



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**“PERFIL Y EXPECTATIVAS DE LOS MÉDICOS QUE  
REALIZAN LA MAESTRÍA SALUD OCUPACIONAL EN UNA  
UNIVERSIDAD DE LIMA”**

Tesis para optar el grado académico de:  
MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN  
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

Presentada por:

Wilber Augurio Carhuamanca Mendoza (0009-0005-4582-2037)

Asesor:

Christian Richard Mejia Alvarez (0000-0002-5940-7281)

Lima - Perú

2019

I





**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**“PERFIL Y EXPECTATIVAS DE LOS MÉDICOS QUE  
REALIZAN LA MAESTRÍA SALUD OCUPACIONAL EN UNA  
UNIVERSIDAD DE LIMA”**

Tesis para optar el grado académico de:  
MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN  
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

Presentada por:

Wilber Augurio Carhuamanca Mendoza (0009-0005-4582-2037)

Asesor:

Christian Richard Mejia Alvarez (0000-0002-5940-7281)

Lima - Perú

2019


ANEXO 17  
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Lima, a los 11 días del mes de Setiembre de 2019, siendo las 18:00 horas, con la asistencia del Jurado de Tesis, Presidido por el Dr. Denis Barnaby Rodríguez, los miembros del jurado Mg. Henry Lowell Allpas Gomez y Mg. Carmen Ramón Astocóndor y el Asesor de la Tesis Mg. Christian Richard Mejía Alvarez, el Bachiller Wilber Augurio Carhuamanca Mendoza autor de la tesis titulada "PERFIL Y EXPECTATIVAS DE LOS MÉDICOS QUE REALIZAN LA MAESTRÍA SALUD OCUPACIONAL EN UNA UNIVERSIDAD DE LIMA" con el fin de optar el Grado Académico de Maestro en Salud Ocupacional con Mención en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente.

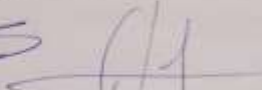
Concluida la exposición, se procedió a la evaluación y deliberación por parte del Jurado correspondiente, habiendo sido APROBADA con el calificativo de

BUENO

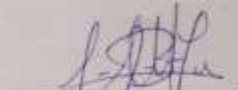
Se extiende la presente acta en cinco originales y siendo las 19:00 horas, se da por concluido el Acto Académico de Sustentación.



**Presidente**  
Firma  
Dr. Denis  
Barnaby Rodríguez  
DNI 08713097



**Miembro**  
Firma  
Mg. Henry Lowell  
Allpas Gomez  
DNI 41112591



**Miembro**  
Firma  
Mg. Carmen  
Ramón Astocóndor  
DNI 42931413



**Asesor**  
Firma  
Mg. Christian Richard  
Mejía Alvarez  
DNI 42339113

ANEXO 21: DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE INFORME FINAL DE TESIS

**UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR  
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL  
DE TESIS<sup>13</sup>**

Lima, 14 de setiembre del 2019

Señor,  
Carlos Zavalaga Reyes  
**Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación**  
**Universidad Científica del Sur**  
Presente. –

De nuestra consideración,

Yo: **Wilber Augurio Carhuamaca Mendoza**, egresado de la carrera de **Maestría en Salud Ocupacional con Mención en Medicina Ocupacional y Del Medio Ambiente** de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor/la asesora de tesis **Mg. Chistian Richard Mejia Alvarez**, declaramos que este informe final de tesis/trabajo de investigación titulado: **Perfil Y Expectativas De Los Médicos Que Realizan La Maestría Salud Ocupacional En Una Universidad De Lima**, sustentado para obtener el grado de **Maestro** es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de mi nuestra investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos <sup>14</sup>, que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



Firma tesista  
DNI: 40778672



Firma del asesor de tesis  
DNI:42339113

<sup>13</sup> En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD

<sup>14</sup> Los documentos están en: <https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/>

## INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

**Título del documento evaluado.** Perfil y expectativas de los médicos que realizan la maestría Salud Ocupacional en una Universidad de Lima

**Autores.** Wilber Augurio Carhuamaca Mendoza.

**Mecanismo de revisión de originalidad.** Evaluación con Turnitin (ID 2094868798).

**Resultado de la evaluación.** 8%

**Revisado por.** Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

**Comentarios sobre la revisión.** Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras. No se consideró la siguiente fuente: <https://www.ucsm.edu.pe/vii-congreso-peruano-de-salud-ocupacional-en-la-ucsm/> el instrumento empleado fue presentado a un congreso.



**DEDICATORIA:**

A los que creyeron en mí y lo siguen haciendo hasta hoy.

### **AGRADECIMIENTO:**

A mi familia, que sin ellos no hay sentido a lo que logro.



**INDICE GENERAL**

<b>N°</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PAG</b>
<b>1</b>	Carátula	<b>I</b>
<b>2</b>	Hoja en blanco	<b>II</b>
<b>3</b>	Carátula interior	<b>III</b>
<b>4</b>	Acta de la sustentación de la tesis	<b>IV</b>
<b>5</b>	Dedicatoria	<b>V</b>
<b>6</b>	Agradecimiento	<b>VI</b>
<b>7</b>	Índice General	<b>VII</b>
	7.1 Índice Tablas	<b>VIII</b>
	7.2 Índice Figuras	<b>IX</b>
	7.3 Índice Anexos	<b>X</b>
<b>8</b>	Resumen y abstract	<b>XI</b>
<b>9</b>	Introducción	<b>1</b>
<b>10</b>	Marco teórico	<b>4</b>
<b>11</b>	Métodos	<b>8</b>
<b>12</b>	Resultados	<b>16</b>
<b>13</b>	Discusión	<b>23</b>
<b>14</b>	Conclusiones	<b>27</b>
<b>15</b>	Referencias Bibliográficas	<b>28</b>
<b>16</b>	Anexo	<b>32</b>

**INDICE DE FIGURAS**

<b>N°</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PAG</b>
1	Figura 1	20

**INDICE DE TABLAS**

<b>N°</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PAG</b>
1	Tabla 1	16
2	Tabla 2	17
3	Tabla 3	17
4	Tabla 4	18
5	Tabla 5	20
6	Tabla 6	21
7	Tabla 7	22

**INDICE DE ANEXOS**

<b>N°</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>PAG</b>
1	Anexo 1	32
2		
3		

## RESUMEN

**Introducción:** Desde el 2011 la medicina ocupacional recobró su importancia gracias a la ley que se aplicó ese año, por lo que es importante caracterizar el perfil que tienen los profesionales que se desempeñan en esta especialidad.

**Objetivo:** Determinar el perfil y expectativas de los médicos que realizan la maestría Salud Ocupacional en una Universidad de Lima. **Metodología:** Se

realizó un estudio observacional, que se basó en una encuesta de recolección de datos que se aplicó a médicos en salud ocupacional que realizaban su maestría. Se muestra sus características personales, académicas, laborales y motivaciones, también se determinó si dichas características estaban asociadas a su satisfacción laboral.

**Resultados:** De los 184 médicos encuestados, el 55,4% (102) fueron del sexo femenino, la mediana de edades fue 31 años. La mediana de antigüedad laboral fue de 4 años, tenían a su cargo 475 trabajadores. Las principales motivaciones que llevaron a que los médicos realicen la maestría en salud ocupacional fueron el que podía ejercer el liderazgo (89,4%) y que podían trabajar en equipo (87,2%). La mayoría tenía una buena satisfacción laboral (78,7%); no estando asociada a ninguna de las características personales, académicas o laborales ( $p > 0,05$  en todos los casos).

**Conclusión:** El perfil del médico en salud ocupacional es el recién egresado que recientemente ha ingresado al ambiente de la salud laboral, que viene capacitándose y está motivado para trabajar en equipo, su satisfacción en el trabajo es buena no importando las características particulares o de sus centros laborales.

**Palabras clave:** Salud laboral, médicos, perfil, expectativas, Perú.

## ABSTRACT

**Introduction:** Since 2011, occupational medicine has regained its importance thanks to the law that was applied that year, so it is important to characterize the profile of the professionals who work in this specialty. **Objective:** To determine the profile and expectations of the doctors who perform the Occupational Health Master's Degree at a University of Lima. **Methodology:** An observational study was conducted, which was based on a data collection survey that was applied to occupational health physicians who completed their masters. It shows their personal, academic, work and motivational characteristics, it was also determined if this characteristics were associated with their job satisfaction. **Results:** Of the 184 doctors surveyed, 55.4% (102) were female, the median age was 31 years. The median seniority was 4 years, they were responsible for 475 workers. The main motivations that led to the doctors performing the master's degree in occupational health were those who could exercise leadership (89.4%) and who could work as a team (87.2%). The majority had a good job satisfaction (78.7%); not being associated with any of the personal, academic or work characteristics ( $p > 0.05$  in all cases). **Conclusion:** The profile of the occupational health physicians is the recently graduated doctor who has recently entered the occupational health environment, who has been trained and motivated to work as a team, his job satisfaction is good regardless of the particular characteristics or their centers labor.

**Keywords:** Occupational health, doctors, profile, expectations, Peru.

## Capítulo I: Introducción

La salud ocupacional es una rama de la Salud Pública, que en los últimos años ha recobrado su vigencia debido al marco legal local que existe desde el 2011 (1,2). En agosto de ese año se promulgó la ley de la Seguridad y Salud en el Trabajo (3), por lo que se generó un creciente interés público y privado por el cumplimiento de las nuevas normativas. Lo que propició una demanda mayor de profesionales de la salud, que estén capacitados para ejecutar las distintas áreas de la salud y seguridad en el trabajo (4).

Es por eso que cada vez es más común el observar anuncios de puestos de trabajo en salud ocupacional, medicina ocupacional o similares relacionados. Todos ellos van dirigidos a los diversos grupos laborales de la medicina (5,6). Y que se realiza a través de una difusión tanto en las redes sociales, las páginas web's que se especializan en oferta/demanda laboral y otros medios de publicidad. Lo que ha generado que también exista un incremento en la oferta para la capacitación técnica -a través de diplomados y cursos cortos para médicos y otros profesionales de la salud- y universitaria del post grado del área de salud ocupacional en general (7).

Esto incentivó una migración masiva de varios médicos, que se integraron al entorno de la salud ocupacional, que hace unos años no se tenía pensado según la cantidad de médicos que se requería en nuestro país (8–11).

Es importante que se conozca el perfil de sus recursos humanos, ya que, esto permitirá hacer programas con mayor eficacia e impacto. Por ejemplo, si se desea hacer un nuevo programa de capacitación de post grado, o brindar un complemento a la maestría que realizan (como el caso del inglés médico, cursos de subespecialidad, etc), todo esto debe ser sobre una base de conocimiento de la situación real del grupo humano al que se dirigirá, así como, lo han hecho algunos países vecinos nuestros (12,13).

Un claro ejemplo es que, ahora se pide que los profesionales de la salud ocupacional tengan unas competencias determinadas -cierto perfil-. El hacer este análisis situacional permite saber en qué condiciones se encuentran los profesionales que optaron por esta especialidad. Lo que permitirá que se siga mejorando, amparados por las leyes que rigen actualmente la educación superior en el país (14).

La mayoría de estudios que se han realizado del perfil de ciertos grupos de médicos, se ha realizado en el extranjero o en estudiantes de medicina que están en el proceso de graduación (15–18). O se enmarca en la caracterización de los médicos asistenciales que actualmente requiere nuestro sector (19,20); o realidades similares a la nuestra (21,22). Es por eso necesario que se realice la investigación que caracterice a este grupo profesional.

Ante ello se planteó que el problema general fue:

¿Cuál es el perfil y expectativas de los médicos que realizan la maestría Salud Ocupacional en una Universidad de Lima?

Teniendo los siguientes problemas específicos:

¿Cuáles son las motivaciones que tuvieron para ser médicos en salud ocupacional?

¿Cuáles son las características de la auto-percepción de la satisfacción laboral que tienen los médicos en salud ocupacional?



¿Cuáles son los factores asociados a la satisfacción laboral entre los médicos en salud ocupacional?

Por lo que se planteó realizar el siguiente objetivo general:

Determinar el perfil y expectativas de los médicos que realizan la maestría Salud Ocupacional en una Universidad de Lima.

Teniendo los siguientes problemas específicos:

Caracterizar las motivaciones que tuvieron para ser médicos en salud ocupacional.

Caracterizar la auto-percepción de la satisfacción laboral que tienen los médicos en salud ocupacional.

Determinar los factores asociados a la satisfacción laboral entre los médicos en salud ocupacional.

## CAPÍTULO II: Marco teórico

### 2.1 Antecedentes

El Congreso de la República en el año 2011 aprobó la ley de salud y seguridad en el trabajo, la que tiene como finalidad el velar por el control, vigilancia y mejora de la salud laboral de los trabajadores (3). Este antecedente es crucial para nuestra investigación, ya que, a partir de su aprobación se empezó a generar una demanda de médicos en salud ocupacional, que ocuparían cargos en distintas empresas de diferentes sectores, siendo los más importantes los sectores que fueron definidos como de “alto riesgo laboral”, esto debido a los riesgos que podían tener los trabajadores que formaba parte de estas empresas; otra categoría fue la del sector salud, ya que, al ser obligatorio que se realicen exámenes ocupacionales de entrada, anuales y de egreso generó que se produzca un gran aumento de estos servicios por distintas empresas peruanas, lo que ocasionó que muchos profesionales de la salud busquen en esta actividad una nueva forma de práctica asistencial.

Mayta y colaboradores (2011), encuestó a 782 médicos que recién egresaban de universidades de Lima Metropolitana. En donde encontró que la edad media de dichos encuestados fue de 25 años, las mujeres fueron ligeramente más que los hombres según su frecuencia, la gran mayoría dominaba el idioma inglés (97%) y casi la totalidad no tenía la intención de trabajar en provincia (99%) (11). Por lo que esta población es la que buscaba como primera opción el realizar una

especialidad en Lima o alguna ciudad del extranjero, pero que estaría dispuesta a laborar en otras actividades mientras busca este objetivo de la especialidad. Por lo que esta población es la que puede verse atraída por el área de la salud ocupacional como una segunda alternativa hasta que llegue a entrar a la residencia médica.

Mayta y colaboradores (2010), realizó una investigación que caracterizó a un grupo de estudiantes de muchas universidades del Perú. El 39% manifiesta interés en salud pública o epidemiología y el 36% gerencia o administración de servicios de salud; campos que están ligados con la salud ocupacional según sus características de la especialidad (23). Esto nos da una idea de que los profesionales tienen perfiles y expectativas avocadas al tema de nuestra investigación, siendo importante medir esto para tener una clara idea de lo que se ejecutará. Además, una segunda publicación de este grupo mostró la validación del cuestionario de percepción del trabajo en el primer nivel de atención. Esto es importante, ya que da una base para poder hacer una buena recolección de los datos en los encuestados del presente trabajo.

Mejia y colaboradores (2015), encuestó a 2300 estudiantes de medicina de cuatro escuelas de medicina peruanas, en donde determinó las falencias educativas en la búsqueda de información en salud. Encontró algunos factores que se relacionaban a dicho conocimiento, siendo sobre todo la capacitación y el uso de tecnologías factores importantes (24). Por lo que esto muestra que la capacitación continua y el uso de tecnologías de la información son una constante entre los que serán los futuros profesionales, lo que influirá que busquen programas de post grado para que puedan seguir capacitándose en este y otros temas.

Mejia y colaboradores (2014), también exploró las capacidades que tenían un grupo de 790 médicos recién egresados de universidades ubicadas en Lima Metropolitana, en donde encontró que gran parte de ellos no tenían una cultura de uso de los más importantes gestores de búsqueda bibliográfica (25). Este y el antecedente anterior son la base para describir a una población médica que egresa aún con deficiencias académicas en ciertas áreas del conocimiento, lo que generará que al egresar tengan que buscar nuevas oportunidades en

programas específicos, tanto en temas ya conocidos, como en especialidades nuevas, como es el caso de la salud ocupacional.

## 2.2 Marco Teórico

En la actualidad, tres conceptos significativos gozan de reconocimiento en todo el mundo: Medicina del Trabajo, Medicina Ocupacional y Medio Ambiente y Salud Laboral. Cabe señalar que existen variaciones sustanciales en los principios y prácticas de la Medicina del Trabajo y la Salud Laboral, hasta el punto de que algunos países asignan la responsabilidad de salvaguardar la salud de los trabajadores a distintas especialidades médicas. De ahí que resulte crucial enfatizar y diferenciar cada concepto, destacando sus distintos objetivos y enfoques de estudio.

*Durante sus primeras etapas, la Medicina del Trabajo se centró en proporcionar asistencia médica inmediata, atención hospitalaria especializada y evaluar los daños biológicos mediante un enfoque clínico o quirúrgico. Se concentraba principalmente en el tratamiento y la rehabilitación de individuos con discapacidades, mientras que relegaba las medidas preventivas a las evaluaciones previas al empleo, las evaluaciones médicas periódicas, las encuestas higiénicas y las campañas de educación sanitaria. Posteriormente, la Medicina del Trabajo surgió como la especialidad médica responsable de vigilar la salud de los trabajadores, estableciendo conexiones entre las condiciones de trabajo, los procesos laborales y la aparición de enfermedades profesionales. En las décadas de 1940 y 1950, la Medicina del Trabajo se convirtió en una disciplina científica diferenciada, tanto en Europa como en Estados Unidos. Los departamentos médicos de las empresas prosperaron y se establecieron programas de residencia y becas. Al mismo tiempo, campos complementarios como la enfermería del trabajo, la higiene industrial y la rehabilitación profesional experimentaron notables avances...*

*... La Medicina Ocupacional y Medioambiental ocupa un lugar destacado dentro del campo de la Salud Ocupacional. Según el Colegio Americano de*

*Medicina Ocupacional y Medioambiental, esta disciplina se centra en la prevención y el tratamiento de lesiones, enfermedades y discapacidades relacionadas con el trabajo y el medio ambiente. Su principal objetivo es mejorar el bienestar y la eficacia de los empleados, así como de sus familias y comunidades, promoviendo al mismo tiempo la salud general.*

*La Salud Laboral se centra en examinar la relación entre el proceso de producción y su impacto en el bienestar de los trabajadores. Este campo se orienta hacia los procesos sociales y emplea tanto las ciencias naturales como las sociales. En consecuencia, la Salud Ocupacional es el resultado de esfuerzos de colaboración en los que participan diversos profesionales, como médicos del trabajo, enfermeros del trabajo, higienistas industriales, expertos en seguridad, ergonomistas, psicólogos organizacionales, epidemiólogos, toxicólogos, microbiólogos, estadísticos, especialistas en derecho laboral, terapeutas ocupacionales, organizadores laborales, nutricionistas y, más recientemente, promotores de salud. Es importante destacar que la distinción radica en que la Medicina del Trabajo y Medio Ambiente es una rama específica de la Medicina que requiere formación médica, mientras que la Salud Laboral se considera erróneamente una profesión, a pesar de ser una labor multidisciplinar.*

*Durante el año 1986, la Organización Panamericana de la Salud convocó una reunión de expertos de la Región de las Américas. Esta asamblea se enfocó en un taller centrado en el tema de la educación en salud ocupacional. En este contexto, aportaron la siguiente definición: "La salud ocupacional abarca un conjunto de conocimientos y técnicas científicas con el objetivo de promover, salvaguardar y preservar la salud y el bienestar de la población trabajadora. Esto se consigue a través de medidas dirigidas a los propios trabajadores, las condiciones y el entorno de trabajo, así como a la comunidad en general. Implica identificar, evaluar y controlar las condiciones y factores que inciden en la salud, al tiempo que se aboga por acciones que apoyen su mejora". Además, se hizo hincapié en que el desarrollo de la salud laboral requiere la participación y la colaboración de trabajadores, empresarios, entidades gubernamentales, instituciones pertinentes y asociaciones. La planificación y aplicación eficaces*

*requieren la cooperación interdisciplinaria y el establecimiento de un equipo, con la participación de un médico especializado en salud de los trabajadores....*

*... En la actualidad, los servicios de medicina del trabajo en nuestro país son gestionados desde diversos puntos de vista, principalmente por médicos especializados en campos distintos de la salud laboral. Sin embargo, en comparación con décadas anteriores, se ha producido un aumento en el reconocimiento de la importancia de los médicos de Medicina del Trabajo, sobre todo en determinados hospitales e industrias. Las metas subsiguientes esbozan los objetivos esenciales que todo Servicio de Medicina del Trabajo debe perseguir:*

- 1. Proteger a las personas en su lugar de trabajo de posibles riesgos para la salud y la seguridad,*
- 2. Garantizar la conservación del medio ambiente,*
- 3. Promover entornos de trabajo que favorezcan el bienestar y la seguridad de las personas, teniendo en cuenta sus capacidades físicas, mentales y emocionales,*
- 4. Ofrecer tratamiento médico y servicios de rehabilitación adecuados para las dolencias y lesiones derivadas de circunstancias relacionadas con el trabajo, y;*
- 5. Apoyar la aplicación de medidas esenciales para preservar el bienestar de los trabajadores..."*

### **Definiciones de términos**

**Maestría:** Este término se refiere a una titulación académica avanzada obtenida tras la finalización de un máster. También puede denominarse posgrado especializado (26).

**Salud Ocupacional:** Es un campo dentro de la asistencia sanitaria que tiene como objetivo gestionar y mitigar los riesgos laborales, así como identificar y

proporcionar un diagnóstico y tratamiento precoz de las lesiones y enfermedades profesionales que pueden afectar a la salud de los trabajadores. Cabe señalar que, a efectos de este estudio, sólo se considerarán los médicos dedicados a esta ocupación, ya que el máster evaluado inscribía exclusivamente a profesionales de este campo (26).

**Perfil:** Se refiere a las cualidades y atributos distintos que definen a un individuo o a un objeto. En el contexto de este estudio, la atención se centrará en la presentación de los antecedentes académicos y profesionales de los participantes, ya que son las personas que buscan obtener un título de maestría en salud ocupacional (26).

**Expectativas:** Denota la aspiración o deseo de lograr o alcanzar algo.<sup>8</sup> También se refiere a la probabilidad racional de que algo ocurra (26).

**Motivación:** Engloba la combinación de elementos internos y externos que influyen parcialmente en las acciones de un individuo. También se describe como el proceso y el resultado de estimular e inspirar (26).

**Satisfacción laboral:** Se refiere al grado de alineación de un empleado con su entorno de trabajo, las características de su puesto y todos los aspectos relacionados. Normalmente, es una medida subjetiva, aunque ciertos factores identificados pueden influir en ella (26).

**Vigilancia médica:** Se trata de una medida proactiva llevada a cabo por médicos especializados en medicina del trabajo o salud laboral, junto con profesionales de apoyo como enfermeros, psicólogos y otros expertos sanitarios. Esta vigilancia se realiza a partir de indicadores de salud y en el marco de un plan definido. Es crucial señalar que, a efectos de este estudio, sólo se considerarán los médicos dedicados a esta ocupación específica, ya que el máster evaluado inscribía exclusivamente a profesionales de este campo (26).

**Post grado:** Es el ciclo de estudios de especialización posterior a la graduación o licenciatura (26).

**Especialista:** Es el médico que tiene formación específica en una determinada rama médica o quirúrgica (26).

**Sub especialista:** El médico que aborda una parte específica de toda una rama médica o quirúrgica (26).



## CAPÍTULO III: Métodos

### **Materiales**

**Personal:** Encuestadores.

**Material:** Encuestas.

**Medios:** Encuestado en cada promoción de medicina ocupacional.

### **Diseño y población**

Se realizó una investigación transversal analítica, que tuvo las siguientes características:

**Diseño:** Observacional. Debido a que no solo se observó las características de los sujetos evaluados, es decir, el trabajo fue no experimental.

**Tipo:** Transversal debido a que a cada encuestado se le tomó solo una encuesta (no se le hizo seguimiento longitudinal). Analítico debido a que se hace análisis descriptivo y analítico (de la asociación de la satisfacción laboral con otras variables).

**Enfoque:** Cuantitativo. Debido a que se quería dar a conocer cantidades, frecuencias, porcentajes, que podrían caracterizar de mejor manera a la población (por eso no se usó un enfoque cualitativo, que solo muestra frases).

**Población:** Se realizó en la población de los médicos de post grado que realizaban la maestría de salud ocupacional en una entidad universitaria en la ciudad de Lima.

**Muestra:** La muestra fue de tipo censal en las seis primeras promociones de la maestría de salud ocupacional.

**Muestreo:** El muestro fue de tipo no aleatorio.

Se incluyó a los participantes de la maestría que estuvieron matriculados durante el período de evaluación y que aceptasen participar de manera voluntaria en la investigación. Se excluyó a una encuesta que presentó patrones de respuesta repetitivo (gran cantidad de respuestas con una sola alternativa).

### Variables

Las variables usadas se muestran en la siguiente tabla:

<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Categorización</b>
Sexo	Sexo de los encuestados	Categórica dicotómica	0: Masculino 1: Femenino
Edad	Edad de los encuestados	Cuantitativa	Edad en años
Estudio de post grado previo	Realización de estudios previos	Categórica dicotómica	0: No 1: Si
Nivel de inglés	Nivel actual del idioma inglés. Se pregunta de este idioma en específico por ser un requisito de la Universidad.	Categórica politómica	0: Básico 1: Intermedio 2: Avanzado
Antigüedad en salud ocupacional	Tiempo que lleva en la salud ocupacional	Cuantitativa	En años
Satisfacción en la salud ocupacional	Nivel de satisfacción que manifiesta	Categórica dicotómica	0: Insatisfecho 1: Satisfecho
Trabaja actualmente	Labora actualmente en salud ocupacional	Categórica dicotómica	0: No 1: Si

<i>Sueldo actual</i>	<i>Cantidad de sueldo que percibe</i>	<i>Cuantitativa</i>	<i>Cantidad en nuevos soles</i>
<i>Cantidad de trabajadores en empresa</i>	<i>Cantidad de trabajadores a su cargo. Siendo la totalidad de trabajadores que tiene la empresa o sus empresas terceras, pero que se encuentran bajo la supervisión y/o vigilancia ocupacional.</i>	<i>Cuantitativa</i>	<i>Cantidad de trabajadores que tiene la empresa.</i>
<i>Expectativas remunerativas a 10 años</i>	<i>Expectativas salariales que tienen a 10 años</i>	<i>Cuantitativa</i>	<i>Cantidad en nuevos soles</i>
<i>Motivos para estudiar/trabajar en la especialidad de salud ocupacional</i>	<i>15 preguntas que evalúan por qué los médicos decidieron entrar en la especialidad de la salud ocupacional</i>	<i>Catagórica politómica</i>	<i>0: Totalmente en desacuerdo 1: En desacuerdo 2: Indiferente 3: De acuerdo 4: Totalmente de acuerdo</i>
<i>Percepción de la especialidad de salud ocupacional</i>	<i>16 preguntas que hacen referencia de diversos aspectos que preguntan de la especialidad de salud ocupacional.</i>	<i>Catagórica politómica</i>	<i>0: Totalmente en desacuerdo 1: En desacuerdo 2: Indiferente 3: De acuerdo 4: Totalmente de acuerdo</i>

La encuesta base que se usó para la obtención de datos tiene la fortaleza de que fue validada en su forma y fondo en una población de nuestro medio, que si bien no estuvo realizada para la medición directa de la motivación para la especialidad de la salud ocupacional, esta se enfocó de tal manera que se pueda usar sin que la encuesta no se modifique, ya que, lo único que cambiaría sería la motivación hacia una especialidad en específico (11).

### **Procedimientos**

Lo primero que se realizó fue el proyecto de investigación, este fue evaluado por los asesores y autoridades de la Universidad Científica del Sur, en donde se obtuvo observaciones metodológicas y de forma. Una vez que se levantó dichas observaciones se procedió al trabajo con la encuesta, como la encuesta tuvo dos partes: la de captura de datos y la del test que medía la motivación para ejercer la salud ocupacional, solo se procedió a realizar una validación de forma y fondo -ya que el test usado ya tenía una validación previa en nuestro medio-.

La validación de fondo fue realizada por expertos en medicina ocupacional, que evaluaron la consistencia teórica de las preguntas (pertinencia), cada uno de los expertos tenía más de 10 años de experiencia en el campo laboral. La validación de forma fue realizada por una docena de médicos en salud ocupacional de un programa similar al que se encontraban la población blanco; todos los encuestados de la validación de forma tenían entre 3-5 años de experiencia laboral. Estas se realizaron con una encuesta generada de forma ad hoc, ya que, la maestría no tenía un formato estándar para el proceso de validación. Cabe resaltar que los expertos con más de 10 años en el rubro fueron los especialistas ocupacionales que impartían las clases y el grupo de médicos en salud ocupacional fueron los pertenecientes a un grupo específico de la maestría (que fueron tomados como grupo piloto para determinar la idoneidad del instrumento).

En cada una de estas dos etapas se les pidió a los validadores que califiquen las preguntas y respuestas en una escala del cero a los diez puntos (cero fue equivalente a totalmente incomprensible y diez a totalmente

comprensible); dos preguntas tuvieron menos de siete puntos como promedio, estas fueron redactadas de una forma más comprensible y luego fueron evaluadas nuevamente, así se pudo tener la certeza de que todas las preguntas fueron comprensibles y pertinentes.

Una vez que se tuvo estos dos pasos previos se procedió al tomado de las encuestas, para esto se informó a la coordinación del programa de maestría, para que se brinden las facilidades para la toma durante las horas de clases. Además, se pidió el permiso a los docentes, para que brinden 15 minutos durante el desarrollo de sus clases, una vez obtenido este último permiso se procedía a la presentación del encuestador, a la comunicación del objetivo de la encuesta y a una breve explicación del procedimiento de desarrollo. Un único encuestador realizó la toma de los test, esto debido a que esta persona estuvo desde el proceso de la validación de la encuesta y podía resolver las preguntas que se generen.

Por último, las encuestas se migraron a una base de datos de Microsoft Excel (compatible con Windows 2013) utilizando un sistema de introducción de datos que incluía la verificación de los datos para identificar cualquier posible error de introducción. Posteriormente, la base de datos se transfirió a una hoja de cálculo en Stata versión 11.1 (StataCorp LP, College Station, TX, EE. UU.).

### **Análisis de datos**

Para analizar los datos, las variables categóricas se describieron mediante sus frecuencias y porcentajes. En cuanto a las variables cuantitativas, se evaluó su normalidad, ya que el muestreo no fue aleatorio. Debido a la distribución no normal, estas variables se describieron utilizando medianas y rangos intercuartílicos. Además, se realizó un análisis Alfa de Cronbach para medir la motivación económica de la especialidad de salud laboral mediante seis preguntas. El coeficiente obtenido fue de 0,87, situándose dentro del intervalo adecuado de 0,70 a 0,90.

### **Ética**

Se siguieron las recomendaciones éticas internacionales para la investigación biomédica, para lo cual el proyecto fue evaluado por la escuela de post grado de la Universidad Científica del Sur. La encuesta fue totalmente anónima y a los participantes se les explicó que su participación era totalmente voluntaria.

### CAPÍTULO IV: Resultados

De los 184 médicos encuestados, el 55,4% (102) fueron del sexo femenino, la mediana de edades fue 31 años (rango intercuartílico: 29-35 años de edad). La mayoría fue soltero(a) (56,0%), ya había realizado un curso previo de post grado (68,3%) y tenía un nivel de inglés intermedio (52,2%). Los otros valores descriptivos se muestran en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Características socio-educativas de los médicos que realizaron una maestría de salud ocupacional.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo</b>		
Femenino	102	55,4%
Masculino	82	44,6%
<b>Edad (años)*</b>	31	29-35
<b>Estudio de post grado</b>		
Si realizó previamente	123	68,3%
Nunca había realizado	57	31,7%
<b>Diplomado previo</b>		
Si	56	30,4%
No	128	69,6%
<b>Nivel de inglés</b>		
Básico	55	30,6%

Intermedio	94	52,2%
Avanzado	31	17,2%

\*Los valores se muestran en mediana y rango intercuartílico.

La mediana de antigüedad laboral fue de 4 años (rango intercuartílico: 3-6 años), la mayoría laboraba en el área de la salud (40,2%), la mediana del sueldo que recibían fue de S/. 4000 (rango intercuartílico: S/.3420-5550), tenían a su cargo 475 trabajadores (rango intercuartílico: 120-1500 trabajadores) y pretendían tener en diez años un sueldo de S/.10000 (rango intercuartílico: S/.10000-15000). Tabla 2

**Tabla 2.** Características laborales de los médicos que realizaron una maestría de salud ocupacional.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>Antigüedad laboral (años)*</b>	4	3-6
<b>Rubro de la empresa</b>		
Salud/clínica	68	40,2%
Construcción	17	10,1%
Minería	15	8,9%
Otro rubro	69	40,8%
<b>Sueldo que percibe (S/.)*</b>	4000	3420-5550
<b>Trabajadores a su cargo*</b>	475	120-1500
<b>Sueldo en 10 años (S/.)*</b>	10000	10000-15000

\*Los valores se muestran en mediana y rango intercuartílico. Nota: Los otros rubros fueron industrias de diversos tipos, hidrocarburos, manufactura, pesca y otra gran diversidad de empresas en menor cantidad.

Las principales motivaciones que llevaron a que los médicos realicen la maestría en salud ocupacional fueron el que podía ejercer el liderazgo (89,4%) y que podían trabajar en equipo (87,2%). En cambio, las motivaciones que menos influyeron fueron el que tendrían fama/reconocimiento (27,4%) y que realizarían un trabajo de alta presión (43,6%). Tabla 3.

**Tabla 3.** Motivaciones para estudiar la maestría de salud ocupacional.



<b>Me motivé para ingresar a Salud ocupacional porque...</b>	<b>De acuerdo o totalmente de acuerdo</b>
... puedo ejercer mi liderazgo.	161 (89,4%)
... puedo trabajar con otras personas.	157 (87,2%)
.. me permite investigar o descubrir cosas.	147 (81,2%)
... me gusta el contacto con la gente.	144 (80,0%)
... puedo ayudar a los demás.	140 (76,9%)
... cumplo con mis sueños.	132 (72,9%)
... me brindará seguridad económica.	130 (72,2%)
... puedo trabajar sin supervisión.	122 (67,0%)
... me gano el respeto de los demás.	120 (67,0%)
... tendría un empleo seguro.	119 (65,7%)
... me permitiría ganar mucho dinero.	110 (61,1%)
... tendría mayores probabilidades de éxito.	107 (59,4%)
... adquiero un alto estatus social.	79 (43,7%)
... me gustan los trabajos de alta presión que me exigen demasiado.	78 (43,6%)
... da fama y reconocimiento.	49 (27,4%)

Las principales percepciones de los médicos realizan la maestría en salud ocupacional fueron el que en el Perú se requerían más médicos ocupacionales de los que actualmente hay (86,7%) y que podría trabajar en una empresa como lugar permanente (69,6%). En cambio, las percepciones menos frecuentes fueron el que los médicos que trabajan en salud ocupacional fue porque no tuvieron otra opción (7,2%) y que es rutinario (10,6%). Tabla 4

**Tabla 4.** Percepciones de la salud ocupacional.

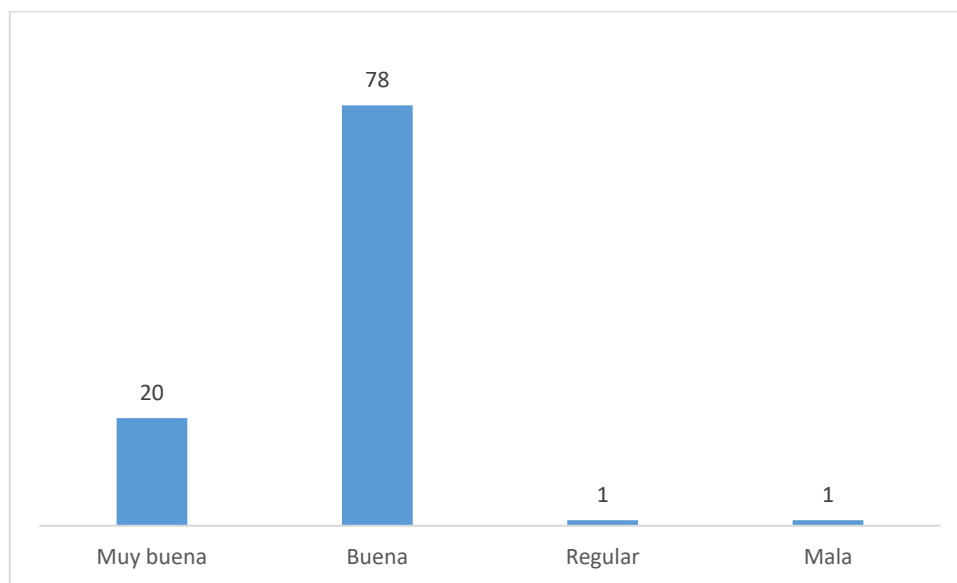
<b>Percepción en aspectos de Salud ocupacional...</b>	<b>De acuerdo o totalmente de acuerdo</b>
---	---

En Perú se requiere más médicos que trabajen en SALUD OCUPACIONAL de los que actualmente hay?	157 (86,7%)
Trabajaría en una empresa como lugar permanente de trabajo?	126 (69,6%)
El trabajar en SALUD OCUPACIONAL, si podrá satisfacer sus necesidades económicas?	125 (69,4%)
La infraestructura es un factor limitante para el desarrollo profesional de un médico asistencial en el Perú?	124 (68,9%)
Un médico que labora en SALUD OCUPACIONAL tiene un mayor ingreso económico?	103 (56,9%)
Cree usted que todo médico debe realizar una especialidad (residencia)?	82 (45,1%)
Un médico que trabaja en SALUD OCUPACIONAL tiene menos prestigio?	46 (25,3%)
La formación académica que ha recibido en la universidad le ha servido para tener conocimientos en SALUD OCUPACIONAL?	41 (22,8%)
El médico que trabaja en SALUD OCUPACIONAL tiene mayor preparación académica?	37 (20,4%)
Cree que en unos años podría estar trabajando en un centro de salud asistencial u hospitalario?	36 (20,0%)
El trabajo en SALUD OCUPACIONAL es un período de transición entre el terminar la carrera y la especialización?	28 (15,5%)
En SALUD OCUPACIONAL se ven casos médicos poco interesantes?	27 (14,9%)
El trabajo en SALUD OCUPACIONAL es muy limitado?	25 (13,9%)
El médico que trabaja en SALUD OCUPACIONAL tiene un mayor status dentro del gremio médico?	21 (11,7%)
El trabajo en SALUD OCUPACIONAL es rutinario?	19 (10,6%)

El médico que trabaja en SALUD OCUPACIONAL es porque no tuvo otra opción laboral?	13 (7,2%)
---	-----------

La mayoría tenía una buena satisfacción laboral (78,7%), seguidos por los que tenían una muy buena satisfacción laboral (19,7%). Figura 2

**Figura 2.** Porcentaje de la auto-percepción de la satisfacción laboral en los médicos que realizaron una maestría de salud ocupacional.



En la tabla 5 encontramos que se tuvo frecuencias y porcentajes similares de la satisfacción laboral según el sexo ( $p=0,690$ ), la edad ( $p=0,229$ ), el haber realizado estudios de post grado previamente ( $p=0,086$ ), el tener un diplomado previo ( $p=0,682$ ) y el nivel de inglés que tenían ( $p=0,730$ ).

**Tabla 5.** Factores personales asociados a la satisfacción laboral entre los médicos en salud ocupacional.

Variables	Muy satisfecho		Valor p
	Si	No	
<b>Sexo</b>			
Femenino	19 (52,8%)	83 (56,5%)	0,690

Masculino	17 (47,2%)	64 (43,5%)	
<b>Edad (años)*</b>	32 (29-37)	31 (29-35)	0,229
<b>Estudio de post grado</b>			
Si realizó previamente	29 (80,6%)	94 (65,7%)	0,086
Nunca había realizado	7 (19,4%)	49 (34,3%)	
<b>Diplomado previo</b>			
Si	10 (27,8%)	46 (31,3%)	0,682
No	26 (72,2%)	101 (68,7%)	
<b>Nivel de inglés</b>			
Básico	13 (36,1%)	42 (29,4%)	0,730
Intermedio	17 (47,2%)	76 (53,2%)	
Avanzado	6 (16,7%)	25 (17,5%)	

\*Los valores se muestran en mediana y rango intercuartílico. Los valores p se obtuvieron con el chi cuadrado (para el cruce versus una variable categórica) y la suma de rangos (para el cruce versus una variable cuantitativa).

En la tabla 6 encontramos que se tuvo frecuencias y porcentajes similares de la satisfacción laboral según la antigüedad laboral ( $p=0,625$ ), el rubro de la empresa en la que labora ( $p=0,427$ ), el sueldo que percibe ( $p=0,115$ ) y los trabajadores que tiene a su cargo en la empresa ( $p=0,503$ ).

**Tabla 6.** Factores laborales asociados a la satisfacción laboral entre los médicos en salud ocupacional.

Variables	Muy satisfecho		Valor p
	Si	No	
<b>Antigüedad laboral (años)*</b>	4 (3-7)	4 (3-6)	0,625
<b>Rubro de la empresa</b>			
Salud/clínica	11 (34,4%)	56 (41,2%)	0,427
Construcción	4 (12,5%)	13 (9,6%)	

Minería	1 (3,1%)	14 (10,3%)	
Otro rubro	16 (50,0%)	53 (38,9%)	
<b>Sueldo que percibe (S/.)*</b>	4000 (2900-4750)	4120 (3500-6000)	0,115
<b>Trabajadores a su cargo*</b>	400 (150-800)	500 (104-1500)	0,503

\*Los valores se muestran en mediana y rango intercuartílico. Los valores p se obtuvieron con el chi cuadrado (para el cruce versus una variable categórica) y la suma de rangos (para el cruce versus una variable cuantitativa).

Se encontró que el rubro que tuvo una mejor media de sueldo fue el de construcción (S/. 7524,6), seguida del rubro de minería (S/. 5780,0). En cambio, el rubro con menor media fue el de salud (S/. 4578,2). Tabla 7

**Tabla 7.** Media y desviación estándar del sueldo según rubro laboral en médicos en salud ocupacional.

<b>Rubro</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación Estándar</b>
Construcción	S/. 7524,6	S/. 12800,3
Minería	S/. 5780,0	S/. 2324,2
Salud/clínica	S/. 4578,2	S/. 2705,9
Otros	S/. 5697,8	S/. 4412,2

Nota: Los otros rubros fueron industrias de diversos tipos, hidrocarburos, manufactura, pesca y otra gran diversidad de empresas en menor cantidad.

## CAPÍTULO V: Discusión

Las características personales de los médicos en salud ocupacional fue que eran en su mayoría médicos jóvenes y de similar cantidad según su sexo; esto podría deberse a que los médicos jóvenes lo vean como una oportunidad para poder desempeñarse, sabiendo que el estudio de Mayta y colaboradores mostró que los encuestados eran en su mayoría del sexo masculino (55% de sus encuestados), una cifra que se parece bastante a la similitud de sexo que encontramos (23). La edad promedio que tienen nuestros encuestados (31 años) también se parece a la reportada por Mayta y colaboradores en el año 2011 (25 años) (11), lo que nos hace inferir que los médicos que más hemos encuestado han egresado entre el 2008 al 2013, ya que según las edades promedio esto haría que dichas poblaciones se entrecrucen. Esto nos podría mostrar que gran parte de los egresados de los últimos años están empezando a mostrar interés por el área de la salud ocupacional, sobre todo ya que coincide que estos recién egresados son los que estaban cuando se aprobó la ley el 2011.

Esta población también mostraba que tenían un buen manejo del idioma inglés, característica que también fue mostrada en la investigación de Mayta y colaboradores, ya que en ese estudio previo encontró que el 77% si sabía el idioma inglés (23). Otra investigación que realizaron Mayta (pero esta es del 2011) y colaboradores muestra que los recién egresados de Lima metropolitana tienen un dominio del 97% del idioma (11). Todo esto muestra que la población

que egresa se asemeja a la nuestra por sus características personales (sexo y edad), así como, por el dominio del inglés. Lo que nos hace suponer que esta generación -que es denominada los médicos jóvenes- son los que actualmente están optando por esta especialidad, esto sobre todo debido a que buscan nuevas alternativas para desarrollarse profesionalmente, lo que justo coincide con el año de promulgación de la ley de salud y seguridad en el trabajo (3).

Otra característica de los médicos en salud ocupacional es que gran parte de ellos están en algún programa de post grado, pero aún muy pocos tienen algún diplomado. Lo que nos podría reflejar que, al ser médicos jóvenes en plena capacitación, están en busca de capacitaciones adicionales que sumen valor a su hoja de vida y que puedan reemplazar algunas deficiencias académicas que pudieron tener durante el pre grado. Mejía y colaboradores el 2015 mostró la deficiente formación que aún tenían los estudiantes de medicina de cuatro ciudades del Perú (24). Esto también ha sido mostrado por Mejía y colaboradores el 2014 en los médicos recién graduados de universidades de Lima metropolitana (25). Si bien, ambas investigaciones no muestran los conocimientos en salud ocupacional, esto refleja que aún existen muchas capacidades que las universidades no brindan a sus alumnos; por lo que al egresar estos buscarán programas de post grado para poder mejorar en esos y otros aspectos, sobre todo aquellos que le den ventajas competitivas para la postulación a puestos de trabajo.

En cuanto a las características laborales que tenían los médicos en salud ocupacional, la mayoría laboraba en empresas dedicadas a la salud y aún tenían poco tiempo de antigüedad en las mismas (4 años en promedio de antigüedad). Esto nos hace hipotetizar que la gran mayoría de estos encuestados empezó a laborar en el 2011 (fecha en la que se aprueba la ley), ya que, esto coincidiría con el tiempo que han estado trabajando para sus actuales empresas (ya que las encuestas se hicieron el 2015-2016). Por lo que esto muestra indirectamente el gran impacto que tuvo la aprobación de la ley de salud y seguridad en el trabajo. En la ley que aprobó el Congreso de la República, se dan a conocer que desde ese entonces se procedería a tener muy en cuenta temas de salud y seguridad en el trabajo, esto mediante diversas medidas que buscaban una

mejora significativa de esta realidad en nuestro medio (3). Por lo que esto también generó la aparición de múltiples clínicas ocupacionales, ya que estas brindarían los exámenes médicos a las empresas, por lo que se podría explicar que una gran cantidad de estos médicos trabajen como evaluadores, médicos de campo y otras labores dentro de estas empresas de la salud.

Otra característica importante de los médicos en salud ocupacional fue que tenían a su cargo a 500 trabajadores (en promedio), les pagaban en promedio S/. 4000, pero tenían la expectativa de que podrían duplicar dicho sueldo al cabo del paso de diez años. Lo que nos da a entender de que las características particulares del tipo de trabajo que desempeñan y el rubro en sí puede llegar a este nivel de remuneración, pudiendo ser comparado con otras realidades similares que muestran las mismas características en médicos que se desempeñan en el medio de la salud ocupacional. (27)

Las principales motivaciones que tuvieron para ser médicos en salud ocupacionales fueron el que podían ejercer su liderazgo y que podían trabajar en equipo en esta especialidad lo que crea un adecuado clima organizacional.(28) Lo que nos muestra que aquellos que tienden a una especialidad como la salud ocupacional buscan desarrollar el trabajo coordinado a fin de un objetivo, siendo la labor del médico ocupacional la de liderar dicho equipo. Esto ha sido mostrado en algunas investigaciones nacionales e internacionales, en donde muestran que la salud ocupacional es un trabajo que se realiza mediante la combinación de una serie de profesionales, siendo estos los que lideran planes y estrategias a fin de mejorar la salud de sus trabajadores. (29,30)

Por último, la satisfacción laboral que tenían los médicos en salud ocupacionales era muy buena o buena (en su gran mayoría), no siendo influida esta por alguna de las características que evaluó este trabajo, deduciendo que la satisfacción es buena en general, por las actividades que realizan y las funciones que ejercen, a pesar de que muchas veces esta satisfacción puede estar influida por diversos motivos (los antecedentes personales, las expectativas, las características propias del trabajo, entre otras). Por lo que la



buena satisfacción laboral se mantiene estable a pesar de muchas características que puedan tener en uno u otro empleo. Lo que se asemeja a diferentes estudios como uno realizado en México y Chile, donde la salud ocupacional muestra ser un trabajo satisfactorio. (31,32)

Se han hecho pocas investigaciones al respecto, siendo una de las más específicas la que hizo Zelendón López de la UNAN-Managua, en donde también encontró que el perfil de los médicos que cursaban la maestría de salud ocupacional era que los porcentajes de hombres y mujeres fueron similares a los que encontramos, así mismo, la mayoría también trabajaba en el rubro de salud o salud ocupacional -al igual de lo que nosotros encontramos- (33). Esto refuerza que el grupo que se ha encontrado es similar al que hemos hallado, por lo que muestra que estos resultados pueden ser extrapolados a algunas otras poblaciones latinas. Siendo lo ideal que se genere un estudio posterior, que haga una encuesta a los egresados de la maestría, así como se llegó a realizar en la UNAN – Nicaragua, en donde no solo se pueden ver la satisfacción por haber llevado el programa, sino también algunos otros aspectos importantes para la mejora de la calidad de los profesionales egresados (34).

Se tuvo la limitación de que la muestra usada no necesariamente representa a toda la población de médicos en salud ocupacional del Perú, esto debido a que se tomó solo encuestas en una maestría, sin embargo, al ser un tema nunca antes explorado en nuestro medio permite que se tengan resultados que pueden ser tomados como preliminares. Lo que puede orientar a distintas entidades educativas y formadoras, así como, a las sociedades de los especialistas de la salud ocupacional; para que tengan una idea de las características que tienen los recursos humanos que pretenden formar y agrupar, respectivamente.

## **CAPÍTULO VI: Conclusiones**

### **Conclusiones**

Se concluye que el perfil de los médicos que realizaban la maestría de salud ocupacional es de una edad media de 31 años, con sexos similares, con un buen dominio del idioma inglés, varios ya tenían un estudio de post grado, la mayoría estaba laborando en una empresa relacionada con la salud, tenían medio millar de trabajadores a su cargo, ganaban S/. 4000 soles en promedio, los del rubro de construcción tenían un mayor ingreso.

Las expectativas eran que deseaban duplicar su sueldo en 10 años, que estaban en el rubro de la salud ocupacional ya que podían ejercer un liderazgo, debido a que sabían que se requiere mayor cantidad de médicos en el sector y que perciben una buena satisfacción laboral, que no estaba influenciada por ninguno de las variables medidas en este estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gomero Cuadra R, Llap Yesán C. La Medicina Ocupacional en los últimos tiempos. Rev Medica Hered. octubre de 2005;16(4):273-5.
2. Gomero Cuadra R, Zevallos Enriquez C, Llap Yesan C. Medicina del trabajo, medicina ocupacional y del medio ambiente y salud ocupacional. Rev Medica Hered. 2006;17(2):105-8.
3. El Congreso de la República. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Ley N° 29783. Diario Oficial El Peruano; 20 de agosto de 2011;4-16.
4. Gomero Cuadra R, Llap Yesan C. La historia médico - ocupacional como herramienta de diagnóstico. Rev Medica Hered. julio de 2005;16(3):199-201.
5. Vallenias R, de Salud Ocupacional SP. Salud Ocupacional y desarrollo social y económico en el Perú. Salud ocupacional y desarrollo social y economico en el Perú [Internet]. 1970 [citado 2 de julio de 2014]. Recuperado a partir de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=REPIDISCA&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=164560&indexSearch=ID>
6. Tudón J. La medicina del trabajo y la salud ocupacional. Latinoam Salud El Trab. 2004;4(2):45.
7. Carrasco Cortez V, Lozano Salazar E, Velasquez Pancca E. Análisis actual y prospectivo de la oferta y demanda de médicos en el Perú 2005-2011. Acta Méd Peru. 2008;25(1):22-9.
8. Lip C, Lazo O, Brito P. El trabajo médico en el Perú. El trabajo médico en el Perú [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 1990 [citado 2 de julio de 2014]. Recuperado a partir de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=82751&indexSearch=ID>
9. Arroyo J. Los sistemas descentrados de recursos humanos en salud: el caso del Perú, 1990-2005. Cien Saude Colet. 2006;11(4):1063-72.
10. Arroyo J, Hartz MJ, Lau MM. Recursos humanos en salud de Perú: Segundo informe al país. 2011;

11. Mayta-Tristán P, Mejía C, Riega-Lopez P, Rojas Mezarina L, Posso M, Mezones-Holgín E. Proyección de trabajo en el interior del país y factores asociados en médicos recién colegiados de Lima, Perú 2010. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2011;28(2):186-93.
12. De Redes Asistenciales S. Estudios de Brechas de oferta y demanda de médicos especialistas en Chile. Santiago Chile MINSAL [Internet]. 2010 [citado 2 de julio de 2014]; Recuperado a partir de: [http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/estudio\\_b m.pdf](http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/estudio_b m.pdf)
13. Román A O, Señoret S M. Estado actual de las especialidades médicas en Chile: realidad en el sistema público no municipalizado. *Rev Médica Chile*. enero de 2008;136(1):99-106.
14. Nueva Ley Universitaria: 10 puntos claves que debes conocer [Internet]. *El Comercio.pe*. [citado 2 de julio de 2014]. Recuperado a partir de: <http://elcomercio.pe/politica/congreso/ley-universitaria-10-puntos-claves-que-debes-conocer-noticia-1718047>
15. Caballero González JE. Análisis del perfil del egresado de la carrera de Medicina en la Universidad Médica Cubana. *Educ Médica Super*. abril de 2000;14(1):10-6.
16. Román A O, Pineda R S, Señoret S M. Perfil y número de médicos generales que requiere el país. *Rev Médica Chile*. septiembre de 2007;135(9):1209-15.
17. García-Huidobro M D, Núñez V F, Vargas I P, Astudillo M S, Hitschfeld A M, Gennero R R, et al. Expectativas de estudiantes de medicina de pregrado en relación al perfil de médico esperado. *Rev Médica Chile*. agosto de 2006;134(8):947-54.
18. Ramírez M. Expectativas profesionales de internos de medicina y su inclinación por la atención primaria de salud; Professional expectations of Peruvian medical interns and their inclination for primary health care. *Fac MedPerú*. 2008;69(3):176-81.
19. Zevallos L, Pastor R, Moscoso B. Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud: brechas a nivel nacional, por regiones y tipo de especialidad. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. abril de 2011;28(2):177-85.

20. Alva J, Verastegui G, Velasquez E, Pastor R, Moscoso B. Oferta y demanda de campos de práctica clínica para la formación de pregrado de estudiantes de ciencias de la salud en el Perú, 2005-2009. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. abril de 2011;28(2):194-201.
21. Rosselli D, Otero A, Heller D, Calderón C, Moreno S, Pérez A. Estimación de la oferta de médicos especialistas en Colombia con el método de captura-recaptura. *Rev Panam Salud Publica*. 2001;9(6):393.
22. Román A O. Evolución de la oferta de médicos. Chile 1993-2008. *Rev Médica Chile*. enero de 2010;138(1):22-8.
23. Mayta-Tristán P, Carbajal-Gonzalez D, Mezones-Holguín E, others. Situación actual y perspectivas profesionales de los estudiantes de medicina de nueve países de Latinoamérica, 2008: estudio preliminar. *CIMEL*. 2010;15(1):3-8.
24. Mejía CR, Valladares-Garrido MJ, Luyo-Rivas A, Valladares-Garrido D, Talledo-Ulfe L, Vilela-Estrada MA, et al. Factores asociados al uso regular de fuentes de información en estudiantes de Medicina de cuatro ciudades del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2015;32(2):230-6.
25. Mejía CR, Caceres OJ, Vera CA, Nizama-Vía A, Curioso WH, Mayta-Tristán P, et al. Uso de fuentes de información en médicos recién graduados de Lima. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2014;31(4):716-
26. Real Academia de la Lengua Española. Definiciones. RAE. 2023. Disponible en: [www.rae.es](http://www.rae.es)
27. Pedraza, A. L., Socarrás, P. X., Jiménez, V. M. & Romero, R. I. (2014). Estudio del clima organizacional en una empresa prestadora de servicios en salud ocupacional de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Clío América*, 8 (15), 47 – 74.
28. Ascencio Ramírez, Alex Jhonas (2016) Plan de seguridad y salud ocupacional para el Hospital Nacional Psiquiátrico Dr. José Molina Martínez, ubicado en el municipio de Soyapango, departamento de San Salvador. Licenciatura thesis, Universidad de El Salvador.
29. Salanova, M, Martínez, IM, Llorens, S. Una mirada más “positiva” a la salud ocupacional desde la psicología organizacional positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el equipo de investigación WoNT. Papeles

del Psicólogo [Internet]. 2014;35(1):22-30. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77830184004>

30. Del Carmen, María; García, López. Teoría fundamentada en el análisis de la construcción teórica de la satisfacción laboral en médicos dedicados a la salud ocupacional. En Convención Salud 2015. 2015. Recuperado de:

<http://www.convencionsalud2015.sld.cu/index.php/convencionsalud/2015/paper/viewPaper/1264>

31. López-García María del Carmen, Aguilera-Velasco María de los Ángeles, Delgado-García Diemen Darwin. El papel de la adaptación como generadora de satisfacción laboral en médicos de salud ocupacional. Cienc Trab. [Internet]. 2015 Dic [citado 2017 Dic 12] ; 17( 54 ): 188-192. Disponible en:

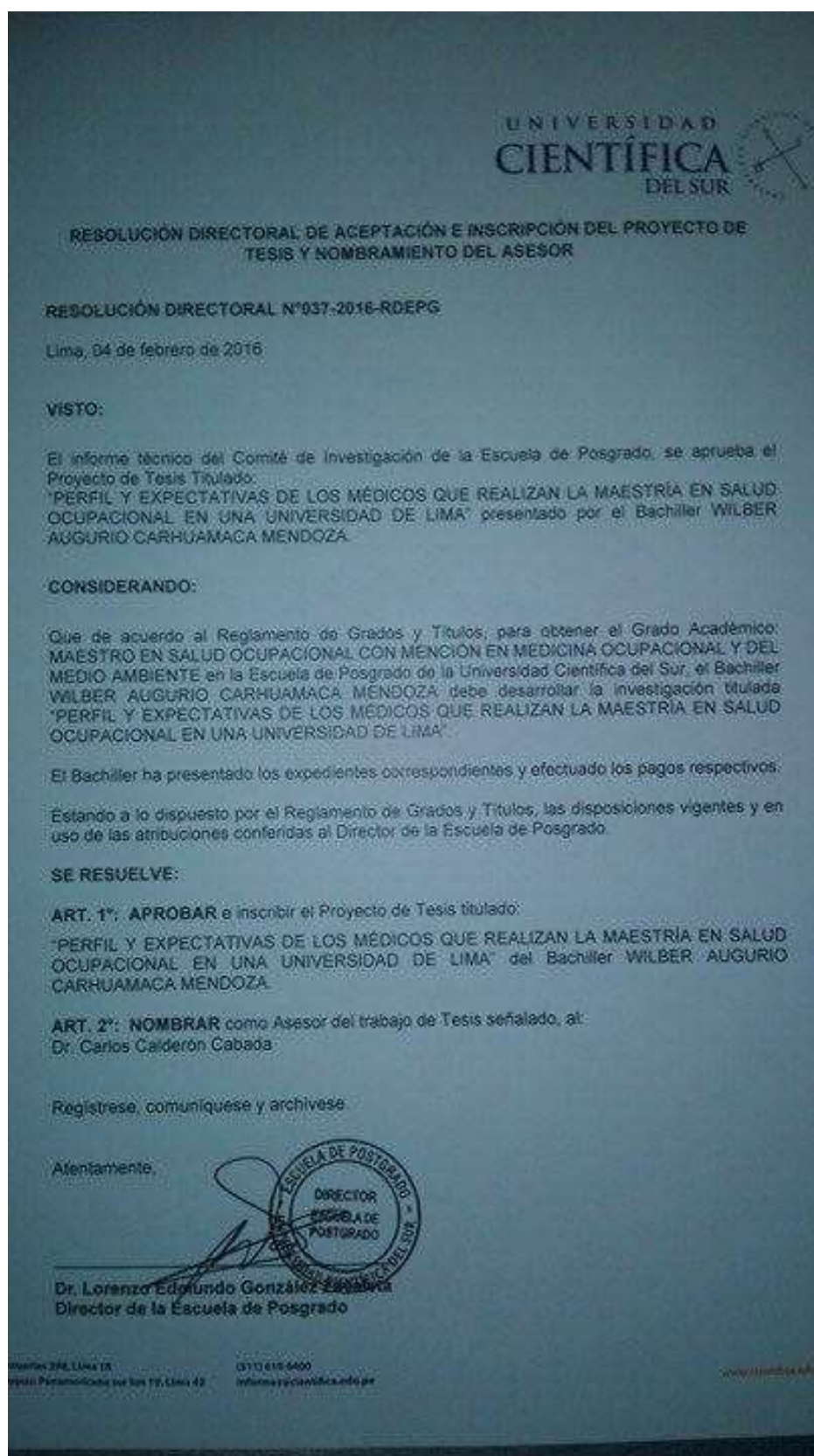
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492015000300006&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000300006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000300006>.

32. Zelendón López BT. Expectativas de profesionales que cursan Maestría en Salud Ocupacional, en el Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud CIES-UNAN Managua de las cohortes 2017-2019 y 2018-2020, Setiembre 2018 – Febrero 2019. [Internet]. 2019 [Accedido el 2 de julio del 2019]. Disponible en: [www.repositorio.unan.edu.ni/10175](http://www.repositorio.unan.edu.ni/10175)

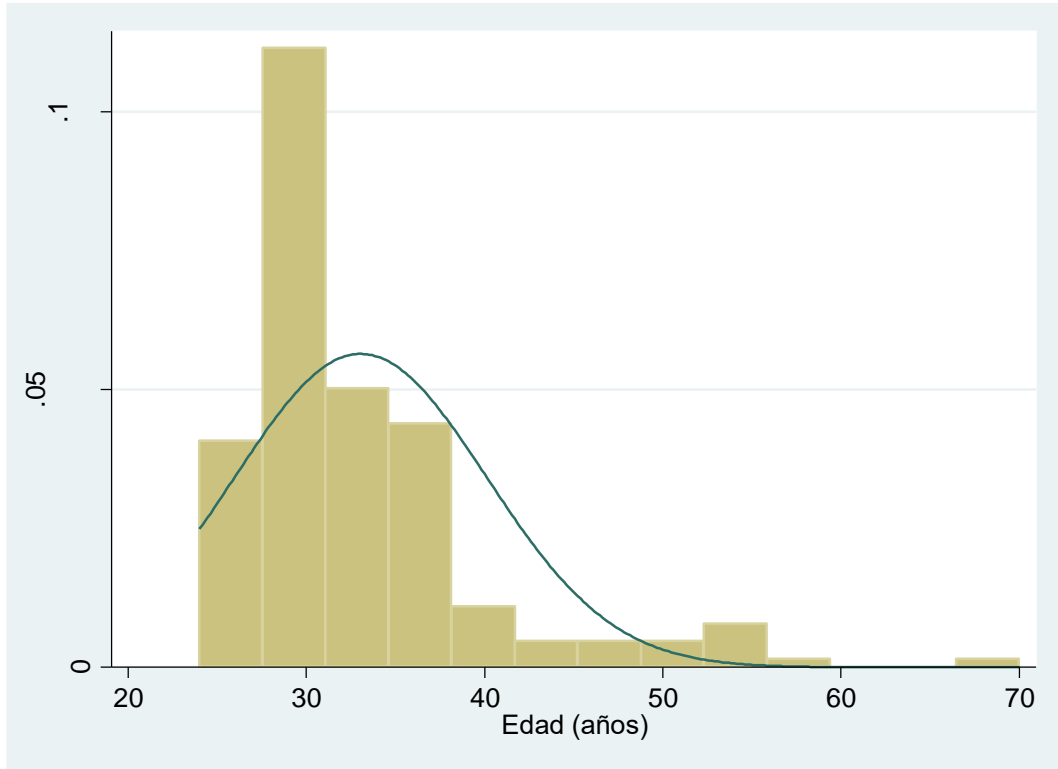
33. Rivera Alvarenga TE. Seguimiento de egresados del programa de Salud Ocupacional del CIES UNAN Managua periodo 2010-2016. [Internet]. 2019 [Accedido el 2 de julio del 2019]. Disponible en: [www.repositorio.unan.edu.ni/8380](http://www.repositorio.unan.edu.ni/8380)

**Anexos**

Aprobación del proyecto de investigación

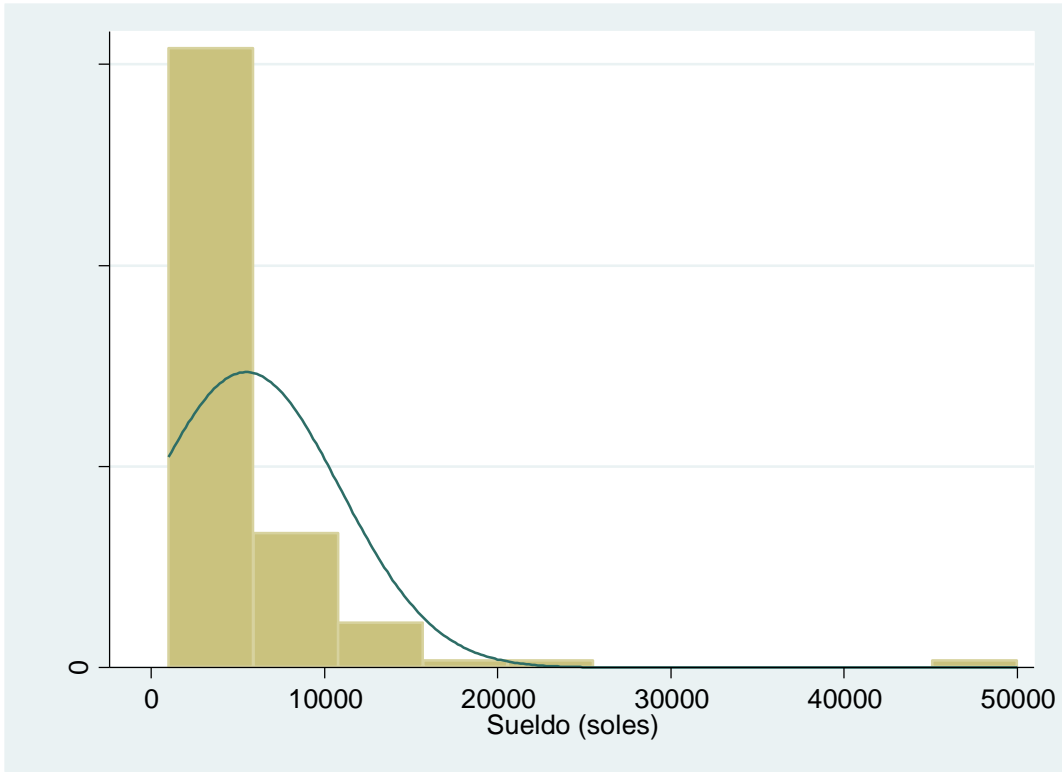


**OTRAS FIGURAS**  
**Edad de los encuestados**

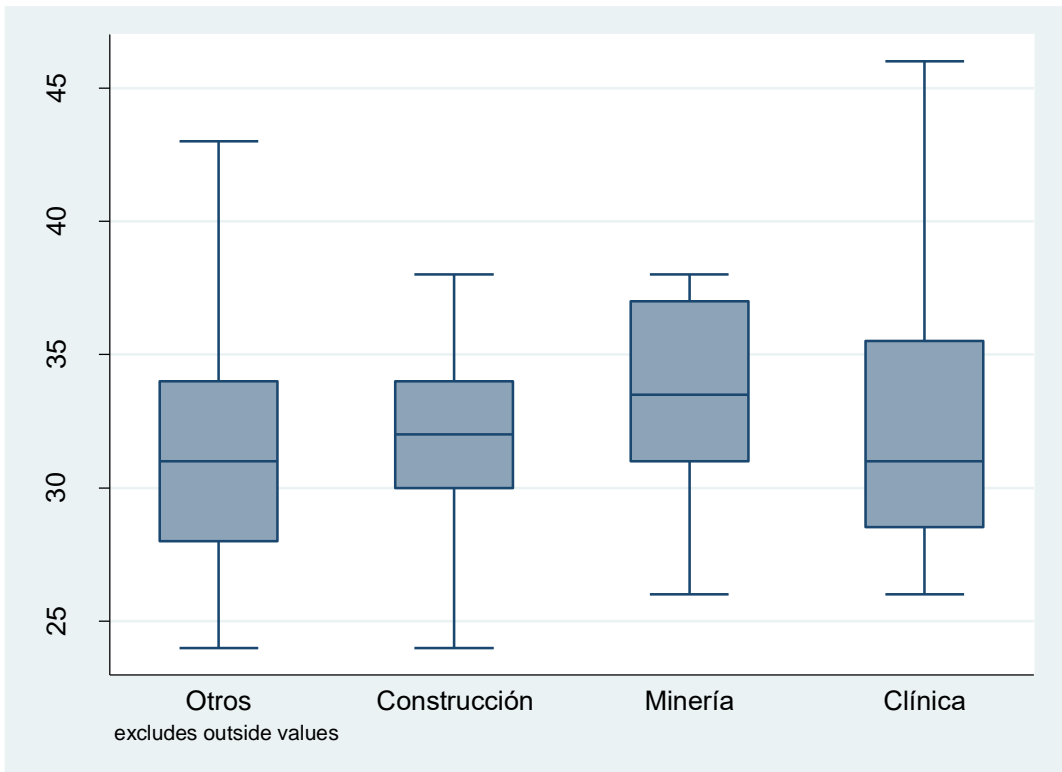


**Sueldo**





**Edad según rubro**



**Sueldo por rubro**

