



República Bolivariana de Venezuela
Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Salud
Dirección de Postgrado
Especialización en Salud Ocupacional



**SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS EN RESIDENTES DEL POSTGRADO DE
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA DE UN HOSPITAL TIPO IV DE VALENCIA
ESTADO CARABOBO 2017**

Autor:
Mora Garzón Diana Alejandra

Tutor:
Dr. Guevara Harold

Valencia, Octubre 2017



República Bolivariana de Venezuela
Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Salud
Dirección de Postgrado
Especialización en Salud Ocupacional



**SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS EN RESIDENTES DEL POSTGRADO DE
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA DE UN HOSPITAL TIPO IV DE VALENCIA
ESTADO CARABOBO 2017**

Trabajo especial de grado presentado ante la Ilustre Universidad de
Carabobo para optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional

Autor:
Mora Garzón Diana Alejandra

Tutor:
Dr. Guevara Harold

Valencia, Octubre 2017

DEDICATORIA

A Dios y Mi Santísima Trinidad por darme la vida, la fortaleza y la voluntad de haberme permitido llegar hasta el día de hoy y por poner en mi camino ángeles de luz para poder seguir adelante.

A mis papitos por siempre estar allí dándome apoyo y palabras de aliento. En especial a TI MAMITA que ahora desde el cielo nos cuidas y nos guías, gracias por tus desvelos, tus palabras y por ese beso en la frente que siempre me daba un nuevo respiro para seguir adelante...Te extraño mami.... Papitos ¡META CUMPLIDA!

A mi Familia y hermanos por esa llamada todas las noches, por el apoyo y siempre estar allí para mí; en especial a ti **Darío Augusto** por siempre estar a mi lado y darme la dicha de ser tu hermana, Te quiero Hermano.

A mi esposo Luis Alexander mi compañero de vida, de risas, de llanto y mi cómplice en cada sueño y nuevo objetivo que quiero iniciar, GRACIAS por ser parte de mi vida y apoyarme en todo... TE AMO INMENSAMENTE

A mis tesoros Luis Alejandro, Leonardo Andrés y Leandro Alexander; Hijos esto es por y para ustedes, recuerden siempre que ustedes tres son mi éxito más importante y que son mi razón de vivir. LOS ADORO!

A mis compañeros y Adjuntos del Postgrado de Traumatología y Ortopedia, gracias por permitirme estar allí con ustedes, darme la oportunidad de seguir mis sueños y apoyarme 100% en todo. Gracias!

A mis profesores y maestros por darme el honor y el privilegio de aprender de ustedes, infinitas gracias por todo. Y a ti que de una u otra manera estuviste allí para brindarme tu mano o tu hombro para reír y llorar, por compartir cada día de mi vida, MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS DEL POSTGRADO... LO LOGRAMOS!

AGRADECIMIENTOS

Primeramente a Dios y a mi Santísima Trinidad por darnos la vida y estar aquí hoy.

A mi Mami en el cielo, a mi Papi, Hermanos, mi Amado Esposo, mis tesoros, familiares y Amigos, por poner sus esperanzas en mí, por su Fé, su fortaleza su apoyo incondicional y sobretodo por acompañarme cada día en este camino que decidí recorrer.

A mi Alma Mater la ilustre Universidad de Carabobo, por brindarme la oportunidad de crecer y formarme en pregrado como Médico Cirujano y ahora darme la oportunidad de mi formación como especialista, a mis maestros del postgrado por enseñarme este majestuoso universo del aprendizaje y el saber.

A mis compañeros y adjuntos del Servicio de Traumatología y Ortopedia, por darme la oportunidad de formar parte de ustedes, darme la oportunidad de desarrollar mi trabajo especial de grado dentro de nuestro servicio y darme su apoyo incondicional.

A todas aquellas personas que de una u otra manera forman o formaron parte de mi vida y mi aprendizaje, brindándome esas piezas clave en mi crecimiento personal y profesional, les estaré eternamente agradecidas.

Y el mayor de mis agradecimientos a mi profesor **Dr. Harold Guevara**, por aceptar ser tutor de este trabajo especial de grado, por su apoyo, confianza y sobretodo por tener tanta paciencia para poder encaminar mis ideas y poder obtener este sueño tan anhelado. Gracias Profe, es un Ángel de Luz!

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice General	v
Índice de Cuadros	vi
Resumen	vii
Summary	viii
Introducción	1
Materiales y Métodos	7
Resultados	9
Discusión	12
Conclusiones	17
Recomendaciones	19
Referencias Bibliográficas	21
Anexo 1: Consentimiento informado	30
Anexo 2: Escala General de Satisfacción	31
Anexo 3: Escala Sintomática de Estrés Seppo Aro	33
Anexo 4: Ficha de recolección de datos	34

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Distribución según edad, sexo, años como médico, como residente del postgrado de Traumatología y Ortopedia y años previos al postgrado, en un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.....pág.24

Cuadro 2. Distribución de los médicos residentes estudiados según el lugar de procedencia. Postgrado de Traumatología y Ortopedia en un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.....pág.25

Cuadro 3. Satisfacción laboral en médicos residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.....pág.26

Cuadro 4. Estadísticos descriptivos de los puntajes en la escala de satisfacción laboral: general, intrínseca y extrínseca y comparación de medias del puntaje de satisfacción general según el sexo y según el año de residencia en médicos residentes de un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.....pág.27

Cuadro 5. Estrés laboral en médicos residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.....pág.28

Cuadro 6. Comparación de los puntajes en la escala Seppo Aro según el sexo y según el año de residencia, y comparación del puntaje de satisfacción según el nivel de estrés laboral en médicos residentes de un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.....pág.29

**SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRÉS EN RESIDENTES DEL
POSTGRADO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA DE UN HOSPITAL
TIPO IV DE VALENCIA ESTADO CARABOBO 2017**

Autor: Mora G. Diana A.

RESUMEN

El nivel de satisfacción y el estrés laboral pueden constituir variables involucradas en la afectación de la salud de los trabajadores, especialmente los médicos residentes. **Objetivo:** Analizar la satisfacción laboral y el estrés en residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV de Valencia Estado Carabobo 2017. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo-correlacional, no experimental, transversal. Se estudió una muestra de 33 médicos residentes. Se utilizaron los siguientes instrumentos: La escala general de satisfacción NTP 394, la escala de estrés laboral Seppo Aro y una ficha. **Resultados:** La mayoría de los médicos residentes se mostraron muy insatisfechos con aspectos relacionados a su entorno laboral, y moderadamente insatisfechos con relación a la libertad para elegir su método de trabajo, con su salario y con la ausencia de reconocimiento por el trabajo bien hecho. Además, se encuentran insatisfechos con las relaciones entre la dirección y los trabajadores. Por otro lado, una notable cantidad de sujetos presenta un nivel de estrés laboral elevado (45,5%). **Conclusiones y recomendaciones:** Se evidencia la relación de la insatisfacción con los factores desencadenantes del estrés laboral en los residentes del postgrado. Por ello, se plantea fomentar acciones dirigidas a mejorar la salud y a prevenir los riesgos que pueden derivarse de la insatisfacción y estrés laboral, teniendo en consideración lo descrito en este estudio.

Palabras Clave: Satisfacción laboral, estrés laboral, residentes de postgrado, salud.

JOB SATISFACTION AND STRESS ON RESIDENTS OF THE POSTGRADUATE COURSE IN TRAUMA AND ORTHOPAEDICS AT A TYPE IV HOSPITAL OF VALENCIA CARABOBO STATE 2017

Author: Mora G. Diana A.

SUMMARY

The level of satisfaction and work-related stress can be variables involved in the affectation of the health of workers, especially medical residents. **Objective:** To analyze job satisfaction and stress on residents of the postgraduate course in Trauma and Orthopaedics at a type IV Hospital of Valencia Carabobo State 2017. **Materials and methods:** A descriptive-correlational, no experimental and cross-sectional study was made. We studied a sample of 33 residents. The following instruments were used: A general scale of satisfaction NTP 394, the scale of work-related stress Seppo Aro and a tab. **Results:** Most of the medical residents were very dissatisfied with aspects related to their environment work, and moderately dissatisfied with regard to freedom to choose their method of work, with their salary and with the lack of recognition for the work well done. In addition, are dissatisfied with the relationship between the management and workers. On the other hand, a noticeable amount of subjects presents a level of high job stress (45.5%). **Conclusions and recommendations:** There is evidence of dissatisfaction related to the triggering factors of occupational stress in the postgraduate residents. Therefore arises promote actions to improve health and to prevent risks which can arise from dissatisfaction and job stress, taking into account as described in this study.

Key words: Job satisfaction, job stress, residents of the postgraduate, health.

INTRODUCCIÓN

El mundo actual se encuentra inmerso en un constante cambio; partícipe de este cambio general y continuo se encuentra el área de la salud, siendo los hospitales tanto públicos como privados la piedra angular de este extraordinario y desconocido avance. Como parte de esta evolución radical se encuentran los profesionales de la salud en formación ya que los mismos están sumergidos en un mundo de actualizaciones y nuevos métodos que día a día deben conocer para así poder ofertarle a sus pacientes un servicio de salud de calidad y con alta competitividad.

Desde su origen etimológico podemos determinar que la palabra postgrado proviene del latín el prefijo *post-*, que es equivalente a “después”, y el verbo *graduari*, que puede traducirse como “graduar”. Por lo tanto podemos inferir que Postgrado o posgrado es el ciclo de estudios de especialización que se cursa tras la graduación o licenciatura. Se trata en sí de la formación que sigue al título de grado, que es la titulación de educación superior que se obtiene al concluir una carrera universitaria.

El postgrado es una opción de ampliación y perfeccionamiento de conocimientos, de capacitación de destrezas, de afiliación a metodologías y de adquisición de hábitos y costumbres. El aprendizaje de una especialidad en particular, ejemplo Traumatología y Ortopedia, se realiza de la forma tradicional, la cual se refiere a la imitación del ejercicio del facilitador, que si no se tiene el cuidado de ser el más adecuado los residentes aprenderán los defectos por imitación y presión.

Por otro lado existe una implicación importante en el nivel de estrés de estos traumatólogos o cirujanos ortopedistas en formación, ya que existen programas formativo-educativos que cada sede debe desarrollar y generalmente no se cumplen a cabalidad en el tiempo estipulado, obligando así al binomio educador-alumno a realizar actividades extraordinarias para cumplir con las metas establecidas.

Asociado a este estrés educativo se le añaden las actividades cotidianas de índole personal, económico y social de cada uno de ellos. Dentro de las actividades educativas está la obligación imperiosa de las denominadas guardias de 24 horas, en las cuales cada residente debe permanecer dentro de las instalaciones de su centro hospitalario resolviendo las inesperadas situaciones que puedan llegar para atención médica de emergencia; siendo interesante el reto personal que puede presentarse en un residente del sexo femenino, ya que debe existir una competencia interna por desarrollarse de forma igualitaria a sus compañeros del sexo masculino o en otros casos verse casos de doble presencia ya que deben desarrollar rol de madre, ama de casa y esposa al igual que el rol de Traumatólogo en formación, siendo eficiente y eficaz en ambos roles; no dejando de lado la importancia del desarrollo a nivel de quirófano ya que existe un apremio y nivel de adrenalina elevado en el estudiante ya que la situación de incertidumbre ante el caso a operar, ante el desarrollo del mismo y sobretodo la ansiedad por el interrogatorio certero del educador ante una situación de aprendizaje inminente tiene una especial repercusión psicológica en este individuo en formación.

Generalmente no hay una seguridad plena del desenvolvimiento del caso y menos en la actual situación país donde no existe una certeza de contar con todos los insumos médico quirúrgicos necesarios para poder realizar los procedimientos quirúrgicos adecuados descritos en la literatura, sin embargo, existe la capacidad plena resolutive bajo presión y la improvisación quirúrgica es una de las mayores enseñanzas que tienen los residentes, por lo tanto un Traumatólogo o Cirujano Ortopedista debe tener disposición, acción y rápida toma de decisiones ante un caso clínico.

En otro orden de ideas, se determina que la palabra estrés ha sido utilizado para referirse a un sin fin de fenómenos. Cuando es aplicado al hombre, ha sido definido de numerosas formas. De acuerdo con Houston (1) estas definiciones pueden ubicarse en tres categorías: 1.- Definiciones

basadas en estímulos, las cuales se enfocan hacia los elementos o estímulos desencadenantes de disrupción del funcionamiento. A estos estímulos se les denomina estresores y son percibidos como amenazantes o dañinos y productores de tensión. 2.- Las definiciones basadas en procesos intervinientes enfatizan algún tipo de proceso que ocurre entre la situación estímulo y la respuesta potencial a la situación. En esta definición se asume que el estrés está determinado por la apreciación o evaluación cognitiva que hace la persona de la relación entre las exigencias exteriores, sus demandas personales y su capacidad para manejar, mitigar o alterar esas demandas en beneficio de su bienestar. 3.- Las definiciones basadas en la respuesta se centran en el estado o condición de estar perturbado. Esta aproximación considera el resultado de los aspectos objetivos del estresor, las diferencias individuales y los posibles procesos intervinientes. El énfasis es puesto en la respuesta al estresor.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que los factores de riesgo en el trabajo se refieren a: “Aquellas interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte y por otra las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias puede influir en la salud, rendimiento y la satisfacción en el trabajo” (2).

Con respecto a la satisfacción en el trabajo se ha definido de diversas maneras y con distintos enfoques; algunos de ellos la definen como una reacción afectiva inestable e inmediata ante el ambiente de trabajo y el individuo (3). Autores como Locke (4), pionero en el estudio de la satisfacción laboral, la define como un estado emocional positivo reflejado en una respuesta positiva ante una situación de trabajo, por otro lado Decker y Borgen (5) señalan que el grado de satisfacción está determinado por el “encaje entre el ambiente de trabajo y las necesidades y expectativas del trabajador”. Existe un modelo conductual desarrollado por Arnold (6) y

Lazarus (7) en el cual identifican si existe una relación estrecha entre satisfacción y estrés, específicamente planteando que el individuo recibe una propuesta del medio externo, este evalúa decidiendo si es una demanda, representa una amenaza o una oportunidad, si representa una oportunidad es positiva la interacción y el proceso no continua ya que existe satisfacción por parte del individuo, a diferencia de ser una amenaza la oportunidad se torna negativa lo que ocasiona un displacer en el individuo lo que lo obliga a salir o escapar del entorno laboral.

En relación con el estrés ocupacional en los servicios y centros de salud: El estrés en los trabajos se ha convertido en una característica común de la vida cotidiana, en especial en países como Venezuela en los que se le adiciona la situación vivencial sociopolítica y la necesidad económica del individuo. En los Estados Unidos de América se realizó un estudio, donde aplicaron una encuesta a 28.000 trabajadores de 215 organizaciones y evidenciaron que existe una importante asociación del estrés ocupacional con deficiente ejecución en el trabajo, problemas de salud agudos, crónicos y “burnout” en los empleados (8).

La población actual en cualquier momento de su cotidianidad experimenta o experimentará estrés, el cual se relaciona con sus ocupaciones. Frecuentemente estas situaciones estresantes son menores, de corta duración y por lo tanto tienen poco impacto sobre la persona a diferencia de otros en los cuales el estrés es continuo y por largos periodos. En la literatura se han resaltado algunos factores que hacen al trabajo estresante como lo son el conflicto de roles, que no es más que la coexistencia de exigencias opuestas y de difícil conciliación requeridas en la realización del trabajo. Socialmente se le exige al médico la máxima competencia en el ejercicio de sus funciones, sin embargo, las necesidades urgentes de los pacientes, la competencia profesional, el cumplimiento de las responsabilidades civiles y sociales y la disponibilidad de la familia del enfermo, tienden a generar situaciones conflictivas (8).

En ese mismo sentido otro de los conflictos de roles es la ambigüedad de rol, que se presenta como la incertidumbre generada por la tarea y/o los métodos de ejecutarla. En la práctica médica, suele presentarse en la incertidumbre proporcionada por los diagnósticos y la toma de decisiones. La sobrecarga de trabajo, se refiere al exceso de trabajo y a la incapacidad de cumplir las tareas en el tiempo propuesto (8).

Por su parte Kurusis y colaboradores (9), en el año 2015, en su estudio científico denominado “Burnout en médicos residentes del Postgrado de Cirugía del Hospital Central de Maracay” realizado en Maracay, Estado Aragua en una población de 24 médicos, aplicaron el Test de Maslach Bournout Inventory, donde midieron diversas escalas obteniendo como resultados en la dimensión agotamiento emocional, alto nivel de agotamiento, en la subescala de realización personal nivel medio al igual que en la sub escala de despersonalización.

En ese mismo orden de ideas, Arayago y colaboradores (10) plantean en su trabajo que las tres cuartas partes de los médicos que presentaron Síndrome de Burnout (SB) tenían 32 años o menos, seis de cada diez de ellos eran mujeres y poco más de la mitad eran médicos residentes, lo que deja ver la necesidad de que se enfatice en la mejoría de las condiciones de trabajo del personal de salud involucrado en el acto anestésico en el centro estudiado, particularmente las condiciones en las que laboran el anestesiólogo y los residentes de Anestesiología. Por ser un grupo humano más joven y con menos herramientas psicológicas para el manejo del estrés, los residentes podrían ser más vulnerables a sus efectos indeseables, entre los cuales se encuentra el llamado síndrome del quemado, con todas sus repercusiones de salud en las dimensiones individual, profesional, familiar y social de los afectados.

Es por ello que el objetivo general de esta investigación es analizar la satisfacción laboral y el estrés en residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV de Valencia Estado Carabobo 2017,

siendo los objetivos específicos: caracterizar la población a estudiar según sexo, edad, lugar de procedencia (por municipios), tiempo de graduado, año de residencia; determinar el nivel de satisfacción laboral; diagnosticar estrés laboral en la población a estudiar; relacionar satisfacción y estrés laboral en los residentes del postgrado; relacionar satisfacción laboral con el sexo y relacionar estrés laboral con el sexo; para con ello plantear recomendaciones que cumplan con los requerimientos medico legales que permitan egresar traumatólogos con una integridad biopsicosocial impecable y que el desarrollo de su formación cumplan con los requerimientos de ley necesarios contemplados en las leyes Venezolanas que protegen la población laboral.

SUJETOS Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva-correlacional, no experimental, de corte transversal.

La población estuvo constituida por 33 médicos residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV de Valencia, Estado Carabobo, Venezuela, durante el período 2017. La muestra estuvo conformada por todos los residentes del postgrado, dicha muestra fue no probabilística, intencional y de tipo censo, integrada por los 33 residentes quienes aceptaron participar voluntariamente previa firma de una carta de consentimiento informado (Anexo 1).

Los instrumentos de recolección de la información incluyeron: La escala general de satisfacción NTP 394, Anexo 2, (escala de satisfacción, traducida de "Overall Job Satisfaction" de Warr, Cook y Wall) (11). Es una escala que operacionaliza la satisfacción laboral, reflejando la experiencia de los trabajadores; recoge la respuesta afectiva al contenido del propio trabajo y está constituida por dos subescalas; la de factores intrínsecos que aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc. Esta escala está formada por siete ítems (números 2, 4, 6, 8, 10, 12 y 14). Y la subescala de factores extrínsecos: indaga sobre la satisfacción del trabajador con aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, las condiciones físicas del trabajo, etc. Esta escala la constituyen ocho ítems (números 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 15). Esta escala permite la obtención de tres puntuaciones, correspondientes a: Satisfacción general, satisfacción extrínseca y satisfacción intrínseca. Es esta una escala aditiva, en la cual la puntuación total se obtiene de la suma de los posicionamientos del encuestado en cada uno de los quince ítems, asignando un valor de 1 a Muy insatisfecho y correlativamente hasta asignar un valor de 7 a Muy Satisfecho.

La puntuación total de la escala oscila entre 15 y 105, de manera que una mayor puntuación refleja una mayor satisfacción general.

Por otro lado la escala de estrés laboral SEPPO ARO (Anexo 3) nos permite determinar la presencia de síntomas que se desarrollan sobre la base del estrés psicológico en cada individuo (12). Además permite conocer mediante el índice de incidencia de los síntomas que se presentan, si la persona está estresada o no; la misma consta de 18 ítems donde se mencionan síntomas presentes en el estrés y la respuesta tiene cuatro opciones cada una con una puntuación cuando sea marcada por el sujeto: Raramente o nunca = 0, Algunas veces = 1, Frecuentemente = 2. Muy frecuentemente = 3. El resultado varía en el siguiente rango: Hasta 10 puntos Nivel de Estrés Normal; Más de 10: Sujeto estresado o Nivel de Estrés Elevado.

De igual manera se recolectaron datos en una ficha diseñada por la investigadora de acuerdo a los objetivos del estudio (Anexo 4).

Luego de recolectar los datos, estos fueron ordenados y tabulados a través del programa Microsoft Excel 2007, siendo procesados con el paquete estadístico PAST 2.17c. Se corroboró el ajuste de las variables cuantitativas a la distribución normal con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, por lo que se describen con la media y su desviación estándar. Los resultados se presentan en cuadros de distribución de frecuencias y de asociación. Se realizaron comparaciones de proporciones con la prueba Z, se buscó asociación entre las variables cualitativas con el chi cuadrado (χ^2), se hicieron comparaciones de medias de puntajes según el sexo con la prueba t de Student en muestras independientes, y comparaciones de medias según el año de residencia con el análisis de varianza (ANOVA) y con la prueba post-hoc de Scheffé, asumiendo un nivel de significancia de $P < 0,05$.

RESULTADOS

Se estudió una muestra de 33 médicos residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV de Valencia, Estado Carabobo, de los cuales 69,7% (23) eran hombres y 30,3% (10) eran mujeres, con predominio estadísticamente significativo del sexo masculino ($Z = 2,95$; $P = 0,001$). La edad tuvo un promedio de 28,33 años, desviación estándar de 3,22 años, valor mínimo de 23 años y máximo de 41 años. El grupo de edad más frecuente fue el de 28 a 32 años con 16 médicos (48,5%). No se detectó asociación estadísticamente significativa entre los grupos de edad y el sexo ($\chi^2 = 3,01$; 3 grados de libertad; $P = 0,39$). 57,6% (19) médicos tenían entre 1 y 4 años como médico cirujano, 33,3% (11) eran residentes del segundo año del postgrado y 42,4% (14) tenían dos años de experiencia previa al postgrado (Cuadro 1). El promedio de años de graduado como médico cirujano fue de 4,67 años, desviación estándar de 2,86 años, valor mínimo de 1 año y máximo de 16 años.

Según la procedencia, los tres primeros lugares (municipios) los ocuparon los municipios: Valencia (72,7%, 24 médicos), Naguanagua (15,2%, 5 residentes), y Bejuma y San Joaquín con 2 personas cada uno para un 6,0% respectivamente (Cuadro 2).

Respecto al nivel de satisfacción laboral, los médicos residentes manifestaron en 63,6% (21 personas) que estaban muy insatisfechos con sus condiciones físicas de trabajo; 33,3% (11 médicos) se sentían moderadamente insatisfechos respecto a la libertad para elegir su propio método de trabajo; 24,2% (8 sujetos) estaban moderadamente satisfechos con sus compañeros de trabajo; 30,3% (10 médicos) se sentían moderadamente insatisfechos con el reconocimiento que tienen por el trabajo bien hecho; 21,2% (7 personas) refirieron estar moderadamente satisfechos con su superior inmediato; 27,3% (9 residentes) se sentían satisfechos con la responsabilidad que se les ha asignado; 93,9% (31 de los 33 residentes

encuestados) refirieron sentirse muy insatisfechos con su salario; 42,4% (14 personas) se sentían moderadamente insatisfechos respecto a la posibilidad de usar sus capacidades; 36,4% (12 médicos) se declararon insatisfechos respecto a las relaciones entre dirección y trabajadores en su centro laboral; 39,4% (13 personas) se sentían moderadamente insatisfechos respecto a sus posibilidades de promocionar o ascender; 30,3% (10 residentes) se reportaron como muy insatisfechos con el modo en que su centro laboral es gestionado; 27,3% (9 encuestados) se sentían moderadamente insatisfechos con la atención que se presta a las sugerencias que ellos hacen; 30,3% (10 médicos) no se sentían ni satisfechos ni insatisfechos con su horario de trabajo; 33,3% (11) refirieron sentirse satisfechos con la variedad de tareas que realizan en su trabajo; 45,5% (15) se reportaron moderadamente satisfechos con su estabilidad en el empleo (Cuadro 3).

En el Cuadro 4 se resumen los estadísticos descriptivos de los puntajes en la escala de satisfacción general (Promedio 51,67 puntos), satisfacción intrínseca (Promedio 25,7 puntos) y extrínseca (Promedio 25,97 puntos). No se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre las medias de los puntajes en satisfacción general según el sexo (Cuadro 4: $T = -0,51$; $P = 0,62$). Existieron diferencias estadísticamente significativas entre las medias de los puntajes en satisfacción general según el año de residencia, evidenciadas con el ANOVA (Cuadro 4: ANOVA $P = 0,017$). Al realizar la prueba post-hoc de Scheffé se consiguió que los R1 tuvieron un promedio de satisfacción general significativamente mayor que el promedio de los R2 (Cuadro 4: Prueba de Scheffé $P = 0,024$).

En cada uno de los ítemes de la escala Seppo Aro las respuestas más frecuentes respecto a la presencia del síntoma fueron las siguientes: 69,7% (23) refirieron haber presentado algunas veces acidez o ardor en el estómago; 45,5% (15) presentaron pérdida del apetito algunas veces; 30,3% (10) refirió haber tenido algunas veces deseos de vomitar o vómitos; 45,5% (15) tuvo dolores abdominales algunas veces; 51,5% (17) presentaron

algunas veces diarrea u orinar frecuentemente; 30,3% (10) tuvieron algunas veces dificultad para quedarse dormido o despertarse durante la noche; 15,2% (5) refirieron haber presentado algunas veces pesadillas; 36,4% (12) presentaron frecuentemente dolores de cabeza; 15,2% (5) refirieron haber tenido algunas veces disminución del deseo sexual; 21,2% (7) reportaron algunas veces mareos; 21,2% (7) sintieron algunas veces palpitaciones o latidos irregulares; 21,2% (7) manifestaron que algunas veces habían tenido temblor o sudoración de las manos; 21,2% (7) se quejaron de que algunas veces habían tenido sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico; 12,1% (4) presentaron algunas veces falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico; 33,3% (11) refirió haber tenido algunas veces falta de energía o depresión; 36,4% (12) presentaron algunas veces fatiga o debilidad; 27,3% (9) manifestaron haber tenido algunas veces nerviosismo o ansiedad; y 57,6% (19) refirió haber presentado algunas veces irritabilidad o enfurecimientos (Cuadro 5).

45,5% de los médicos residentes presentaron un nivel de estrés laboral elevado según los resultados de la escala Seppo Aro (Cuadro 5). El puntaje en dicha escala tuvo una media de 9,67 puntos, desviación estándar de 5,41 puntos, valor mínimo 2 puntos y valor máximo 19 puntos.

No se consiguieron diferencias estadísticamente significativas al comparar las medias de los puntajes en la escala Seppo Aro según el sexo y según el año de residencia, ni al comparar el puntaje de satisfacción laboral general según el nivel de estrés laboral (Cuadro 6: $P > 0,05$).

DISCUSIÓN

Hasta el presente, han sido numerosos los autores y organizaciones a nivel mundial que han abordado el tema de la satisfacción y estrés laboral, incluso llegando a relacionarlos, esto teniendo como base la promoción de la salud ocupacional, la cual, es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores; la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo (13).

Las personas económicamente activas pasan aproximadamente una tercera parte de su tiempo en el lugar de trabajo. Las condiciones de empleo y de trabajo tienen efectos considerables sobre la equidad en materia de salud. Las buenas condiciones de trabajo pueden proporcionar protección y posición social, oportunidades de desarrollo personal, y protección contra riesgos físicos y psicosociales. También pueden mejorar las relaciones sociales y la autoestima de los empleados y producir efectos positivos para la salud (14).

En efecto, la salud de los trabajadores es un requisito previo esencial para los ingresos familiares, la productividad y el desarrollo económico. Por consiguiente, el restablecimiento y el mantenimiento de la capacidad de trabajo es una función importante de los servicios de salud.

Sin embargo, en la actualidad uno de los problemas más preocupantes en el ámbito laboral es el de la satisfacción; cuando hablamos de insatisfacción laboral, existen cinco factores que, en mayor o menor medida, suelen aparecer en la inmensa mayoría de los casos: Falta de conciliación laboral, 70% de las personas que dejan su empleo mencionan el

exceso de horas de trabajo o la poca flexibilidad; salario, 61% de los empleados consideran tener un mejor sueldo como su prioridad; falta de valoración, 43% de los empleados se marchan de una empresa cuando no se sienten valorados; falta de liderazgo, 3 de cada 10 personas que abandonan su trabajo mencionan a sus jefes como una de las causas; imposibilidad de crecimiento, 50% de los trabajadores deciden buscar un nuevo trabajo cuando se sienten estancados en su carrera profesional (15).

Los resultados en esta investigación arrojaron que los médicos residentes se mostraron insatisfechos, con relación a la libertad para elegir su método de trabajo, con su salario y con la ausencia de reconocimiento por el trabajo bien hecho. Además, se encuentran insatisfechos con las relaciones entre la dirección y trabajadores alegando que no tienen posibilidades para utilizar sus capacidades, y que no se le presta atención a sus sugerencias. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por otros autores respecto a factores que hacen que el trabajo sea estresante (8) e insatisfactorio (15), además de ser un posible causante del síndrome de burnout (9, 10).

Esta situación, ha desencadenado el surgimiento del estrés, como una respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias (16).

El estrés relacionado con el trabajo, o “estrés laboral”, se encuentra determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden 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 (16).

En este estudio el 45,5% de los médicos residentes presentaron un nivel de estrés laboral elevado, asociado con los factores antes descritos, y a

los cuales se les suman las condiciones físicas de trabajo. Consideremos, que el desajuste entre la persona y las demandas de trabajo son los principales detonantes del estrés laboral. Ese desajuste ocurre cuando las demandas de trabajo no cumplidas suponen una amenaza para el trabajador, y éste no tiene el control o los recursos para afrontarla. Por ejemplo, un médico residente puede percibir como una amenaza a los familiares de los pacientes, quienes eventualmente se pueden sentir inconformes con la calidad de atención brindada por el déficit de insumos, y a la vez el médico puede sentir frustración por no poder poner en práctica sus conocimientos, ya que no cuenta con los recursos requeridos para un desempeño profesional óptimo.

El modelo vitamínico planteado por Warr (17) está centrado en la intensidad de las características que presenta el trabajo y los posibles efectos que pueden tener para el trabajador. Warr distingue varios tipos de fuentes de estrés: La falta de control, la falta de oportunidad para usar sus habilidades, la incertidumbre ambiental, la falta de seguridad, posición social poco valorada, falta de seguridad física y la falta de variedad.

Por ello se hace necesario entender que el bienestar está conectado con el ajuste entre la cantidad presente de las características laborales y las que necesita la persona, teniendo presente que la cantidad que requiere cada uno y el umbral admitido puede ser distinto en función de la persona dependiendo de algunas características individuales y ambientales (17).

Numerosos estudios han demostrado que hay una relación significativa entre condiciones de trabajo y la salud mental de los empleados. Destaca la relación entre las altas demandas laborales y determinados problemas de salud mental como ansiedad y depresión. Afecciones que a su vez tienen un efecto muy negativo sobre la calidad de vida y la capacidad funcional en el trabajo (17).

La búsqueda de evidencias demuestra que las afecciones psicológicas no son una cuestión de sensibilidad, o de la capacidad que tenga el individuo

de gestionar la presión. Aunque los factores personales influyen en la aparición de los problemas de salud mental, la cultura organizacional y sociocultural son elementos fundamentales en su aparición (17).

Se identifican algunos comportamientos que pueden resultar significativos en cuanto al padecimiento de enfermedades psicosociales derivadas del trabajo, por ejemplo, la desmotivación, el bajo rendimiento, la desobediencia o el incumplimiento de tareas que pudieran estar presentes entre los trabajadores evaluados, particularmente en casi la mitad de los médicos residentes que presentaron un nivel de estrés elevado. También debe observarse la relación del presunto enfermo con los demás: conflictos interpersonales, irritabilidad, conductas agresivas y falta de colaboración, que comprometerían el buen desempeño del equipo de salud con la merma de la calidad del servicio prestado a la comunidad y con las limitaciones en el proceso de formación de los médicos residentes estudiados.

Como consecuencia, es fundamental diseñar un trabajo saludable y programas de reducción de estrés para los empleados, en la consecución de esta tarea se debe considerar la realización de un diagnóstico preventivo acertado, basado en las siguientes premisas: Evaluación regular de factores psicosociales de riesgo; identificación y orientación precoz de personas y grupos de riesgo; diagnóstico y tratamiento de personas con trastornos mentales leves-moderados; actividades preventivas y de promoción de la salud mental en el ámbito socio-laboral, como se considera necesario para la detección precoz de la depresión mayor, el suicidio y el consumo de alcohol y otras drogas.

En ese sentido, el principal objetivo de cualquier plan o programa de salud ocupacional debe ser actuar sobre tres factores fundamentales:

1. Rediseño del puesto de trabajo: El puesto de trabajo no siempre está bien diseñado. En ocasiones hay personas que asumen un exceso de funciones o responsabilidades y esta disfunción no puede sino aumentar el nivel de estrés. En otras ocasiones una mesa está situada en un lugar poco

apropiado que facilita la sensación de estrés del trabajador. En otras ocasiones ruidos, conversaciones muy altas, poca luz y ventilación hacen que un lugar de trabajo sea propenso a causar estrés en los empleados. El liderazgo, cuando no es el adecuado, provoca estrés, quizás sea la mayor causa de estrés en nuestros días. Hace unos años, casi 3 de cada 4 personas dejaban su puesto de trabajo por la mínima calidad de liderazgo de su jefe directo (18).

2. Aprender habilidades para gestionar el estrés: Cuando el puesto de trabajo no se puede rediseñar más, se deben aprender a gestionar el tiempo, las demandas del exterior (estresores), aprender a decir “no”, aprender a organizar, planificar y priorizar las tareas y proyectos, aprender habilidades para comunicar de forma efectiva (y no perder el tiempo), y otras tantas relacionadas con profesionalizarse (18).

3. Reducir el estrés residual: Aunque se rediseñe el puesto de trabajo y se aprendan habilidades para gestionar el estrés, siempre quedará en el trabajador un estrés residual que se tendrá que reducir a su mínima expresión. Para ello será necesario que cada persona sea capaz de hacer actividades propicias a eliminar tensiones: por ejemplo, hacer ejercicio y recrearse, tener ciertos hábitos para reducir el estrés hará que los niveles nunca sean alarmantes (18).

Para hacer factible estas acciones orientadas a la prevención y la promoción de la salud de la población en general y de los médicos residentes en particular, se requiere el desarrollo de mecanismos eficaces de coordinación interdisciplinar en una red de apoyo de salud ocupacional centrada en la comunicación con el trabajador.

CONCLUSIONES

- La población de estudio estuvo constituida por 33 médicos residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV de Valencia, Estado Carabobo, Venezuela, durante el período 2017.
- La mayoría de los médicos estudiados eran hombres, 69,7% (23) y 30,3% (10) eran mujeres.
- La edad promedio de la población estudiada fue de 28,33 años; mientras que, el grupo de edad más frecuente fue el de 28 a 32 años con 16 médicos (48,5%).
- En cuanto, a la distribución de los médicos residentes estudiados según el lugar de procedencia los tres primeros lugares los ocuparon los municipios: Valencia (72,7%, 24 médicos), Naguanagua (15,2%, 5 residentes), y Bejuma y San Joaquín con 2 personas cada uno para un 6,0% respectivamente.
- Al ubicarse, en el tiempo que tienen siendo médico cirujano, el rango predominante fue el de 1 a 4 años, (57,6%, 19 residentes).
- A su vez, el año de residencia predominante fue el segundo año (R2) con 11 médicos, para un 33,3%.
- Al determinar el nivel de satisfacción laboral, se conoció que la mayoría de los médicos residentes se mostraron muy insatisfechos en las dimensiones de: condiciones físicas de trabajo, salario y el modo en que su empresa está gestionada; por otro lado, se mostraron insatisfechos con las relaciones entre dirección y trabajadores; y por último, moderadamente insatisfechos con la libertad para elegir su método de trabajo, el reconocimiento por el trabajo bien hecho, la posibilidad de utilizar sus capacidades, las posibilidades de promocionar y la atención que se le presta a sus sugerencias.
- Al diagnosticar el estrés laboral se observó que el 45,5% de los médicos residentes presentaron un nivel de estrés laboral elevado.

- El síntoma asociado con el estrés laboral que se presenta frecuentemente es el dolor de cabeza (12 residentes, 36,4%) mientras que la acidez o ardor en el estómago, la pérdida del apetito, los dolores abdominales, las diarreas u orinar frecuentemente, la falta de energía, depresión, irritabilidad o enfurecimientos se presentan algunas veces en gran parte de la muestra estudiada.
- Por su parte, al relacionar la satisfacción y estrés laboral en los residentes del postgrado; se debe hacer mención del alto nivel de insatisfacción con las condiciones físicas de trabajo, considerándose que unas instalaciones que no cubren las necesidades y expectativas de los trabajadores generan riesgos y molestias.
- Finalmente, al relacionar satisfacción laboral con el sexo y relacionar estrés laboral con el sexo; se debe señalar que, no se consiguieron diferencias estadísticamente significativas al comparar las medias de los puntajes en la escala Seppo Aro según el sexo y según el año de residencia, ni al comparar el puntaje de satisfacción laboral general según el nivel de estrés laboral; lo anterior muestra que la edad y el sexo no fueron factores relevantes entre los sujetos encuestados al momento de presentar insatisfacción o estrés laboral.

RECOMENDACIONES

- Tomar en consideración el análisis de la satisfacción y el estrés laboral presentado, para desarrollar medidas efectivas que garanticen una integridad biopsicosocial impecable en los médicos residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV de Valencia Estado Carabobo.
- Llevar a cabo un estudio periódico del nivel de satisfacción y el estrés laboral; para captar así los factores psicosociales que desencadenan problemas para la salud de los trabajadores.
- Fomentar acciones dirigidas a mejorar la salud y a prevenir los riesgos que pueden derivarse de la insatisfacción y estrés laboral.
- Garantizar un trabajo psicosocialmente saludable, a través de la concordancia de las demandas de la tarea con las aspiraciones de los médicos residentes.
- Diseñar o reacomodar el centro de trabajo, procurando tener en cuenta las necesidades y expectativas de los trabajadores.
- Diseñar o reacomodar el centro de trabajo de forma funcional y, de ser posible, estética, dotándole además de zonas de descanso confortables y seguras.
- Ajuste de salario
- Fomentar la participación de los interesados en la adopción de cambios en la institución.
- Cuidar de que las relaciones entre la dirección y trabajadores sean fluidas y respetuosas.
- Brindar al trabajador la posibilidad de planificar y realizar sus actividades de acuerdo a su propio método de trabajo, siempre y cuando este sea efectivo.
- Crear el programa de recreación y uso de tiempo libre para residentes.

- Reconocer el trabajo bien hecho, considerando a la motivación como un método para garantizar que el médico residente esté satisfecho, y realice su trabajo de forma eficaz.
- Propiciar condiciones que permitan desarrollar las capacidades y personalidad de los médicos residentes.
- Promocionar la prevención y salud de los trabajadores mediante charlas, talleres, cursos periódicos enfocados en la prevención y promoción de salud entre los trabajadores.
- Planificar la recogida de sugerencias y propuestas respecto al control de los factores de riesgo psicosociales por parte de los médicos residentes.
- Atenuar los factores estresantes y los psicosociológicos, a través de unas buenas relaciones internas y externas a la institución.
- Promover o solicitar la creación del servicio de salud y seguridad laboral en el centro asistencial donde hace vida la población estudiada.
- Llevar a cabo las recomendaciones planteadas, en las que se proponen acciones orientadas a disminuir la insatisfacción y estrés laboral en los médicos residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV de Valencia, Estado Carabobo, Venezuela.
- Darle continuidad a esta línea de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Houston K. Stress and coping. En: Zinder CR, Ford CE (Ed). Coping with negative life events. Plenum. New York. 1997.
2. Informe del Comité Mixto OIT/OMS de Medicina del Trabajo. Novena Reunión Ginebra, 1984. p. 5.
3. Porter L, Steers R, Mowday R, Boulian P. Organizational commitment, job satisfaction and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology* 1974; 59(5):603-9.
4. Locke EA. The nature and consequences of job satisfaction. En MD Dunnette (ed): *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago, Estados Unidos de América: Rand MacNally College Publishing Co.; 1976.
5. Decker P, Borgen F. Dimensions of work appraisal: Stress, strain, coping, job satisfaction, and negative affectivity. *Journal of Counseling Psychology* 1993; 40(4):470-8.
6. Arnold M. *Emotion and Personality*. Vol. 1, psychological aspects. Oxford, England: Columbia University Press. 1960.
7. Lazarus R. Emotion and Adaptation: Conceptual and empirical relations. En: Arnold W. (Ed). *Nebraska Symposium on Motivation*. University of Nebraska Press. Nebraska. U.S.A. 1968.
8. Williams S, Cooper C. Measuring occupational stress: development of the pressure management indicator. *Journal of Occupational Health Psychology* 1998; 3(4):306-21.
9. Kurusis S, Ordaz M, Peña A, Aguirre J. Burnout en médicos residentes del Postgrado de Cirugía del Hospital Central de Maracay. *Rev electrónica de investigación y postgrado* 2015; 4(2):11-24.

10. Arayago R, González A, Limongi M, Guevara H. Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. *Salus* 2016; 20(1):13-21.
11. Pérez J, Fidalgo M. NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_394.pdf
12. Criollo P. Factores de riesgo psicosociales y clima organizacional en trabajadores de la zona de embarque internacional de un aeropuerto en la ciudad de Valencia Estado Carabobo 2013. Trabajo especial de Grado. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela; 2017.
13. Organización Mundial de la Salud. Salud Ocupacional para todos. Ginebra; 1995. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42109/1/951802071X_spa.pdf Consultado 10/10/2017
14. Organización Mundial de la Salud. Protección de la salud de los trabajadores. Nota descriptiva N° 389. Abril de 2014. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/> Consultado 10/10/2017.
15. Santos D. Cómo evitar la insatisfacción laboral de tus empleados. (05/07/2016). Disponible en: <https://www.goconqr.com/es/blog/evitar-insatisfaccion-laboral/> Consultado 10/10/2017.

16. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Aseguran que el estrés en el trabajo tiene efectos en la salud física y mental. Disponible en: <http://www.ellitoral.com.ar/410965/Aseguran-que-el-estres-en-el-trabajo-tiene-efectos-en-la-salud-fisica-y-mental> Consultado 10/10/2017.
17. Cifre E. Bienestar psicológico, características del trabajo y nuevas tecnologías: validación-ampliación del modelo vitamínico de Warr. [Tesis doctoral] Universitat Jaume I. Castellón, 1999. pp. 20-1.
18. Piqueras C. Cómo reducir el estrés en las empresas. (21/03/2014) Disponible en: <https://www.cesarpiqueras.com/como-reducir-el-estres/> Consultado 20/10/2017.

Cuadro 1

Distribución según edad, sexo, años como médico, como residente del postgrado de Traumatología y Ortopedia y años previos al postgrado, en un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.

Grupos de edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
23 a 27	15	45,5
28 a 32	16	48,5
33 a 37	1	3,0
38 a 41	1	3,0
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	23	69,7*
Femenino	10	30,3
Años como médico cirujano	Frecuencia	Porcentaje
1 a 4	19	57,6
5 a 8	12	36,4
9 a 12	1	3,0
13 a 16	1	3,0
Años de residencia en el postgrado	Frecuencia	Porcentaje
Residente de primer año (R1)	7	21,2
Residente de segundo año (R2)	11	33,3
Residente de tercer año (R3)	9	27,3
Residente de cuarto año (R4)	6	18,2
Años de experiencia previa al postgrado	Frecuencia	Porcentaje
0	6	18,2
1	13	39,4
2	14	42,4
Total	33	100,0

Fuente: Datos de la investigación

*Z = 2,95; P = 0,001.

Cuadro 2

Distribución de los médicos residentes estudiados según el lugar de procedencia por Municipio. Postgrado de Traumatología y Ortopedia en un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.

Lugar de procedencia (Municipio)	Frecuencia	Porcentaje
Valencia	24	72,7
Naguanagua	5	15,2
Bejuma	2	6,0
San Joaquín	2	6,0
Total	33	100,0

Fuente: Datos de la investigación

Cuadro 3

Satisfacción laboral en médicos residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.

Dimensión de la Satisfacción Laboral n (%)	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Moderadamente insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Condiciones físicas de tu trabajo	21 (63,6)	8 (24,2)	3 (9,1)	0 (0,0)	1 (3,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Libertad para elegir tu método de trabajo	5 (15,2)	7 (21,2)	11 (33,3)	3 (9,1)	7 (21,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tus compañeros de trabajo	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (12,1)	7 (21,2)	8 (24,2)	8 (24,2)	8 (24,2)
Reconocimiento que tienes por el trabajo bien hecho	7 (21,2)	4 (12,1)	10 (30,3)	6 (18,2)	3 (9,1)	3 (9,1)	0 (0,0)
Tu superior inmediato	4 (12,1)	5 (15,2)	6 (18,2)	4 (12,1)	7 (21,2)	4 (12,1)	3 (9,1)
Responsabilidad que se te ha asignado	0 (0,0)	2 (6,1)	6 (18,2)	8 (24,2)	5 (15,2)	9 (27,3)	3 (9,1)
Tu salario	31 (93,9)	2 (6,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
La posibilidad de utilizar tus capacidades	0 (0,0)	5 (15,2)	14 (42,4)	7 (21,2)	6 (18,2)	1 (3,0)	0 (0,0)
Relaciones entre dirección y trabajadores	5 (15,2)	12 (36,4)	6 (18,2)	6 (18,2)	3 (9,1)	1 (3,0)	0 (0,0)
Tus posibilidades de promocionar	3 (9,1)	4 (12,1)	13 (39,4)	7 (21,2)	4 (12,1)	2 (6,1)	0 (0,0)
El modo en que tu empresa está gestionada	10 (30,3)	5 (15,2)	3 (9,1)	9 (27,3)	5 (15,2)	1 (3,0)	0 (0,0)
La atención que se presta a tus sugerencias	5 (15,2)	4 (12,1)	9 (27,3)	7 (21,2)	7 (21,2)	1 (3,0)	0 (0,0)
Tu horario de trabajo	0 (0,0)	6 (18,2)	5 (15,2)	10 (30,3)	7 (21,2)	4 (12,1)	1 (3,0)
La variedad de tareas que realizas	0 (0,0)	1 (3,0)	4 (12,1)	7 (21,2)	10 (30,3)	11 (33,3)	0 (0,0)
Tu estabilidad en el empleo	1 (3,0)	2 (6,1)	2 (6,1)	6 (18,2)	15 (45,5)	7 (21,2)	0 (0,0)

Fuente: Datos de la investigación

Cuadro 4

Estadísticos descriptivos de los puntajes en la escala de satisfacción laboral: general, intrínseca y extrínseca y comparación de medias del puntaje de satisfacción general según el sexo y según el año de residencia en médicos residentes de un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.

Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	P
Puntaje Satisfacción General	33	31	73	51,67	9,133	
Puntaje Satisfacción Intrínseca	33	15	38	25,70	5,457	-
Puntaje Satisfacción Extrínseca	33	16	35	25,97	4,224	
Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	P
Satisfacción general (Sexo Masculino)	23	39	73	51,13	8,662	T=-0,51; P=0,62
Satisfacción general (Sexo Femenino)	10	31	65	52,90	10,525	
Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	P
Satisfacción general (R1)	7	47	73	60,43	7,83	0,017*
Satisfacción general (R2)	11	39	64	47,55	7,65	
Satisfacción general (R3)	9	31	58	49,22	9,32	
Satisfacción general (R4)	6	43	62	52,67	6,89	
Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	P
Satisfacción general (R1)	7	47	73	60,43	7,83	0,024**
Satisfacción general (R2)	11	39	64	47,55	7,65	

Fuente: Datos de la investigación

*ANOVA: Diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

**Prueba post-hoc de Scheffé

Cuadro 5
Estrés laboral en médicos residentes del postgrado de Traumatología y
Ortopedia de un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.

Síntoma asociado con el estrés laboral n (%)	Raramente o nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
Acidez o ardor en el estómago	6 (18,2)	23 (69,7)	3 (9,1)	1 (3,0)
Pérdida del apetito	15 (45,5)	15 (45,5)	3 (9,1)	0 (0,0)
Deseos de vomitar o vómitos	23 (69,7)	10 (30,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
Dolores abdominales	15 (45,5)	15 (45,5)	3 (9,1)	0 (0,0)
Diarreas u orinar frecuentemente	15 (45,5)	17 (51,5)	1 (3,0)	0 (0,0)
Dificultad para quedarse dormido o despertarse durante la noche	19 (57,6)	10 (30,3)	4 (12,1)	0 (0,0)
Pesadillas	25 (75,8)	5 (15,2)	3 (9,1)	0 (0,0)
Dolores de cabeza	10 (30,3)	9 (27,3)	12 (36,4)	2 (6,1)
Disminución del deseo sexual	28 (84,8)	5 (15,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
Mareos	25 (75,8)	7 (21,2)	1 (3,0)	0 (0,0)
Palpitaciones o latidos irregulares del corazón	26 (78,8)	7 (21,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
Temblor o sudoración de las manos	25 (75,8)	7 (21,2)	1 (3,0)	0 (0,0)
Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo	26 (78,8)	7 (21,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico	29 (87,9)	4 (12,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
Falta de energía o depresión	11 (33,3)	16 (48,5)	6 (18,2)	0 (0,0)
Fatiga o debilidad	16 (48,5)	12 (36,4)	5 (15,2)	0 (0,0)
Nerviosismo o ansiedad	22 (66,7)	9 (27,3)	2 (6,1)	0 (0,0)
Irritabilidad o enfurecimientos	4 (12,1)	19 (57,6)	5 (15,2)	5 (15,2)
Nivel de estrés laboral	Frecuencia		Porcentaje	
Estrés normal	18		54,5	
Estrés elevado	15		45,5	
Total	33		100,0	

Fuente: Datos de la investigación

Cuadro 6

Comparación de los puntajes en la escala Seppo Aro según el sexo y según el año de residencia, y comparación del puntaje de satisfacción según el nivel de estrés laboral en médicos residentes de un Hospital tipo IV, Valencia Estado Carabobo 2017.

Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	P
Escala de Seppo Aro (Sexo Masculino)	23	2	19	8,70	5,46	T=-1,60; P=0,11*
Escala de Seppo Aro (Sexo Femenino)	10	3	19	11,90	4,79	
Todos	33	2	19	9,67	5,41	
Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	P
Escala de Seppo Aro (R1)	7	5	19	12,43	5,094	0,176**
Escala de Seppo Aro (R2)	11	2	19	9,55	5,241	
Escala de Seppo Aro (R3)	9	3	17	10,22	4,842	
Escala de Seppo Aro (R4)	6	2	16	5,83	5,879	
Variables	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	P
Satisfacción general (Estrés normal)	18	39	73	51,50	8,51	T=-0,11; P=0,91*
Satisfacción general (Estrés elevado)	15	31	65	51,87	10,13	

Fuente: Datos de la investigación

* T de Student para comparación de medias en muestras independientes.

**ANOVA: Diferencias no estadísticamente significativas entre los grupos.

Anexo 1

Consentimiento Informado

Fecha: _____

Yo _____ titular de la cédula de identidad _____ en mi carácter de médico residente del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un Hospital tipo IV de Valencia, Estado Carabobo, Venezuela, durante el período 2017, autorizo a la Dra. Diana Mora Garzón a aplicarme la Escala General de Satisfacción, la Escala Sintomática de Estrés Seppo Aro y una ficha de recolección de datos.

Los resultados serán manejados con la correspondiente confidencialidad y entregados de manera oportuna, asimismo consiento que los mismos sean utilizados de forma parcial o total para alcanzar los siguientes objetivos específicos: caracterizar la población a estudiar según sexo, edad, lugar de procedencia, tiempo de graduado, año de residencia; determinar el nivel de satisfacción laboral; diagnosticar estrés laboral en la población a estudiar; relacionar satisfacción y estrés laboral en los residentes del postgrado; relacionar satisfacción laboral con el sexo y relacionar estrés laboral con el sexo.

Dichos objetivos específicos se plantean para llevar a cabo el trabajo especial de grado titulado: **Satisfacción laboral y estrés en residentes del postgrado de Traumatología y Ortopedia de un hospital tipo IV de Valencia Estado Carabobo 2017**, a cargo de la investigadora Diana Mora Garzón, cursante de la Especialización en Salud Ocupacional de la Universidad de Carabobo.

Firma	Huella
-------	--------

Anexo 2: Escala General de Satisfacción

Buen día, a continuación se presenta un test de 15 preguntas sencillas las cuales están dirigidas a cómo usted se siente respecto a distintos aspectos en el ámbito de su trabajo, se presentan varias opciones que van desde muy insatisfecho a muy satisfecho, entre las que usted se posicionará, marcando con una X aquella casilla que mejor represente su parecer.

	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Moderadamente insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Moderada mente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Condiciones físicas de tu trabajo							
Libertad para elegir tu propio método de trabajo							
Tus compañeros de trabajo							
Reconocimiento que tienes por el trabajo bien hecho							
Tu superior inmediato							
Responsabilidad que se te ha asignado							
Tu salario							
La posibilidad de utilizar tus capacidades							
Relaciones entre dirección y trabajadores en tu empresa							
Tus posibilidades de promocionar							
El modo en que tu empresa está gestionada							
La atención que se presta a las sugerencias que							

haces							
Tu horario de trabajo							
La variedad de tareas que realizas en tu trabajo							
Tu estabilidad en el empleo							

NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción

Anexo 3: Escala Sintomática de Estrés Seppo Aro

Buen día, a continuación se presenta un test de 18 preguntas sencillas, se presentan varias opciones que van desde raramente o nunca a muy frecuentemente, entre las que usted se posicionará, marcando con una X aquella casilla que mejor represente su opción.

¿Ha padecido alguno de estos síntomas durante el último año?

Los síntomas que se presentan regularmente con la menstruación o los que pueden relacionarse con la ingestión de bebidas alcohólicas no deben ser señalados.

	Raramente o nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
Acidez o ardor en el estómago				
Pérdida del apetito				
Deseos de vomitar o vómitos				
Dolores abdominales				
Diarreas u orinar frecuentemente				
Dificultad para quedarse dormido o despertarse durante la noche				
Pesadillas				
Dolores de cabeza				
Disminución del deseo sexual				
Mareos				
Palpitaciones o latidos irregulares del corazón				
Temblores o sudoración de las manos				
Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico				
Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico				
Falta de energía o depresión				
Fatiga o debilidad				
Nerviosismo o ansiedad				
Irritabilidad o enfurecimientos				

Escala Sintomática de Estrés Seppo Aro

Anexo 4

Ficha de recolección de datos

Fecha: _____

Sexo: F M

Edad: _____ (años cumplidos para la fecha del respuesta del test)

Lugar de Nacimiento: _____

Lugar de Procedencia: _____ (donde vive actualmente, zona)

Años de graduado como médico cirujano: _____

Años de RAP/ experiencia previa al postgrado:

Lugar RAP/ experiencia previa al postgrado:

Año de residencia en el postgrado: R1 R2 R3 R4