



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO  
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA  
CAJA NACIONAL DE SALUD

## ESPECIALIDAD MEDICINA FAMILIAR

# “CALIDAD DE VIDA Y REDES DE APOYO SOCIAL EN MEDICOS RESIDENTES DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD DE COCHABAMBA 2006”

Residentes: Dra. Silvana Bernarda Egüez Sosa  
Dra. Claudia Escalera Solíz

Tutor: Dr. Henry Sofis Fuentes

Cochabamba – Bolivia

2007

## TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCION.-	- 2 -
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	- 2 -
III. OBJETIVOS	- 3 -
III-1. OBJETIVO GENERAL.-	- 3 -
III-2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.-	- 3 -
IV.- HIPOTESIS	- 3 -
V. MARCO TEORICO	- 4 -
CALIDAD DE VIDA	- 4 -
APOYO SOCIAL	- 8 -
ESTRES	- 14 -
DEPRESION	- 17 -
VI. METODOLOGIA	- 19 -
VI-1. Tipo de Investigación.-	- 19 -
VI-2. Universo y Muestra.-	- 19 -
VI-3. Tipo de Muestreo.-	- 20 -
VI-4. Instrumento de Recolección de Datos.-	- 20 -
Test de Calidad De Vida "Sf-36" ( <i>Short Form Health Survey</i> ) <sup>9-10</sup>	- 20 -
La Escala de DUKE-UNC	- 22 -
Test de Zung	- 22 -
La Escala de Holmes	- 23 -
VI-5. Variables.-	- 24 -
Definición de Variables	- 25 -
VI-6 Criterios de Inclusión.-	- 26 -
VI-7 Criterios de Exclusión.-	- 27 -
VII PROCESAMIENTO DE LOS RESULTADOS.-	- 27 -
VIII.- ANALISIS DE LOS RESULTADOS	- 27 -
VIII-1 Resultado Objetivo N° 1	- 28 -
VIII-2.- Resultado Objetivo N° 2	- 29 -
VIII-3.- Resultado Objetivo N° 3	- 30 -
VIII-4.- Resultado Objetivo N° 4.-	- 29 -
VIII-5.- Resultado Objetivo N° 5:	- 31 -
VIII-6.- Resultado Objetivo N° 6:	- 33 -
VIII-7.- Resultado Objetivo N° 8.-	- 34 -
VIII-8.- Resultado Objetivo N° 9.-	- 35 -
VIII-9.- Resultado Objetivo N° 9.-	- 35 -
IX.- DISCUSION.-	- 36 -
X.- CONCLUSIONES.-	- 37 -
XI.- RECOMENDACIONES.-	- 37 -
ANEXOS	- 39 -
BIBLIOGRAFIA	- 52 -

# **“CALIDAD DE VIDA Y RED DE APOYO SOCIAL EN MEDICOS RESIDENTES DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD DE LA CIUDAD DE COCHABAMBA”**

## **I. INTRODUCCION.-**

La Residencia Medica es un sistema de formación postgradual técnica, científica de aprendizaje en el trabajo y de servicio, dirigida a médicos, bajo el régimen de dedicación exclusiva a ser cumplida en años de formación determinados para cada especialidad y cuyo fin primordial es la preparación medica, integral, científica, técnica, social y ética.

Dentro de los objetivos, incluyen desarrollar recursos humanos especializados con alto nivel de resolución en las necesidades que el país requiera, lograr conocimientos, habilidades y destrezas específicas en una determinada especialidad, en forma integral en el puesto de trabajo, profundizar los conocimientos del Pregrado y adquirir nuevos conocimientos, obtener un nivel avanzado de profundidad o amplitud de conocimientos y métodos en campos específicos de su actuación, y promover la autoformación, la docencia y la investigación.

Para lograr estos objetivos la metodología a utilizar es la formación en servicio, aplicando la tendencia actual de “aprender haciendo” basado en la resolución.

Mediante el siguiente trabajo se medirá la calidad de vida de los médicos residentes de la Caja Nacional de Salud de la ciudad de Cochabamba, los cuales encontrándose en esta etapa de formación profesional se encuentran probablemente sometidos a mayores exigencias que predisponen a algún grado de estrés y depresión, que deterioran la calidad de vida del mismo, afectando mas aun si estos no cuentan con una red de apoyo social suficiente.

Percibiéndose que el medico que al estar en contacto con muchas otras personas resolviendo problemas de salud de diversa índole, le genera una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento físico, mental, laboral, que repercute en su calidad de vida, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes.

Teniendo en cuenta que la Calidad de vida es la percepción que tiene cada individuo de su posición en la vida, en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, en relación con sus metas, objetivos, expectativas, valores y preocupaciones. Se puede considerar como uno de los determinantes del nivel de salud.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En los últimos años las investigaciones sobre Calidad de vida han ido aumentando progresivamente en diferentes ámbitos del quehacer profesional y científico, porque conociendo las satisfacciones y necesidades de las personas se pueden planificar modelos de apoyo y de técnicas de mejora de la calidad de vida centrada en la persona.

En el presente trabajo de investigación se pretende "**Determinar la Calidad de vida del Medico Residente de la ciudad de Cochabamba, siendo la Calidad de Vida el bienestar , felicidad, satisfacción de la persona que le permite una capacidad de actuación o de funcionar de forma adecuada, además de determinar si cuentan con una Red de apoyo Social**", que conociendo todos estos aspectos tanto de necesidades y de satisfacciones se podría planificar técnicas y programas de apoyo para mejorar la calidad de vida y crear redes de apoyo social para que de esta forma el medico residente tenga un mejor rendimiento académico y mayor productividad laboral.

### III. OBJETIVOS

#### III-1. OBJETIVO GENERAL.-

Determinar la Calidad de vida, estrés y depresión en los Médicos Residentes de la Caja Nacional de Salud de la ciudad de Cochabamba y determinar el nivel de las Redes de Apoyo Social, durante los meses de Julio a Noviembre del 2006.

#### III-2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.-

1. Determinar la Calidad de Vida en sus ocho ítems (función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental)
2. Determinar la Calidad de Vida en sus dos componentes de Físico y Mental
3. Determinar la Calidad de Vida, según sexo y especialidad
4. Determinar el nivel de las Redes de Apoyo Social por sexo y por especialidad
5. Establecer la prevalencia de la Depresión por sexo y especialidad.
6. Establecer el grado de Estrés según sexo y especialidad.
7. Relacionar la Depresión con la calidad de vida
8. Relacionar el Estres con la Calidad de vida
9. Determinar el impacto de las Redes de Apoyo Social en la Calidad de vida

### IV.- HIPOTESIS

$H_0$   $\longleftrightarrow$  La calidad de vida de los médicos residentes que tienen depresión y/o estrés es igual a los que no tienen depresión y estres

$H_A$   $\longleftrightarrow$  La calidad de vida de los médicos residentes que tienen depresión y/o estrés es diferente a los que no tienen depresión y estres

$H_0$   $\longleftrightarrow$  **La calidad de vida de los médicos residentes que tienen redes de apoyo social es igual a los que no tienen redes de apoyo social**

$H_A$   $\longleftrightarrow$  **La calidad de vida de los médicos residentes que tienen redes de apoyo social es diferente a los que tienen redes de apoyo social**

## **V. MARCO TEORICO**

### **CALIDAD DE VIDA**

Si bien el tema de la calidad de vida o de la "buena vida" está presente desde la época de los antiguos griegos (Aristóteles), la instalación del concepto dentro del campo de la salud es relativamente reciente, con un auge evidente en la década de los 90, que se mantiene en estos primeros años del siglo XXI.<sup>1</sup>

El aumento de la frecuencia y velocidad de los cambios (revolución tecnológica), la inseguridad constante, el exceso de información, el desempleo o el multiempleo, los cambios en la estructura familiar (divorcios, uniones inestables, ambos padres en el mercado laboral), la pérdida de motivaciones, lealtades, valores, señalan los múltiples factores estresantes a que estamos sometidas la mayoría de los seres humanos y deteriora la calidad de vida. <sup>1</sup>

### **DEFINICION**

Es la percepción de un individuo de su posición en la vida, en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, en relación con sus metas, objetivos, expectativas, valores y preocupaciones, es un concepto subjetivo propio de cada individuo, que esta muy influido por el entorno en el que vive como la sociedad, cultura, escalas y valores. Se puede considerar como uno de los determinantes del nivel de salud.<sup>3</sup>

*Según la OMS*, se define como calidad de vida "la ausencia de enfermedad o defecto y la sensación de bienestar físico, mental y social", o también la sencilla pero adecuada definición americana "sentimiento personal de bienestar y satisfacción con la vida".<sup>2</sup>

### **CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD**

Estado de salud, estado funcional y calidad de vida son tres conceptos que a menudo se utilizan intercambiamente para referirse a la salud. La salud comprende muchas dimensiones, que van desde los aspectos valorados mas negativamente, hasta los mas positivos, como la felicidad o el máximo bienestar.

El concepto de calidad de vida relacionada con la salud incluye todos aquellos elementos que forman parte integral de la persona y excluye los que existen de manera independiente de ella aunque puedan interactuar.<sup>4</sup>

El concepto calidad e vida es considerado como subjetivo y que a través de todo el mundo la calidad de vida varia en la cultura en la cual se enmarque, en el espacio y en el tiempo <sup>5</sup>

Individuos con diferentes expectativas sobre su calidad de vida pueden tener una percepción de su calida de vida diferente.<sup>4</sup>

Por lo tanto, "Calidad de Vida es un concepto relativo que depende de cada grupo social y de lo que éste defina como su situación ideal de bienestar por su acceso a un conjunto de bienes y servicios, así como al ejercicio de sus derechos y al respeto de sus valores"; es así como cada grupo social identifica las tendencias en materia de bienestar, por ello se hace preciso diferenciar los diversos modos de vida, aspiraciones e ideales, éticas e idiosincrasias de los conjuntos sociales, para distinguir los diferentes eslabones y magnitudes, pudiendo así dimensionar mejor las respectivas variaciones entre unos y otros sectores de la comunidad.<sup>5</sup>

### **DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (2)**

Las dimensiones principales corresponden a las funciones física, mental y social <sup>4</sup>

Dimensiones mas importantes	Descripción
Función física	Capacidad de realizar las actividades físicas diarias, desplazamiento y cuidado personal
Función psicológica	Sensación de bienestar: sufrimiento psicológico, bienestar emocional ,afecto, ansiedad y depresión
Función social	Participación en actividades y relaciones sociales. Funcionamiento en las actividades sociales habituales con la familiar, amigos y vecinos
Rol	Participación y realización de los roles sociales habituales, como trabajar, llevar a cabo tareas domesticas, cuidar de los niños, ir a la escuela y/o participar en actividades comunitarias
Síntomas	Experiencia subjetiva, sensación o apariencia de funcionalismo anormal que generalmente es indicativo de una afección o enfermedad