comportamientos que se comparten entre los individuos, en las empresa e instituciones a esto se le denomina ambiente laboral.	Exceso de trabajo	Frecuencia en el aumento de las actividades laborales que sobrepasan las capacidades físicas y psicológicas del médico.	- Nunca	Cualitativo ordinal
				- Rara vez	
		Horario de trabajo inflexible.	Cantidad de horas laborales sin descanso y que impide la realización de actividades básicas para el trabajador.	- Ocasionalmente	Cualitativo ordinal
				- Frecuentemente	
		Horas laborales extras	Número de horas extras que realizan los médicos fuera de su horario establecido.	- Muy frecuente	Cuantitativo discreta
				- 0-2 horas	
		Sistema de turnos mal concebidos	Número de hora de turnos con la capacidad de modificación que depende de las situaciones del entorno laboral	- 3-5 horas	Cuantitativo discreta
- 6- 8 horas					
Número de turnos que realiza al mes	Cantidad de turnos establecidos a realizar en un periodo definido de un mes	- 24 horas	Cuantitativo discreta		
		- >24 horas			
Días libres al mes	Cantidad de días libres en un mes.	- 36 horas	Cuantitativo discreta		
		- > 36 horas			
				- 7 turnos	
				- Más de 7 turnos	
				- 10 turnos	
				- 1 día libre al mes.	
				- 2 días libres al mes	
				- 3 días libres al mes	

Objetivo 2. Identificar los factores del ambiente laboral que predisponen a estrés laboral en los médicos residentes en estudio.

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Ambiente laboral	Comportamientos que se comparten entre los individuos, en las empresa e instituciones a esto se le denomina ambiente laboral.	Apoyo del equipo de trabajo	Porcentaje de capacidad de cooperación entre el personal del área asignada	– Nunca – Rara vez – Ocasionalmente – Frecuentemente – Muy frecuente	Cualitativo ordinal
		Condiciones de la institución	Porcentaje de calidad de la infraestructura del área de trabajo en el que labora el medico	– Buena – Regular – Mala	Cualitativo ordinal
		Disponibilidad de insumos	Porcentaje de existencia de insumos necesarios para brindar la atención en salud adecuada	– Nunca – Rara vez – Ocasionalmente – Frecuentemente – Muy frecuente	Cualitativo ordinal
		Seguridad laboral	Porcentaje de existencia de seguridad de ejercer la labor con el menor riesgo posible de daño a su integridad física	– Nunca – Rara vez – Ocasionalmente – Frecuentemente – Muy frecuente	Cualitativo ordinal
		Liderazgo adecuado	Porcentaje de capacidad del personal superior para influir, motivar, organizar y llevar a cabo acciones para alcanzar una determinada meta.	– Nunca – Rara vez – Ocasionalmente – Frecuentemente – Muy frecuente	Cualitativo ordinal

Objetivo 3. Identificar los factores estresores que predisponen a estrés en los residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón.

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Factores estresores.	Son aquellas fuentes que generan estrés, es decir, la génesis de determinados estímulos del entorno del individuo que son capaces de exponer a éste a un proceso adaptativo.	Reconocimiento laboral	Porcentaje de residentes que se les reconoce el trabajo realizado.	– Nunca – Rara vez – Ocasionalmente – Frecuentemente – Muy frecuente	Cualitativo ordinal
		Relaciones interpersonales	Porcentaje de residentes que tienen una capacidad idónea de interacción con el equipo de trabajo.	– Buena – Regular – Mala	Cualitativo ordinal
		Satisfacción personal	Porcentaje de residentes que experimentan satisfacción al cumplir con sus expectativas en el área determinada.	– Nunca – Rara vez – Ocasionalmente – Frecuentemente – Muy frecuente	Cualitativo ordinal
		Autonomía en el empleo	Porcentaje de residentes que tienen flexibilidad de controlar determinadas situaciones de su actividad profesional.	– Nunca – Rara vez – Ocasionalmente – Frecuentemente – Muy frecuente	Cualitativo ordinal
		Proceso de duelo	Porcentaje de residentes que tienen un proceso interno de adaptación emocional ante la pérdida de una relación afectiva.	– Si – No	Cualitativo ordinal
		Personas que dependen económicamente de él/ella	Porcentaje de residentes que tienen personas que dependan del ingreso económico del individuo en estudio.	– 0 personas – 1-2 personas – Más de 3 personas	Cuantitativo nominal

Objetivo 3. Identificar los factores estresores que predisponen a estrés en los residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón.

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Factores estresores.	Son aquellas fuentes que generan estrés, es decir, la génesis de determinados estímulos del entorno del individuo que son capaces de exponer a éste a un proceso adaptativo.	Distanciamiento familiar	Porcentaje de residentes que tienen desunión del núcleo familiar al que pertenece por razones académicas o personales y que afecte al individuo.	– Si – No	Cualitativo ordinal
		Proceso de divorcio o separación	Porcentaje de residentes que tienen proceso que da termino a una unión conyugal y que afecte al individuo.	– Nunca – Rara vez – Ocasionalmente – Frecuentemente – Muy frecuente	Cualitativo ordinal
		Familia disfuncional	Porcentaje de residentes que tienen pautas insanas que afectan las relaciones, y que conlleva un deterioro a la salud mental o física de sus miembros.	– Si – No	Cualitativo ordinal
		Cuidado de los hijos	Porcentaje de residentes que tienen miembro de la familia encargado mayormente del cuidado de los hijos.	– Madre – Padre – Familiar – Niñera	Cualitativo nominal
		Problemas económicos	Porcentaje de residentes en situaciones relacionadas a la estabilidad económica que genere conflictos internos.	– Nunca – Rara vez – Ocasionalmente – Frecuentemente – Muy frecuente	Cualitativo ordinal

ANEXO NUMERO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Estimados médicos residentes del Hospital Roberto Calderón Gutiérrez, el siguiente instrumento tiene como objetivo describir los factores que predisponen a estrés laboral en médicos residentes del hospital Roberto Calderón Gutiérrez en el periodo enero – marzo 2021.

El instrumento consta de dos acápites, en el primero se abordan los datos sociodemográficos, laborales y familiares, el segundo está formado por 14 ítems; cada ítem consta de una puntuación dependiendo de su respuesta. Marque con una X según corresponda:

I. DATOS GENERALES

Código: _____ Fecha: __/__/__

- **Edad:** _____
- **Sexo:** F__ M__
- **Procedencia:** _____
- **Estado Civil:** Soltero (a): ____ Casado (a): ____ Unión Libre: ____ Separado (a): ____
Divorciado (a): ____ Viudo (a): ____
- **Número de hijos:** ____
- **Especialidad:** Ortopedia__ Cirugía General__ Medicina Interna__ Maxilo
facial__ Radiología__ Anestesiología__ Patología__
- **Año de residencia que cursa:** Residente 1__ Residente 2__ Residente 3__
Residente 4__

II. SITUACIÓN LABORAL:

- **Cantidad de horas extras:** _____
- **Duración promedio de turnos de lunes a viernes:** _____
- **Duración promedio de turnos de fin de semana:** _____
- **Número de turnos que realiza en un mes:** _____
- **Días libres al mes:** _____
- **Considera que las condiciones del lugar de trabajo son:** Buena_____
Regular_____
Mala_____

III. SITUACIÓN FAMILIAR:

- **Personas que dependen económicamente de usted:** _____
- **Persona a cargo del cuidado de los hijos (si tiene):** Madre_____
Padre_____
Familiar_____
Niñera_____
- **Usted considera pertenece a una familia disfuncional:** Si_____
No_____
- **De existir distanciamiento familiar, el motivo es:** No aplica: _____
Personal ____Académico_____
- **Está atravesando por un proceso de duelo en estos momentos:** Si_____
No_____

INVENTARIO DE ESTRÉS DE WOLFGANG PARA PROFESIONALES DE LA SALUD (Versión adaptada al español) Alan P. Wolfgang

- ¿Con qué frecuencia usted siente que estas situaciones de su ambiente laboral **son estresantes?**

1. Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.

- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
2. Tener más carga laboral de la que puede asumir físicamente.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
3. No poder alimentarse o ir al baño cuando siente la necesidad a causa de la carga laboral.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
4. No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
5. No tener lo insumos necesarios para brindar una atención de calidad.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
6. No tener las condiciones de bioseguridad requeridas para evitar contagios de enfermedades infecciosas.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
7. No contar con el liderazgo adecuado durante los turnos por parte de los superiores.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
- ¿Con qué frecuencia usted siente que estas situaciones **son estresantes**?
1. Se le reconoce el trabajo bien hecho y el esfuerzo realizado.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
2. Tener conflictos para interactuar con el equipo de trabajo.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
3. Satisfacción con su estabilidad financiera por ingreso económico que recibe.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
4. Sentir que se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
5. Consigue enfocarse en su trabajo pese a algún proceso de divorcio o separación.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
6. Tener conflicto con sus responsabilidades familiares a causa de obligaciones del trabajo
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente
7. Atravesar por conflictos económicos a causa del ingreso que recibe.
- a) Nunca b) Rara vez c) Ocasionalmente d) Frecuentemente e) Muy frecuente

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Buenos días / tardes, Somos **Br. Allison Yahoska Munguía Osorno, Br. Erving Javier Mayorga Alfaro y Br. Roberto Antonio Membreño López**, estudiantes del Internado Rotatorio de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua (UNAN-Managua), la razón de mi visita se debe a que estoy realizando un estudio investigativo titulado **“Estrés laboral en médicos residentes del Hospital Escuela Roberto Calderón, enero – marzo 2021”**

En el estudio se garantizará la confidencialidad de los participantes y los resultados obtenidos tienen la utilidad de Describir los factores que predisponen a estrés laboral a médicos residentes del hospital Roberto Calderón Gutiérrez en el periodo enero – marzo 2021.

Si usted acepta participar en esta investigación no recibirá un beneficio directo ni monetario de los resultados de este estudio. La información obtenida podría ayudar obtener información sobre posibles mejoras de los factores que predisponen a estrés laboral a médicos residentes del hospital Roberto Calderón Gutiérrez en el periodo enero – marzo 2021.

Usted tiene la libertad de decidir si desea participar en el estudio y esto no tendrá ningún efecto negativo en sus actividades laborales ni académicas, si decide participar se le agradece de antemano su colaboración y participación, con el compromiso de retroalimentarlo con los resultados del presente estudio. En caso de participar, se le solicita que realice el llenado de los siguientes datos:

Yo _____, con número de Cédula de Identidad _____, he leído la información de esta hoja de consentimiento y todas mis preguntas sobre el estudio y mi participación en este han sido explicadas, también se han aclarado las dudas, autorizo el uso y la divulgación de mi información en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-MANAGUA en este consentimiento para los propósitos descritos anteriormente.

Fecha: _____

Firma

ANEXO 4

TABLAS

Tabla 1. Condiciones sociodemográfico de los médicos residentes que laboran en el Hospital Roberto Calderón, enero-marzo 2021. n=50

Condiciones sociodemográficas	f	%
Edad		
25-27	23	46%
28-30	22	44%
31-33	3	6%
34-36	2	4%
Sexo		
Femenino	15	30%
Masculino	35	70%
Estado civil		
Soltero	30	60%
Casado	10	20%
Unión libre	9	18%
Viudo	1	2%
Procedencia		
Urbano	6	12%
Rural	44	88%
Especialidad		
Medicina Interna	19	38%
Cirugía general	9	18%
Ortopedia	7	14%
Maxilo Facial	4	8%
Radiología	4	8%
Patología	3	6%
Anestesiología	4	8%
Año de residencia		
Residente 1	18	36%
Residente 2	7	14%
Residente 3	22	44%
Residente 4	3	6%
Número de hijos		
0	35	70%
1	12	24%
2	2	4%
3	1	2%
Total	50	100%

Fuente: cuestionario sobre Estrés laboral en médicos residentes del Hospital Roberto Calderón, Managua Enero – marzo 2021.

Tabla 2. Ambiente laboral de los médicos residentes que laboran en el Hospital Roberto Calderón, Managua, enero-marzo 2021. n=50

Ambiente laboral	f	%
Cantidad de horas extras en un día promedio		
1-2	7	14%
3-4	21	42%
5-6	11	22%
7-8	11	22%
Duración de turnos: lunes a viernes		
32-34	2	4%
35-37	19	38%
38-40	23	46%
41-43	5	10%
44-46	0	0%
47-49	1	2%
Duración de turnos: fin de semana		
24-28	24	48%
29-33	13	26%
34-38	10	20%
39-43	3	6%
Cantidad de turnos a al mes		
7-8	43	86%
9-10	6	12%
11-12	1	2%
Días libres al mes		
0-2	28	56%
3-5	19	38%
6-8	3	6%
Condiciones del lugar de trabajo		
Buena	11	22%
Regular	28	56%
Mala	11	22%
Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.		
Muy frecuente	12	24%
Frecuentemente	22	44%
Ocasionalmente	13	26%
Rara vez	2	4%
Nunca	1	2%
Tener más carga laboral de la que puede asumir físicamente.		
Muy frecuente	11	22%
Frecuentemente	23	46%
Ocasionalmente	13	26%
Rara vez	3	6%

No poder alimentarse o ir al baño cuando siente la necesidad a causa de la carga laboral.		
Muy frecuente	11	22%
Frecuentemente	23	46%
Ocasionalmente	13	26%
Rara vez	3	6%
No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios.		
Muy frecuente	21	42%
Frecuentemente	18	36%
Ocasionalmente	9	18%
Rara vez	2	4%
No tener lo insumos necesarios para brindar una atención de calidad.		
Muy frecuente	12	24%
Frecuentemente	16	32%
Ocasionalmente	19	38%
Rara vez	3	6%
No tener las condiciones de bioseguridad requeridas para evitar contagios de enfermedades infecciosas.		
Muy frecuente	11	22%
Frecuentemente	12	24%
Ocasionalmente	14	28%
Rara vez	12	24%
Nunca	1	2%
No contar con el liderazgo adecuado durante los turnos por parte de los superiores.		
Muy frecuente	9	18%
Frecuentemente	10	20%
Ocasionalmente	12	24%
Rara vez	15	39%
Nunca	4	8%
Total:	50	100%

Fuente: cuestionario sobre Estrés laboral en médicos residentes del Hospital Roberto Calderón, Managua Enero – marzo 2021.

Tabla 3. Situaciones psicosociales de los médicos residentes que laboran en el Hospital Roberto Calderón, enero-marzo 2021. n=50

Situaciones psicosociales	f	%
Se le reconoce el trabajo bien hecho y el esfuerzo realizado.		
Muy frecuente	2	4%
Frecuentemente	8	16%
Ocasionalmente	14	28%
Rara vez	17	34%
Nunca	9	18%
Tener conflictos para interactuar con el equipo de trabajo.		
Muy frecuente	4	8%
Frecuentemente	11	22%
Ocasionalmente	17	34%
Rara vez	16	32%
Nunca	2	4%
Sentir que se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.		
Muy frecuente	9	18%
Frecuentemente	16	32%
Ocasionalmente	21	42%
Rara vez	3	6%
Nunca	1	2%
Satisfacción con su estabilidad financiera por ingreso económico que recibe.		
Muy frecuente	3	6%
Frecuentemente	15	30%
Ocasionalmente	17	34%
Rara vez	6	12%
Nunca	9	18%
Atravesar por conflictos económicos a causa del ingreso que recibe.		
Muy frecuente	2	4%
Frecuentemente	7	14%
Ocasionalmente	13	26%
Rara vez	18	36%
Nunca	10	20%
Total:	50	100%

Fuente: cuestionario sobre Estrés laboral en médicos residentes del Hospital Roberto Calderón, Managua Enero – marzo 2021.

Tabla 4. Situación familiar de los médicos residentes que laboran en el Hospital Roberto Calderón, Managua, Enero-Marzo 2021. n=50

Situación familiar	f	%
Personas que dependen económicamente de usted		
0-2	46	92%
3-5	3	6%
Persona a cargo del cuidado de los hijos		
Familiar	7	14%
Madre	6	12%
Niñera	2	4%
No aplica	35	70%
Considera pertenecer a una familia disfuncional		
Si	10	20%
No	40	80%
Motivo de distanciamiento familiar, de existir		
Académico	19	38%
Personal	2	4%
No aplica	29	58%
Atraviesa por un proceso de duelo		
No	46	92%
Si	4	8%
Consigue enfocarse en su trabajo pese a algún proceso de divorcio o separación.		
Muy frecuente	7	14%
Frecuentemente	10	20%
Ocasionalmente	14	28%
Rara vez	13	26%
Nunca	6	12%
Tener conflicto con sus responsabilidades familiares a causa de obligaciones del trabajo		
Muy frecuente	7	14%
Frecuentemente	11	22%
Ocasionalmente	14	28%
Rara vez	7	14%
Nunca	11	22%
Total:	50	100%

Fuente: cuestionario sobre Estrés laboral en médicos residentes del Hospital Roberto Calderón, Managua Enero – marzo 2021.

ANEXO NUMERO 5

Gráficos