

X. RECOLECCIÓN DE DATOS

La investigación incluye a la mayoría de los médicos residentes desde 2008 hasta 2011 que ingresaron a la especialidad en el Hospital General del Estado de Sonora.

Muestra.

El método de selección de la muestra es de tipo probabilístico.

Para el Perfil de Estrés se evaluaron 161 médicos residentes, de los cuales se tomó una muestra de 145, debido a que 16 evaluaciones presentaban inconsistencias en sus respuestas.

Del Perfil 16 Factores de Personalidad (16PF), se evaluaron 116 residentes debido a que solo se tomaron las muestras del 2008 al 2010.

Las Especialidades evaluadas fueron las siguientes: Medicina Integrada; Oftalmología; Patología; Urgencias; Otorrinolaringología; Cirugía; Urología; Anestesiología; Medicina Familiar; Traumatología y Ortopedia; Radiología; Medicina Interna; Imagenología.

Así mismo se agruparon las especialidades según el organigrama funcional del Hospital General del Estado de Sonora (ver Tabla 1).

Tabla 1. *Agrupación por División de las especialidades evaluadas.*

DIRECCIÓN MÉDICA		
DIVISIÓN DE MEDICINA	DIVISIÓN DE CIRUGIA	DIVISIÓN DE APOYO
Medicina Interna	Anestesiología	Imagenología
Urgencias	Cirugía	Medicina Familiar
	Oftalmología	Medicina Integrada
	Otorrinolaringología	Patología
	Traumatología y Ortopedia	Radiología
	Urología	

A. Instrumentos o Métodos de Recolección.

El estudio se realizará en base a la aplicación de dos Instrumentos Psicológicos a los médicos residentes. Tales instrumentos son el Perfil de Estrés de Nowack (Nowack. K. 1999) y la Escala de Personalidad 16 PF de Catell (Catell B., 1993). De ahí parte el desarrollo del estudio con el fin de encontrar características de personalidad de los médicos, así como sus estrategias para afrontar el estrés en cada Especialidad.

Escala de Personalidad 16 PF.

El cuestionario de 16 Factores de Personalidad (16FP) forma A es un instrumento diseñado para medir las tendencias de personalidad de un individuo en dieciséis factores fundamentales y cuatro factores de segundo orden (no evaluados en esta investigación). El cuestionario consta de 187 ítems, con el cual se obtienen los 16 rasgos primarios de la personalidad que caracterizan a un individuo. La prueba fue diseñada para ser aplicada a adultos (desde los 16 años), con una escolaridad equivalente a la secundaria. La aplicación de la prueba dura de 45 a 60 minutos, y la calificación y emisión de resultados es totalmente automática. Esto le permite al psicólogo interpretar el perfil de resultados, así como dar las recomendaciones según sea el caso. Su principal funcionalidad es conocer a profundidad los rasgos de la persona para predecir su conducta en algún momento dado. Se debe entender por factores los rasgos o tendencias, los cuales nos muestran la autodescripción personal del evaluado.

La importancia de medir la personalidad radica principalmente en conocer las características de los individuos para saber cómo reaccionarán ante determinados estímulos y, por ende, saber cómo tratarlos y predecir sus reacciones. Algunos psicólogos confieren mayor importancia a ciertos rasgos, como la estabilidad emocional o la autosuficiencia; sin embargo, cada uno de los 16 factores tiene su importancia, así como la tiene su combinación. La estructura de la prueba consta de reactivos que miden rasgos definidos originalmente, y que son unitarios en su función y psicológicamente significativos (ver Tabla 2).

Tabla 2. *Rasgos de Personalidad del instrumento “16 Factores de Personalidad”.*

FACTOR	BAJO (1 a 4 estenes)	ALTO (7 a 10 estenes)
A: Expresividad Emocional	A-: Cauteloso en sus expresiones emocionales.	A+: Accesibilidad emocional.
B: Inteligencia	B-: Baja capacidad para resolver abstracciones.	B+: Alta capacidad de abstracción.
C: Estabilidad Emocional	C-: Inestabilidad emocional.	C+: Estabilidad emocional.
E: Dominancia	E-: Obediente, servicial, sumiso y dependiente.	E+: Agresivo, competitivo.
F: Vivacidad	F-: Retraimiento, seriedad, preocupado y reflexivo.	F+: Entusiasta, despreocupado, optimista e impulsivo.
G: Conciencia del deber	G-: Desacata las reglas.	G+: Escrupuloso, persistente y moralista.
H: Audacia social	H-: Retraimiento, susceptible, intereses limitados.	H+: Audaz, impulsivo, emotivo y despreocupado.
I: Sensibilidad	I-: Calculador, lógico y práctico.	I+: Sensitivo, idealista y dependiente.
L: Atención	L-: Confianza, flexible a cambios, comprensivo y tolerante.	L+: Desconfianza, exigente e irritable.
M: Tendencia Cognitiva	M-: Objetividad.	M+: Subjetividad.
N: Privacia	N-: Inseguro, conformista y confiado.	N+: Astucia, calculador y ambicioso.
O: Aprensión	O-: Adecuación serena y autoconfianza.	O+: Propensión a la culpa, aprehensivo y ansioso.
Q1: Apertura al Cambio	Q1-: Conservador y respeta ideas establecidas.	Q1+: Liberal y analítico.
Q2: Certeza Personal	Q2-: Dependencia grupal.	Q2+: Autosuficiente.
Q3: Perfeccionismo	Q3-: Incontrolado e impulsivo.	Q3+: Controlado.
Q4: Tensión	Q4-: Tranquilo, relajado, sereno.	Q4+: Tenso, frustrado y preocupado.

No es un cuestionario compuesto de escalas arbitrarias; por el contrario, son escalas que apuntan en forma directa a las estructuras básicas de la personalidad humana. El estudio de la personalidad es útil en todos los medios donde se involucren relaciones interpersonales; principalmente se ha usado en los campos de la psicología clínica, educativa y laboral.

Conocer los 16 factores de personalidad de la gente que compone una organización es de suma importancia; puede ser útil en todos los campos del departamento de Recursos Humanos.

En la selección de personal es fundamental, pues al conocer la personalidad del candidato podemos compararlo con las características del perfil de puesto y saber si encajará correctamente en las labores cotidianas que

demande el trabajo en cuestión. Por otra parte, también podemos predecir las reacciones de la persona.

En el manejo de conflictos nos sirve para conocer las causas determinantes de problemas de interacción con otros; mediante la evaluación de los involucrados en el conflicto podemos llegar a una solución contundente.

La capacitación o promoción requiere la evaluación y el estudio de la persona para asignarle los cursos necesarios, o bien el ascenso o la promoción pertinente.

Es importante señalar que existe el riesgo de la distorsión motivacional, es decir, que el evaluado quiera falsear la información intencionalmente. Dentro de la estructura interna de la prueba existen algunos reactivos que tratan de evitar que esto suceda; sin embargo, es trabajo del evaluador el hecho de dejarle claro al evaluado que la veracidad de sus respuestas sólo lo beneficia a él, y así invitarlo a ser franco. Mientras mejor identificado tengamos al candidato mejor podremos colocarlo en el puesto que más se relacione con sus características personales.

Este simple hecho nos puede redituarse en forma de satisfacción en el trabajo, productividad y baja rotación, además de disminuir los costos de una mala contratación.

Por esta razón es muy importante establecer una buena relación con el evaluado antes de la prueba. Dicha relación debe brindarle confianza y la seguridad de que los resultados no serán mal utilizados.

Perfil de Estrés.

El Perfil de Estrés proporciona puntuaciones en 15 áreas relacionadas con el estrés y el riesgo de enfermedad, así como una medición de sesgos en la respuesta y una de respuestas inconsistentes. Este perfil está basado en el enfoque cognitivo-transaccional del estrés y el afrontamiento. Este perfil se

desarrolló para adultos mayores de 20 años con un nivel de lectura mínimo de secundaria.

La escala se divide en 7 áreas a evaluar, tales como: Estrés, Hábitos de salud, Red de apoyo social, Conducta tipo A, Fuerza cognitiva, Estilos de afrontamiento y Bienestar psicológico.

El estrés es definido como la experiencia de incomodidades, molestias y frustraciones mayores y menores de la vida cotidiana. Los seis reactivos que constituyen la escala, miden los estresores en diferentes categorías: salud, trabajo, finanzas personales, familia, obligaciones sociales y preocupaciones ambientales y mundiales.

Los Hábitos de Salud son conductas específicas que, cuando se practican de manera regular, conducen tanto al bienestar físico como el psicológico. Esta área se subdivide en subescalas como: Ejercicio, Descanso, Alimentación, Prevención.

La escala de Red de Apoyo Social proporciona una medición directa del grado en el que el individuo siente que hay gente con la que puede contar en todos momentos para obtener apoyo emocional, consejo, información, amor incondicional, y ayuda, además de qué tan satisfecho se siente con dicho apoyo.

Los 10 reactivos de la escala Conducta Tipo A se desarrollaron para medir el rango completo de las respuestas Tipo A expresadas, inclusive la ira internalizada, la ira expresada, premura de tiempo, rapidez laboral, impaciencia, involucramiento en el trabajo, búsqueda de mejoría, conducción ruda de vehículos y conductas competitivas. Las características de la Conducta Tipo A, en especial la desconfianza, el enojo la hostilidad, pueden contribuir al desarrollo de diferentes enfermedades, entre ellas la enfermedad coronaria.

La escala de Fuerza Cognitiva se compone de 30 reactivos que exploran las atribuciones, actitudes y creencias que un individuo tiene acerca de la vida y el trabajo.

Las escalas de Estilo de Afrontamiento se desarrollaron para valorar cuatro estrategias de afrontamiento que tienen una base conceptual diferente: valoración positiva, valoración negativa, minimización de la amenaza y concentración del problema.

Los 12 reactivos que componen la escala de Bienestar Psicológico valoran la experiencia global del individuo de satisfacción y ecuanimidad psicológica durante los últimos meses. Aunque a través del tiempo suelen vivirse épocas en las que predominan la incomodidad, la apatía o un sentimiento de extrañeza, la vulnerabilidad de una persona ante los padecimientos psicológicos y físicos aumentan de manera considerable cuando este tipo de sentimientos persiste sin resolverse durante un periodo largo.

B. Análisis de Datos.

Los datos fueron analizados a través del paquete estadístico SPSS, donde se obtuvieron totales de participantes y promedio de los datos por años; así como gráficas de cada variable obtenida de las pruebas aplicadas.

A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la Escala 16 Factores de Personalidad (16PF).

Tabla 3. Género de cada médico residente evaluado en 16PF.

		AÑO DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO			
		2008	2009	2010	Total
GÉNERO	HOMBRE	26	17	25	68
	MUJER	18	17	13	48
	Total	44	34	38	116

La Tabla 3 se muestra el total de médicos residentes evaluados desde 2008 a 2010. Fueron un total de 68 hombres (58.62%) y 48 mujeres (41.38%), dando un

total de 116 residentes. Se observa que en 2008 se evaluaron 26 hombres y 18 mujeres; en 2009 fueron 17 hombres y mujeres; y en 2010 fueron evaluados 25 hombres y 13 mujeres.

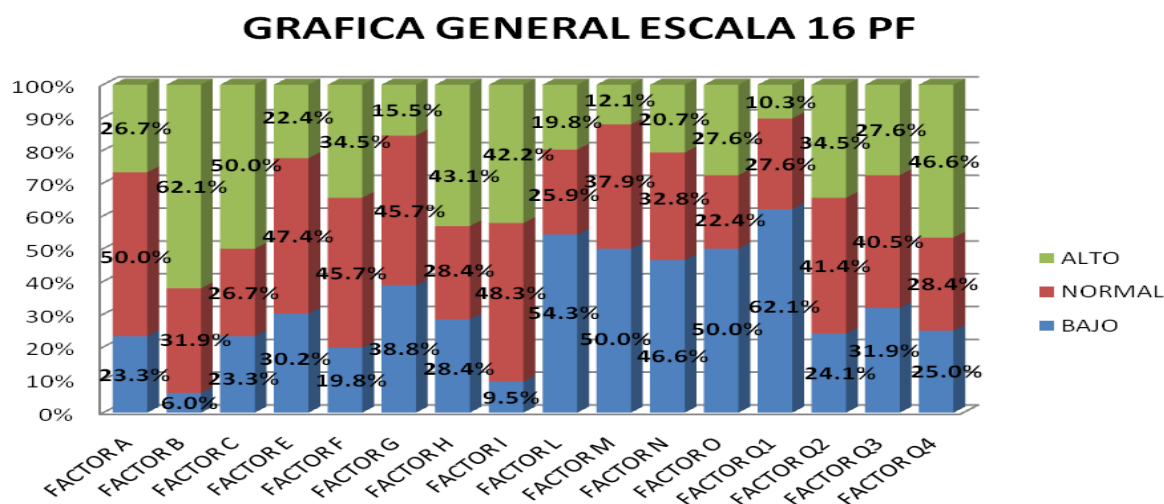


Figura 2. Porcentaje de cada factor de la Escala 16PF.

* Bajo (1 – 4 estenes); Normal (5 – 6 estenes); Alto (7 – 10 estenes).

La Figura 2 representa el porcentaje del total de residentes evaluados, divididos por cada factor que abarca esta escala. Se observa cada factor dividido por el porcentaje de cada rango. Existen cuatro factores que se ubicaron a la mayoría de los evaluados en el rango Normal, seguido del rango Alto y Bajo. Estos factores son: A, F, I, y Q2, los cuales describen personas más o menos expresivas, despreocupadas, afectuosas y autosuficientes, etc.

Los factores que ubican a la mayoría de los residentes en el rango Alto son: factores B, C, H y Q4, seguidos del rango Normal y Bajo. Estos Factores describen a los residentes como inteligentes, emocionalmente estables, aventurados y energéticos, entre otras características.

También existen factores que se ubicaron en su mayoría en el rango Bajo, los cuales son, Factor L, M, N y Q1, seguidos de los rangos Normal y Alto. Estos factores ubican a las personas como confiadas, orientadas a soluciones, un tanto ingenuas, conservadoras, etc.

Se pueden ver también tres factores que ubican a la mayoría de los residentes en el rango Normal, seguido de los rangos Bajo y Alto, dichos factores son el Factor E, G y Q3. Para estos factores y en el rango predominante ubican a las personas en ocasiones como obedientes, dóciles, pero desidiosos, desobligados, desordenados, etc.

Por último, se identificó un solo factor con un rango Bajo, seguido del rango Alto y Normal, el cual es el factor O. Este factor refleja a personas seguros de sí mismos.

Tabla 4. *Puntuación de los Rasgos de Personalidad por género.*

	GÉNERO DE CADA MÉDICO RESIDENTE		
	HOMBRE	MUJER	PROMEDIO
EXPRESIVIDAD EMOCIONAL (FACTOR A)	6	6	6
INTELIGENCIA (FACTOR B)	8	7	7
ESTABILIDAD EMOCIONAL (FACTOR C)	6	6	6
DOMINANCIA (FACTOR E)	5	5	5
VIVACIDAD (FACTOR F)	6	6	6
CONCIENCA DEL DEBER (FACTOR G)	5	5	5
AUDACIA SOCIAL (FACTOR H)	5	6	6
SENSIBILIDAD (FACTOR I)	6	6	6
ATENCION (FACTOR L)	4	4	4
TENDENCIA COGNITIVA (FACTOR M)	4	4	4
PRIVACIA (FACTOR N)	4	6	5
APRENSION (FACTOR O)	4	5	5
APERTURA AL CAMBIO (FACTOR Q1)	4	4	4
CERTEZA PERSONAL (FACTOR Q2)	6	6	6
PERFECCIONISMO (FACTOR Q3)	6	6	6
TENSION (FACTOR Q4)	6	6	6

* Bajo (1 – 4 estenes); Normal (5 – 6 estenes); Alto (7 – 10 estenes).

La Tabla 4 nos muestra que el rasgo predominantemente más alto en los participantes fue el Factor B con un promedio de 7 puntos dentro de la escala de estenes lo cual refleja buena capacidad de abstracción de parte de los médicos residentes. Los rangos predominantes en el rango Bajo fueron el Factor L, factor M y factor Q1. Los tres factores tuvieron una puntuación de 4 estenes. El factor L en este rango refleja a personas comprensibles y tolerantes. El factor M, refleja

que los evaluados tienden a ser objetivos, prácticos, convencionales, etc. El factor Q1, refiere a personas que tienden a ser conservadores, tradicionales y que respetan ideas establecidas.

En cuanto al género masculino surgieron más rasgos predominantes, aparte de los ya mencionados, tales como el factor N y factor O, con una puntuación de 4 estenes. El factor N, refiere que los médicos residentes hombres tienden a ser directos, poco estéticos, socialmente torpes, etc. Por último, el factor O refiere que los hombres evaluados tienden a ser seguros de sí mismos, persistentes, despreocupados, etc. Las mujeres, en estos dos factores se encuentran en un rango Normal.

Tabla 5. *Puntuación de los Rasgos de Personalidad por Especialidad.*

	ESPECIALIDADES AGRUPADAS POR DIVISIONES			
	MEDICINA INTERNA	CIRUGIA GENERAL	APOYO	PROMEDIO
EXPRESIVIDAD EMOCIONAL (FACTOR A)	6	5	6	6
INTELIGENCIA (FACTOR B)	7	7	7	7
ESTABILIDAD EMOCIONAL (FACTOR C)	6	6	6	6
DOMINANCIA (FACTOR E)	5	5	5	5
VIVACIDAD (FACTOR F)	5	6	5	6
CONCIENCIA DEL DEBER (FACTOR G)	5	5	4	5
AUDACIA SOCIAL (FACTOR H)	6	6	5	6
SENSIBILIDAD (FACTOR I)	7	6	6	6
ATENCION (FACTOR L)	4	4	4	4
TENDENCIA COGNITIVA (FACTOR M)	4	4	4	4
PRIVACIA (FACTOR N)	6	5	5	5
APRENSION (FACTOR O)	4	5	5	5
APERTURA AL CAMBIO (FACTOR Q1)	4	4	4	4
CERTEZA PERSONAL (FACTOR Q2)	6	6	6	6
PERFECCIONISMO (FACTOR Q3)	6	6	5	6
TENSION (FACTOR Q4)	6	6	6	6

* Bajo (1 – 4 estenes); Normal (5 – 6 estenes); Alto (7 – 10 estenes).

La Tabla 5 muestra los rasgos de personalidad predominantes en las especialidades agrupadas. Se puede observar, al igual que en la tabla anterior,

que el rasgo predominante más alto fue el factor B de Inteligencia, así como los rasgos predominantes en el rango Bajo fueron factor L, M y Q1.

En la División de Medicina se puede observar otro rasgo predominante alto (7 estenes), el cual es el factor I (sensibilidad). Esto refleja que los médicos residentes de esta división tienden a ser sensibles, estéticos, amables y susceptibles a lo que les rodea. También existe un factor predominantemente bajo (4 estenes) en esta división, el cual el factor O, como ya se dijo antes, son personas que tienden a ser seguros de sí mismos.

En cuanto a la División de Cirugía, no se presenta ningún rasgo predominante aparte de los ya descritos encontrados en las tres divisiones.

En la División de Apoyo se encontró otro rasgo predominantemente bajo (4 estenes) el cual es el factor G (Conciencia del Deber). Este factor refleja a aquellas personas oportunistas, inconformes, que desacatan las reglas, desobligado, etc. Este factor depende de los estándares culturales que se impongan a la persona acerca del bien y el mal, de lo correcto y lo incorrecto y que influyan en su conducta.

A continuación se presentan los resultados de la aplicación del Perfil de Estrés.

Tabla 6. *Género de cada médico residente evaluado en Perfil de Estrés.*

		AÑO DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO				
		2008	2009	2010	2011	Total
GÉNERO	HOMBRE	24	16	24	17	81
	MUJER	16	17	11	20	64
	Total	40	33	35	37	145

En la Tabla 6 se muestra un total de 145 médicos residentes evaluados, de los cuales, 81 pertenecen al género masculino (58.86%), y 64 al género femenino (44.14%). Fueron un total de 40 médicos residentes evaluados de 2008, donde 24

son hombres y 16 mujeres; del año 2009 fueron 33 médicos donde 16 son hombres y 17 mujeres; en 2010 fueron 35 residentes, de los cuales, 17 son hombres y 20 mujeres, y para 2011 se evaluaron 37 médicos divididos en 17 hombres y 20 mujeres.

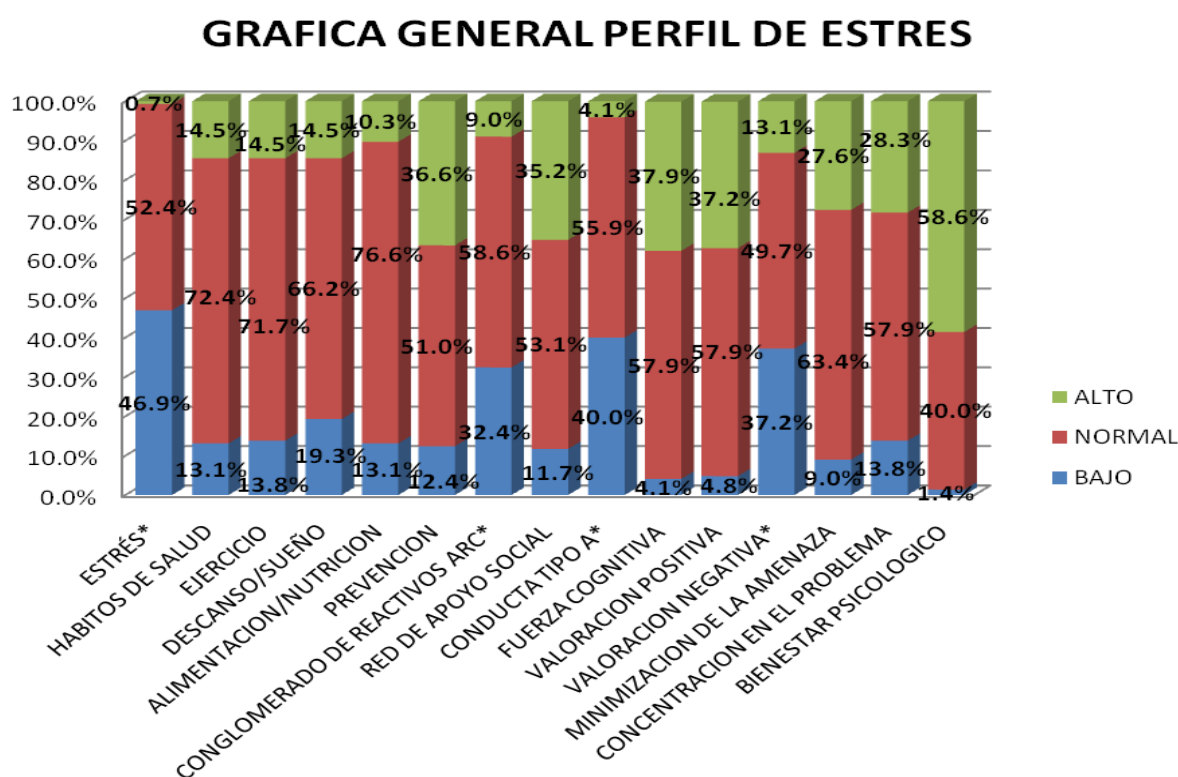


Figura 3. *Porcentaje General para la Escala de Estrés.*

* Escalas que sugieren hábitos negativos.

** Bajo (0 – 39 pts.); Normal (40 – 60 pts.); Alto (61 – adelante).

En la Figura 3 se observan las 15 variables analizadas en cada médico residente desde 2008 hasta 2011. Se puede ver el porcentaje por rangos en cada variable, lo cual nos muestra que la mayoría de los médicos se encuentran en el rango Normal, es decir, cuentan con estrategias para afrontar situaciones de estrés.

Es importante destacar que aquellas variables marcadas con un asterisco al final, o sea, variables que sugieren hábitos negativos, y con porcentaje en el rango

Alto, significan personas con riesgo para su salud. No obstante, las variables sin asterisco, el riesgo de salud aumenta en el rango Bajo.

En la escala estrés la podemos observar con un 0.7% del total de los residentes evaluados, lo cual significa que presentan estas experiencias de incomodidades, molestias y frustraciones mayores y menores de la vida cotidiana; otra de las escalas más importantes del instrumento aplicado es la de Conducta tipo A, (la cual está marcada como se mencionó anteriormente con un asterisco) nos muestra un 4.1% de total de los residentes evaluados, lo cual aparentemente no suele ser una cifra muy alarmante, pero cabe mencionar que esos serían casos significativos para la prevención de accidentes en esta área; es importante mencionar que la Conducta tipo A, se desarrolló para medir respuestas tales como desconfianza, enojo y hostilidad, estas pueden contribuir al desarrollo de diferentes enfermedades, entre las cuales las coronaria.

Un 58.6% del total de los residentes mostraron Bienestar Psicológico lo cual habla del bienestar de la persona en todos los aspectos de la vida, por el contrario no se presenta este bienestar en un 1.4% de los evaluados.

Como se puede notar, la figura anterior no muestra porcentajes muy altos en las escalas, lo importante y significativo es poder repercutir en estos casos específicos para evitar así posibles problemáticas y/o accidentes dentro del Hospital.

Tabla 7. *Puntuación del Perfil de Estrés por Especialidad.*

	ESPECIALIDADES AGRUPADAS POR DIVISIONES			
	MEDICINA INTERNA	CIRUGIA GENERAL	APOYO	PROMEDIO
ESTRÉS *	40	41	43	41
HABITOS DE SALUD	51	50	52	51
EJERCICIO	49	50	50	50
DESCANSO/SUEÑO	50	45	50	47
ALIMENTACION/NUTRICION	49	50	50	50
PREVENCION	56	55	57	56
CONGLOMERADO DE REACTIVOS ARC *	49	50	49	50
RED DE APOYO SOCIAL	53	56	55	55
CONDUCTA TIPO A *	41	44	39	42
FUERZA COGNITIVA	59	56	56	57
VALORACION POSITIVA	55	58	57	57
VALORACION NEGATIVA *	41	44	46	43
MINIMIZACION DE LA AMENAZA	52	58	55	56
CONCENTRACION EN EL PROBLEMA	50	54	51	52
BIENESTAR PSICOLOGICO	63	62	62	62

* Escalas que sugieren hábitos negativos.

** Bajo (0 – 39 pts.); Normal (40 – 60 pts.); Alto (61 – adelante).

La tabla 7, muestra las puntuaciones del perfil de estrés por especialidades; cada uno de los promedios obtenidos en la tabla nos refleja el uso adecuado o no de aquellas estrategias que utilizan los residentes a la hora del control de estrés y si son estas las que favorecen en su reducción. Con estos datos se puede notar que los médicos residentes utilizan estrategias de afrontamiento activo y buenos hábitos de salud como forma de resolver el estrés. También podemos darnos cuenta si los médicos residentes disminuyen su calidad y eficacia en su desempeño laboral y personal, después de largas jornadas de trabajo bajo presión, aun cuando estos presenten resultados académicos favorables.

Podemos observar en primera instancia que en la escala de estrés el promedio fue de 41%; aparentemente los residentes utilizan estrategias que favorecen a la reducción del estrés ya que se encuentran en los estándares normales. En la escala de descanso/sueño se encuentran también en los estándares normales con un 47% del total de los residentes evaluados, lo cual

repercutiría negativamente si bajaran los estándares ya que representaría un problema en su salud así como cada una de las escalas representadas en la tabla.

Tabla 8. *Puntuación del Perfil de Estrés por género.*

	GÉNERO DE CADA MEDICO RESIDENTE		
	HOMBRE	MUJER	PROMEDIO
ESTRÉS *	41	41	41
HABITOS DE SALUD	51	51	51
EJERCICIO	49	51	50
DESCANSO/SUEÑO	48	46	47
ALIMENTACION/NUTRICION	48	52	50
PREVENCION	57	54	56
CONGLOMERADO DE REACTIVOS ARC *	51	48	50
RED DE APOYO SOCIAL	54	57	55
CONDUCTA TIPO A *	42	42	42
FUERZA COGNITIVA	56	58	57
VALORACION POSITIVA	56	58	57
VALORACION NEGATIVA *	44	43	44
MINIMIZACION DE LA AMENAZA	55	57	56
CONCENTRACION EN EL PROBLEMA	52	53	52
BIENESTAR PSICOLOGICO	62	62	62

* Escalas que sugieren hábitos negativos.

** Bajo (0 – 39 pts.); Normal (40 – 60 pts.); Alto (61 – adelante).

La tabla 8 muestra las puntuaciones del perfil de estrés por género, en donde aparentemente se encuentran muy similares las puntuaciones en ambos géneros. En la mayor parte se presentan puntuaciones con dos puntos de diferencia, por ejemplo en la escala de “minimización de la amenaza” el género masculino presenta una puntuación de 55, mientras que en el género femenino se encuentra en 57 puntos, aunque ambos géneros se encuentran en el rango normal. Esta escala es también conocida como evitación, la cual es una forma de afrontar los estresores mediante la mitigación de su significación o no extenderse en ellos.

Cuatro de las escalas mantuvieron puntuaciones iguales en ambos géneros, las cuales son “Estrés”, “Hábitos de salud”, “Conducta tipo A” y

“Bienestar psicológico”; dichas escalas mencionadas anteriormente se encuentran en estándares normales, menos la escala Bienestar Psicológico que se encuentra en un rango alto, pues sobrepasa los 61 puntos en la calificación del perfil de estrés.