



147
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

FUENTES DE ESTRÉS, REACCIONES PSICOFISIOLÓGICAS
Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN TÉCNICOS DE
URGENCIAS MÉDICAS DE LA CRUZ ROJA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A N:

MARTHA SOCORRO MARTINEZ JIMENEZ

MARTHA ELENA MORALES VERA

DIRECTOR DE TESIS:
LIC. PABLO VALDERRAMA ITURBE

México, D. F.

1995

FALLA DE ORIGEN





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**A LA FACULTAD DE PSICOLOGIA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO:**

**NUESTRA GRATITUD POR RECIBIR DE ESTA
INSTITUCIÓN Y SUS DOCENTES, LO QUE HOY
COMO PROFESIONISTAS SOMOS.**

**CON ESPECIAL AGRADECIMIENTO A QUIEN SUPO ENCAUSAR NUESTRAS
INQUIETUDES, BRINDÁNDONOS SU VALIOSO TIEMPO Y PROFESIONAL
ORIENTACIÓN.**

**RECONOCIENDO EN ÉL, NO SÓLO AL DIRECTOR DE TESIS, SINO A UN
EXCELENTE SER HUMANO: LICENCIADO PABLO VALDERRAMA ITURBE.**

AL DISTINGUIDO JURADO:

**PSICÓLOGOS ENEDINA VILLEGAS, ROSARIO MUÑOZ, MARCELA
MIRANDA Y SAMUEL JURADO, POR SU APOYO, COMPRENSIÓN Y
SIGNIFICATIVA APORTACIÓN EN LA REALIZACIÓN DE ESTE ESTUDIO,
NUESTRO RECONOCIMIENTO.**

**A LAS AUTORIDADES DE LA LA CRUZ ROJA, DELEGACIÓN NAUCALPAN,
POR LAS FACILIDADES Y APOYO BRINDADO PARA DESARROLLAR LA
PRESENTE INVESTIGACIÓN, OFRECIENDO A LA INSTITUCIÓN LOS
RESULTADOS DE LA MISMA COMO UNA ALTERNATIVA PARA EL
CONOCIMIENTO DEL PERSONAL VOLUNTARIO EN SUS ASPECTOS
PROFUNDAMENTE HUMANOS.**

A IDAR:

MI HIJO, LA LUZ DE MI EXISTIR, AGRADECIÉNDOLE TODOS AQUELLOS MOMENTOS EN QUE SIENDO MI COMPAÑERO, SUS PEQUEÑAS MANECITAS Y SU SUAVE VOZ RECORRÍAN LIBROS, TÉRMINOS E INSTALACIONES, QUE AÚN SIENDO PARA ÉL DESCONOCIDOS VISITABA FELIZ Y ARDUAMENTE.

A MIS PADRES

JOSÉ LUIS MORALES Y PATRICIA VERA:

PUES CON SU ESFUERZO Y SACRIFICIO, DESDE SU COMPRESIÓN HASTA SU AMPARO Y TRAS LARGOS CAMINOS, LOGRARON INFUNDAR EN MÍ LA CONCIENCIA DE ALCANZAR LA META DE TODO PROFESIONISTA, LA TITULACIÓN HOY PARA USTEDES!

A MIS HERMANOS

PATY, LORENA Y RAMÓN, JOSÉ LUIS Y CLAUDIA:

POR LA CONFIANZA, APOYO Y SEGURIDAD QUE EN CADA UNA DE SUS PALABRAS Y ACCIONES TUVIERON PARA MÍ.

A MI ABUELITA ELVIRA Y TÍA MARÍA ANTONIETA:

POR CREER EN MÍ.

A LA FAMILIA MARTÍNEZ, MI FAMILIA.

SEÑOR JUSTO, SEÑORA MARTHA, MARTHA SOCORRO, PATY, VERO, ARMANDO.

POR LA EXHORTACIÓN, CARIÑO Y CONFIANZA QUE TANTO ME HAN DEMOSTRADO.

MARTHA ELENA

M.V.Z. JUSTO MARTÍNEZ CABALLERO Y

Q.F.B. MARTHA JIMÉNEZ:

GRACIAS PAPÁS POR LA VIDA, SU AMOR, CONFIANZA, ENORME APOYO Y POR DEJARME LA HERENCIA DE VIVIR INTENSAMENTE.

A MIS HERMANAS PATY Y VERITO:

MI ADMIRACIÓN POR SER SERES HUMANOS TAN ÍNTEGROS Y POR COMPARTIR NUESTRO BAÚL DE ANHELOS.

A MI HERMANO ARMANDO:

MI CARIÑO POR SIEMPRE.

MARTHA ELENA:

GRACIAS POR DARME LA OPORTUNIDAD DE HABER COMPARTIDO CONTIGO ESTA EXPERIENCIA.

IDAR:

GRACIAS POR ACOMPAÑARNOS CON TU TERNURA Y TUS PRIMEROS PASOS.

MAMÁ LOREN:

MI GRATITUD POR ENSEÑARME A TRASCENDER.

FAMILIA MORALES VERA:

POR SU CARIÑO Y APOYO, GRACIAS.

JOSÉ LUIS:

POR TODO EL AMOR Y EL APOYO INCONDICIONAL QUE DÍA TRAS DÍA ME HAS DEMOSTRADO, GRACIAS.

BALDO:

POR SER PARTE DEL EQUIPO, GRACIAS.

A TODOS LOS QUE SU INVALUABLE PARTICIPACIÓN CRISTALIZARON ESTE SUEÑO:

COMPAÑEROS DEL CUERPO DE RESCATE Y URGENCIAS MÉDICAS DE CRUZ ROJA NAUCALPAN.

Y MUY EN ESPECIAL A AQUELLOS SERES QUE COMO TÚ, ANGEL RICARDO, DIERON SU VIDA EN CRUZ ROJA POR VOCACIÓN DE AMOR Y DE SERVICIO. HASTA TÚ ESTRELLA, MI CARIÑO.

MARTHA SOCORRO

INDICE GENERAL

	Pags.
RESUMEN.....	1
INTRODUCCION.....	2
CAPITULO I ESTRES.....	6
CAPITULO II EL ESTRES UN ENFOQUE COGNOSCITIVO- CONDUCTUAL.....	10
CAPITULO III EL MODELO TRANSACCIONAL DEL ESTRES.....	15
CAPITULO IV FUENTES DE ESTRES.....	32
4.1. ESTRES Y FAMILIA.....	35
4.2. ESTRES Y SOCIEDAD.....	36
4.3. ESTRÉS Y ORGANIZACION LABORAL.....	36
CAPITULO V REACCIONES PSICOFISIOLOGICAS.....	39
CAPITULO VI ESTILOS DE AFRONTAMIENTO.....	44
6.1. INFLUENCIA DEL TIPO DE PERSONALIDAD EN LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO.....	46

CAPITULO VII	
METODO.....	48
7.1. METODO.....	48
7.2. DISEÑO.....	49
7.3. SUJETOS.....	49
7.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	50
7.5. PROCEDIMIENTO.....	55
CAPITULO VIII	
ANALISIS DE RESULTADOS.....	57
8.1. SINTESIS DE RESULTADOS.....	94
DISCUSION.....	98
CONCLUSIONES.....	117
LIMITACIONES.....	124
SUGERENCIAS.....	125
BIBLIOGRAFIA.....	126
ANEXOS	

RESUMEN

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo evaluar el estrés laboral, sus consecuencias y estrategias para afrontarlo en un grupo de voluntarios Técnicos de Urgencias Médicas de la Cruz Roja Mexicana, encontrándose que los estresores más intensos son: enfrentar las situaciones de emergencia y no contar con el equipo adecuado, la deficiente organización laboral y las relaciones interpersonales conflictivas con sus superiores. Se observó que las reacciones más altas frente a la ansiedad fueron del tipo cognoscitivo. Los síntomas mas frecuentemente encontrados fueron la fatiga, el coraje y la depresión, ante los cuales reaccionan usando la distracción, la evitación y la actividad física. Se destaca que no existe en esta muestra un Perfil de Personalidad que predisponga a sufrir estrés. Que desempeñan ese trabajo voluntario con gusto porque lo consideran muy importante. Afirmando que el aspecto de apoyo social lo perciben en mayor medida de su pareja y amigos y en último término de sus jefes de Cruz Roja. Se concluye que las reacciones emocionales y fisiológicas de los técnicos de Urgencias están supeditadas por los mediadores tanto internos como externos.

INTRODUCCION

INTRODUCCION

Todos conocemos la imagen de la Cruz Roja que por lo regular identificamos al ver una ambulancia y un grupo de hombres y mujeres uniformados portando la internacionalmente conocida insignia de la Cruz Roja, atendiendo lesionados en múltiples accidentes.

Sin embargo ¿cuántos de nosotros sabemos exactamente qué es esa institución, y qué hay alrededor del trabajo de esos hombres y mujeres que forman su cuerpo de Urgencias y Rescate?

La Cruz Roja es una organización de Socorro que suple las carencias existentes en los servicios médicos nacionales, a través de personal capacitado. E interviene en aquellas situaciones en que los servicios son inexistentes, insuficientes o inadecuados.

Al pensamiento y acción de la Cruz Roja, han respondido poblaciones de todos los países, con simpatía, comprensión y colaboración, prueba de ello son las tres veces que la Cruz Roja ha recibido el premio Nobel de la Paz.

El 21 de Febrero de 1910, se otorga el reconocimiento jurídico que origina el surgimiento de la Cruz Roja Mexicana, desde entonces se presta una amplia actividad humanitaria y social que despliega su apoyo a todo tipo de población sin

importar credo, raza, sexo, posición social, ni cultura, porque su razón de ser es la ayuda comunitaria y atención al sufrimiento humano.

La Cruz Roja cuenta con dos tipos de personal diferente pero que se compaginan plenamente: el personal remunerado y el personal voluntario.

El personal Voluntario: constituye el pilar fundamental de la institución, su noble acción se encuentra presente en todas las actividades que realiza, asimismo, representa el mayor porcentaje del personal que presta sus servicios en la Cruz Roja. Son aquellas personas que con su habilidad mental y física, más los conocimientos en urgencias, desempeñan las labores de atender, ayudar y salvar vidas en : ciudades, montañas, cavernas y en todos los lugares donde se requiera su auxilio. Brindando las primeras atenciones de soporte vital al lesionado y tratando de mantenerlo en las mejores condiciones posibles. Además de participar ininidad de veces en los momentos cruciales del término de la existencia y el milagro de la vida.

Cabe destacar la heroica labor de este grupo de personal voluntario ya que en cada momento de su actuación exponen su vida por prolongar la de otro ser humano.

Para los voluntarios de la Cruz Roja con todo lo penoso y desgastaste que puede ser su labor, ésta tiene un efecto estimulante y motivador por sí misma y aunque ellos y los trabajadores remunerados hagan técnicamente lo mismo, siempre se establecerá esa diferencia entre el hecho de que el trabajo sea un medio o un fin

en sí mismo, citamos textualmente algunos de sus comentarios con relación a su actividad.

-... "Nuestra actividad de Voluntarios tiene un sentido, aunque parezca tonto y nos digan locos, en un mundo donde impera el éxito material".

Ricardo (12 años en Cruz Roja +)

-... "He participado más de 20 veces en el milagro del nacimiento y no cambiaría por ningún dinero el privilegio y la emoción de ser el primer anfitrión que dé la bienvenida al mundo".

José Luis (9 años en Cruz Roja)

-... "En el momento que recibiera dinero por salvar una vida corrompería mi propio principio de servir".

Don Seferino, Don Ramón, Señora Conchita, Vic (con más de 30 años en Cruz Roja)

Es por lo que en este estudio nos interesó más pensar en el modo en que se ejerce la actividad de rescate y urgencias, que en la actividad en sí misma. El pensar en el modo, es pensar en quienes lo desempeñan y sólo enfatizando el ser y no sólo el hacer, se puede descubrir lo que tiene de personal el trabajo voluntario, con ese sello único e insustituible de entrega y humanidad de quienes demuestran el aprecio a la vida humanay mantienen viva la conciencia social de servir.

Acercarse voluntariamente al mundo del sufrimiento personal y social, en momentos de crisis, angustia, agonía y muerte es la oportunidad de mover todo el potencial humano en el sentido activo de ofrecerse para brindar consuelo y ayuda en momentos tan dramáticos; sin embargo, estas experiencias involucran al Voluntario en Rescate a vivenciar los efectos del estrés, un fenómeno implícito en muchas otras esferas laborales pero que impacta de manera particular a quienes ejercen actividades de alto riesgo, como el trabajo de los Técnicos de Urgencias Médicas (T.U.M.s.) en quienes centramos el propósito de este estudio.

**“QUIEN TIENE ALGO POR QUE VIVIR, ES CAPAZ DE SOPORTAR
CASI CUALQUIER COMO”**

Víctor Frankl 1955

CAPITULO I

ESTRES

CAPITULO I

ESTRES

El término estrés deriva del griego *estringeri* que significa provocar tensión (Skeat 1958; en Ivansevich 1989, p. 18). La palabra se usó por primera vez probablemente alrededor del siglo XIV y a partir de entonces durante muchos años se ha empleado en textos de inglés con numerosas variantes de la misma como *stress*, *estrease* e, inclusive, *straise*. En el siglo XIX el fisiólogo Claude Bernard sugirió que los cambios externos en el ambiente pueden perturbar al organismo y que era esencial que esté a fin de mantener el propio ajuste frente a tales, alcanzará la estabilidad del medio interior (Bernard 1867; en Ivansevich 1989, p. 18).

En la década de 1920, el fisiólogo estadounidense Walter Cannon acuñó el término *homeostasis* para denotar el mantenimiento del medio interno (Cannon 1922; en Ivansevich 1989, p. 18) y en posterior estudio adoptó el término *estrés* refiriéndose a los "niveles críticos de estrés" los que definió como aquéllos que podrían provocar un debilitamiento de los mecanismos homeostáticos.

El inicio del empleo actual del término tiene su antecedente en el endocrinólogo Hans Selye a quien frecuentemente se le llama "padre del concepto estrés". En su obra *Stress* denota la condición interna del organismo traducida en una respuesta a agentes evocadores, proponiendo nombre para dichos agentes

estresores, sentando así las bases de gran parte de la investigación actual en este campo (Selye 1950; en Ivancevich 1989, p. 19).

La Segunda Guerra Mundial y la Guerra de Corea representaron un avance en la investigación sobre el tema, dada su significación en el rendimiento en el combate.

Más adelante se reconoció que el estrés representaba un aspecto inevitable de la vida, y que marcaba las diferencias en el impacto que ocasione entre los individuos dependiendo de la forma en que cada uno lo afronta.

El estrés se ha definido casi siempre como un estímulo o como una respuesta.

Las definiciones relacionadas con el concepto de estímulo se centran en los eventos del entorno, como desastres naturales, agresiones al organismo, problemas familiares o laborales.

Aquí se habla de que ciertos eventos son estresantes por si mismos, pero no toma en cuenta las diferencias individuales en la evaluación de tales acontecimientos. Por otro lado, las definiciones relacionadas con el concepto de estrés como respuesta han prevalecido en biología y medicina y son limitadas también en cuanto a utilidad, dado que consideran un estímulo estresante sólo en la medida de que genere estrés en un organismo.

La definición de estrés que tomamos como modelo para este estudio hace referencia a la relación entre el individuo y el entorno, en la cual se tienen en cuenta tanto las características del sujeto como la naturaleza del medio, resultando que una situación es amenazante para el sujeto en la medida en que evalúe tal circunstancia como algo que pueda enfrentar con sus recursos o algo que ponga en peligro su bienestar.

Nadie duda ya que el estrés es un fenómeno cotidiano ligado a la forma de vida típica de las sociedades más desarrolladas porque a mayor avance tecnológico y mayor población, también son mayores las exigencias individuales, familiares, sociales y laborales que implican hacer uso de todo el repertorio de comportamiento social innato para afrontarlas, dado que dichas exigencias aunque no sean siempre nocivas, sí son potencialmente tensivas.

Aunque la tensión en la vida es inevitable no toda nos es impuesta. alguna es deliberadamente elegida por nosotros. Todos hacemos frente a situaciones en las cuales podemos elegir la seguridad o el riesgo.

En algunos casos las tensiones clave en la vida de una persona se centran alrededor de lo que podemos denominar *situaciones de crisis*, la severidad de la tensión producto de periodos de crisis como: guerras, catástrofes, pérdida de seres queridos, periodos de enfermedad grave, por mencionar algunos, pueden afectar de tal forma al individuo que pierde su equilibrio físico, psicológico y social.

Sin embargo, hoy en día se ha llegado a comprobar, que al margen de los acontecimientos vitales otra causa de sobrecargar al organismo es la tensión crónica entendida más como la situación en la que se desenvuelve el sujeto que como acontecimiento ante el que se ve obligado a reaccionar (Lazarus y Cohen 1977).

Este tipo de tensión constante, implica estilos de vida que también incluyen acontecimientos estresantes en los que la exposición continúa a eventos menores o cotidianos puede ser tan severa como en las crisis, tanto que puede situar al individuo o al grupo al borde del fracaso adaptativo y la pérdida de homeóstasis psicofisiológica y social.

CAPITULO II

EL ESTRES, UN ENFOQUE COGNOSCITIVO-CONDUCTUAL

CAPITULO II

EL ESTRES UN ENFOQUE COGNOSCITIVO-CONDUCTUAL

El enfrentarse en el desempeño de las Labores de Rescate consideradas actividades de alto riesgo supone una acción permanente sobre el individuo de agentes psicosociales generadores de estrés, partiendo de esta premisa se definió el objetivo de esta investigación.

Las escalas aplicadas fueron construidas por investigadores de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, y proponen en el modelo de estudio del estrés la identificación de los factores psicosociales desencadenantes de la respuesta de estrés, la identificación de los mediadores cognoscitivos y el registro de respuestas psicofisiológicas. Cabe señalar que este es un reporte preliminar de aplicación de escalas diseñadas para la medición de estos aspectos.

Siendo los resultados aquí citados, nuestra aportación en el proceso de avance para conformar el total de la muestra de grupos de alto riesgo en México que son poblaciones que se encuentran sometidas a constantes estímulos aversivos, ya sea de índole físico como: víctima de delitos violentos, mujeres con cáncer, ^o pacientes con dolor crónico, policías judiciales, operadores de transporte urbano; o de carácter más simbólico como: deportistas de alto rendimiento, estudiantes sometidos a exámenes de selección, ministerios y peritos judiciales, empleados federales (Valderrama, I., Dominguez, T. Y Cols., 1994).

Esta propuesta en investigaciones de estrés lleva implícita la necesidad de depurar los instrumentos de medición y un paso importante lo constituye la validación de éstos mediante la investigación de resultados en su aplicación a grupos específicos midiendo aspectos de su realidad particular.

De tal forma que es en este contexto y en el marco del estrés laboral que se ubica el presente estudio al ocuparnos del grupo de técnicos en urgencias médicas, a quienes en lo sucesivo se identificará con las siglas T.U.M.s.

El riesgo de sufrir un accidente es una situación a la que todos, en mayor o menor grado, estamos expuestos. Los servicios de Atención Médica de Urgencia son los encargados de participar en las labores de rescate y soporte vital de quienes son víctimas de un accidente, desastre o enfermedad súbita.

Para proporcionar estos valiosos servicios, el personal voluntario que forma parte de estos cuerpos de rescate, recibe una amplia y continua capacitación para desempeñarse con la mayor responsabilidad y profesionalismo ante las terribles circunstancias de desgracia en que se encuentran quienes solicitan su ayuda. El contacto cotidiano con el dolor humano, las catástrofes, la muerte y el alto riesgo, es el trabajo para el que reciben un entrenamiento técnico altamente especializado.

Esta invaluable y altruista labor ejerce algún efecto psicológico en quienes la desempeñan, dado que en la mayoría de las labores de emergencia, el entorno es un "collage" de intenso impacto para todos los sentidos y el personal de estos cuerpos

de emergencia, actúa contra reloj, por salvar una vida, al margen de sus propias y más internas emociones, sensaciones y sentimientos.

Una vez cubierto un servicio, el equipo regresa a la base y prepara vehículos, material, etc., para salir de nuevo a una emergencia. Para todo ello han sido altamente capacitados, física y técnicamente. Sin embargo, surgen cuestionamientos como:

¿Les ocasiona estrés su labor?

¿Cómo afrontan las consecuencias del mismo?

¿Qué sucede con el efecto del entorno de una emergencia sobre la salud mental del técnico?

Estas interrogantes nos llevarán a definir qué clase de acontecimientos se citan de forma típica como inductores de estrés, o según el término de H. Selye, "estresores".

En las investigaciones al respecto, Lazarus y Cohen (1977) hablan de tres tipos de acontecimientos: cambios mayores que a menudo se refieren a desastres naturales que afectan a un gran número de personas. Cambios mayores que afectan sólo a una persona o a unas pocas (muerte de un familiar, quiebra de la empresa) y, en tercer lugar, ajetreos diarios. Siendo en estos últimos donde interesa puntualizar que aunque las molestias que sufrimos diario sean mucho menos dramáticas que los

cambios mayores, pueden ser incluso más implícitos que éstos en el proceso de adaptación y conservación de la salud (Lazarus, 1982).

Un determinado fenómeno puede ser estresante o no según la manera de visualizarlo. Es así que el modelo cognoscitivo-conductual, plantea que el estrés tiene lugar cuando una estimulación (una cognición amenazadora) incrementa la activación de un organismo más rápidamente que su capacidad de adaptación (Levy, 1971, citado en De Flores, 1985). Es decir, el estrés se sitúa entre la sobrestimulación (sobre carga) y la acción atenuadora (o restauradora) del organismo que implica una estrategia adaptativa o de afrontamiento.

La conducta y sus efectos están determinados por sus cogniciones, hipótesis y creencias, lo que empuja al empleo de variables cognitivas y por tanto a la conceptualización del estrés como proceso dependiente de los significados para el sujeto (Lazarus, 1986).

Así pues, el estrés es un proceso determinado por las evaluaciones subjetivas, hasta el punto de ser factible un divorcio entre las cogniciones del sujeto y las amenazas reales del entorno.

"... A la entrada de un pueblo estaba sentado un anciano, en eso pasó el espíritu de la peste y él preguntó:

- ¿A qué vienes al pueblo?

-La peste le respondió a matar cien personas.

Tiempo después el anciano viendo salir al espíritu de la peste, le dijo:

-¿Por qué me engañaste, dijiste que venías a matar cien gentes y fueron cien mil?

La peste, pausadamente le contestó: yo no te mentí, efectivamente maté cien, los demás murieron de estrés.

CAPITULO III

EL MODELO TRANSACCIONAL DEL ESTRES

CAPITULO III

EL MODELO TRANSACCIONAL DEL ESTRES

Hablar de estrés significa referirse a una entidad poco definida, al tiempo que abundantemente utilizada, se le ha llamado "El mal de la modernidad", "La enfermedad del éxito", "El enemigo invisible", "El síndrome de estar enfermo" adjudicándole estas acepciones debido a las serias consecuencias y desórdenes que genera en quien lo padece, en grado tal que descompensa su estado de salud física y mental.

El interés por el estudio de este padecimiento se remonta a 1936 cuando Hans Selye, médico canadiense, introduce el concepto estrés en biología con un significado sistemático: Una situación es generadora de estrés cuando el organismo reacciona a una estimulación nociva o es alterado por ella.

Observando que es una reacción de diferentes fases a la que denominó Síndrome General de Adaptación.

Tres fases caracterizan a este síndrome:

*El periodo de alarma, en el que el organismo moviliza sus recursos; ante cualquier sobresalto, con descarga adrenalinica. Los músculos aumentan su tonicidad (tensión física), las pupilas se dilatan, la audición se hace más penetrante hay hiperventilación respiratoria. Otros síntomas que pueden aparecer de inmediato

o con el tiempo son: palpitaciones, cefaleas tensionales, adormecimientos , sudoración o vómitos.

*El periodo de resistencia o reacción de sobretensión; es en el que se produce un flujo de energía más intenso y continuando cuando el individuo debe adaptarse a cambios reiterados y sobre todo cuando debe acomodarse a determinadas situaciones que implican conflicto e incertidumbre. Se genera aumento de glucosa, colesterol y triglicéridos.

*El periodo de agotamiento o reacción de fatiga que se origina debido a una sobre carga del sistema por imposibilidad de adaptación a las circunstancias tensionantes.

Selye afirma, que hay situaciones que son potencialmente patógenas al incluir reacciones inadecuadas al tratar de adaptarse pero no siempre llega a este extremo; el ecosistema encuentra a menudo, un estado de equilibrio u homeostasis ante la presión externa que genera estrés.

Pero esta adaptación, aunque se logre no es inofensiva ya que la tensión genera activaciones biológicas y psicológicas que pueden ir acompañadas de los siguientes síntomas y signos por mencionar algunos de los más característicos:

* **FISIOLÓGICOS:** Sudor de mano, palpitaciones, falta de aire, calambres, tics, alergias, insomnio, decaimiento, apetito desmedido o inapetencia.

* **PSICOLOGICOS:** Irritabilidad, aislamiento, nostalgia, aburrimiento, desconfianza, falta de entusiasmo, falta de motivación, disminución de la concentración y la creatividad, disminución del apetito sexual.

* **CONDUCTUALES:** Desgano, distracción, ausencias, inquietud, productividad reducida, postergamiento de decisiones importantes.

El término estrés se ha extendido luego a situaciones que no implican necesariamente nocividad física, sino que son productos de factores psicológicos. En realidad, parece difícil, en el caso de los seres humanos, distinguir entre el estrés biológico y psicológico, dado que en muchas situaciones generadoras de tensión, las causas biológicas y psicológicas están presentes simultáneamente.

La Organización Mundial de la Salud, define al estrés: "El conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que preparan al organismo para la acción"; dicho en otras palabras, es un componente esencial del mecanismo para que el hombre viva en un ambiente hostil y que como parte constitutiva de sus modelos de adaptación lo pone en condiciones para la lucha o la huida. (O.M.S. 1981).

La premisa de que el organismo responde a un estímulo y luego se adapta sufriendo los consecuentes cambios, indujo a Lazarus y Cohen (1977) a estructurar un modelo de apreciación científica del estrés, en donde la piedra angular es el planteamiento del estrés como un fenómeno dinámico y sobre todo en el que los procesos cognitivos tienen un lugar preponderante. Se plantea un intercambio

continuo entre todos esos factores generando una dinámica de transacciones influido, tanto por el sujeto como por el entorno, haciendo hincapié, en el contexto interpersonal cognitivo del estrés y considerando como suceso fundamental los procesos cognitivos, que se refieren a una forma de diálogo interno que tiene lugar cuando se interrumpe el automatismo del comportamiento de una persona. (Lazarus y Folkman, 1986).

Por lo anterior es, que desde esta perspectiva transaccional, el estrés es definido como un concepto relacional mediado cognitivamente que refleja la relación entre persona y entorno, apreciada como gravosa o que excede sus recursos y pone en peligro su bienestar (Meichenbaum, 1988).

Ejemplificando: el estrés es el puente de reacción cognitiva o acción del pensamiento, que se da entre el escuchar una alarma que se enciende a la presencia de humo o fuego en la habitación en que estamos y el conocimiento de poseer los elementos que ayuden a afrontar esa emergencia (extintores, mangueras, etc.) sumados a las habilidades que tengamos para manejarlos correctamente.

El proceso de interpretación de esa señal de emergencia, varía de individuo a individuo y, ante el manejo específico de su diálogo interno, el sujeto reaccionará usando el extintor, haciendo una llamada de auxilio, saliendo por la ventana o quedando presa del fuego. Todo ello dependiendo de ese puente cognitivo, entre el entorno y la reacción personal que puede ser señal de alerta para buscar la

supervivencia o tornarse en una permanente alarma que le genera al sujeto la muerte, aunque el fuego nunca lo alcance.

Técnicamente, **los procesos de interpretación** del individuo influyen en la relación dinámica o transaccional entre el ambiente, los mediadores externos, internos y sus capacidades de afrontamiento al estrés.

En este contexto, **el afrontamiento** se refiere a los esfuerzos conductuales y cognitivos en orden a dominar, reducir, o tolerar las exigencias internas y/o externas creadas por las transacciones estresantes. Lazarus y Folkman (1986) expresan que el grado en que una situación determinada provoca una respuesta emocional, depende en gran parte de la interpretación que hace el organismo de aquéllo y de su capacidad para abordar el acontecimiento.

En este sentido, vemos como los factores cognitivos, afectivos y la naturaleza de la respuesta de afrontamiento, juegan un importante papel en la determinación de lo que es estresante.

Estos procesos, que implican la magnitud del estresor, la probabilidad de lo que ocurrirá y los recursos de afrontamiento disponibles para tratarlo, ejercen una fuerte influencia sobre las reacciones emocionales de la persona y la elección de estrategias de afrontamiento Lazarus y Folkman, (1986).

Este modelo de tipo transaccional, que ha sido desarrollado principalmente por Lazarus y sus colaboradores, afirma que el estrés tiene lugar ante demandas que suponen dificultades o superan los medios del sistema y para los que no se cuenta con respuestas adaptativas o automáticas.

En el eje de este modelo transaccional, se encuentran los conceptos de:

EVALUACION COGNOSCITIVA Y RESPUESTA DE AFRONTAMIENTO

Por lo que se destaca que existe una compleja interacción entre el individuo y la situación que determina el comienzo, magnitud y duración del episodio que produce estrés.

Lo que se llama evaluación cognoscitiva se origina en una **valoración primaria** que es la que evalúa la situación para demandar una respuesta eficaz que evite o reduzca el daño físico o psicológico. Y depende también de una **valoración secundaria**, que indica que no se cuenta con ninguna respuesta para afrontar adecuadamente la situación.

Posteriormente, se da la respuesta de afrontamiento cuando la persona intenta responder (o no lo hace en absoluto) y entonces sucede que las respuestas (o su ausencia), tienen repercusiones ambientales y alteran la situación. Por lo tanto, se da una serie continua de valoraciones, respuestas y transformaciones situacionales Lazarus y Folkman, (1986).

La secuencia transaccional deja de provocar estrés cuando la persona juzga que el peligro ha pasado, bien sea espontáneamente o bien porque alguna respuesta de afrontamiento ha neutralizado el peligro. Así, vemos que bajo el enfoque del modelo transaccional, las personas influyen sobre y responden ante sus ambientes.

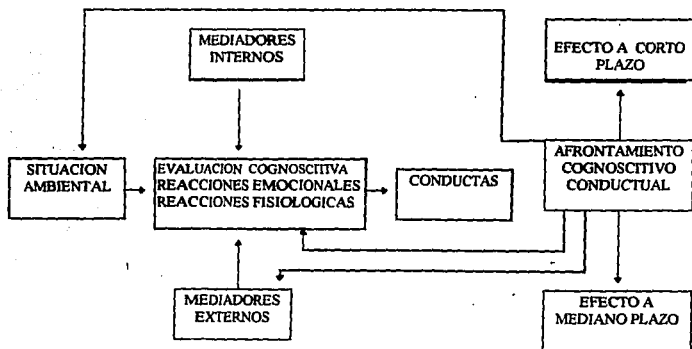
Por otro lado Meichenbaum y Jarenko (1987) mencionan que Bandura (1977) ha estudiado con detalle este proceso de influencia bidireccional, acuñando el término **Determinismo Recíproco**.

Por ello, se considera que la forma en que el individuo maneje su diálogo interno ante los eventos de su entorno, dictará las reacciones que a continuación se generen y disminuyan o incrementen sus expectativas hacia lo que puede definir como amenazante o no para su bienestar, volviéndose una dinámica de tipo circular, dado que el evento-pensamiento y estilo de afrontamiento como fenómeno, representan un continuo y se presentarán de forma cíclica aún ante diferentes agentes estresores. Ello mientras no se rompa con la forma de manejo cognitivo, para entonces poder afrontar de la mejor manera los eventos estresantes subsecuentes, con otros estilos de pensamiento que le permita al individuo considerar que el estrés no viene de afuera, sino que es la respuesta emocional y fisiológica que depende de la interpretación que hace el organismo de la situación y de su capacidad para abordar el acontecimiento.

Se debe entender que el afrontamiento no es un acto aislado ni un proceso estático, sino que es una constelación de múltiples actos que se extienden en el

tiempo y sufren cambios Lazarus y Folkman, (1986). Por tanto, en esa transacción dinámica, el mismo sujeto puede controlar sus reacciones y modificar su entorno, aprendiendo a hacer un manejo adecuado y positivo de sus conceptos y percepciones cognitivas, que determinen el tipo de afrontamiento ante el estrés. A continuación reproducimos un esquema que ilustra la dinámica transacción.

MODELO DEL ESTRES



La tensión y los cambios concomitantes que en principio, serán sólo un síntoma de que nuestro organismo reacciona perfectamente ante la agresión, puede convertirse en una enfermedad con desagradables consecuencias De Flores y Valdés (1985).

Se puede afirmar, con toda seguridad, que si no hubiese tensiones exteriores, el hombre no hubiera evolucionando. Por ello, no es correcto decir que la tensión sea mala, ya que precisamente los cambios ambientales estimulan y dinamizan de tal forma que aumentan la calidad de la respuesta humana, es decir, del comportamiento.

El problema surge cuando esta tensión crea ansiedad y el individuo no es capaz de reducir sus consecuencias negativas. Cuando la ansiedad se controla y se permite que actúe la tensión, se provoca una respuesta óptima, la que resulta absolutamente positiva.

Los investigadores de esta área señalan que cada individuo tiene un límite frente a la intensidad de la tensión, que cuando se sobrepasa aparece la ansiedad. Mientras no se alcance ese límite, cuanto mayor sea el estímulo mejor será la respuesta a ese fenómeno, sea cual sea su origen.

Independientemente del límite frente a la intensidad de la tensión, se ha estudiado que existe cierto tipo de personalidades con mayor tendencia a verse afectadas por el estrés. Como observó Beck (1984), quien resume algunos rasgos característicos de estos individuos como los que son perfeccionistas, los absolutistas, quienes ejecutan juicios extremos unilaterales, categóricos, aquellos que tienden a personalizar acontecimientos y caen en distorsiones cognitivas como el razonamiento extremista, la magnificación y la exageración, los competitivos y los inseguros. También quienes poseen razonamiento inflexibles y dicotómicos

(blanco o negro no hay más). Los obsesivos y quienes tienen baja autoestima, si sumamos a los factores de personalidad predisponentes a estrés, las situaciones de medio ambiente que en particular sean tensionantes se pueden inferir la presencia de altos índices de alteraciones físicas y psicológicas en los individuos, como en quienes se ven expuestos a situaciones sociales y laborales que por sus propias características dan origen a tensiones individuales y colectivas intensas, como lo son los profesionales de áreas como la medicina de urgencia los directivos de la alta administración, las personas que se desempeñan en actividades de alto riesgo, entre otros. Estudios que se refieren al análisis de estrés en situaciones a las que se ve expuesto el individuo, por necesidades específicas temporales o de desempeño laboral, son los que Meichenbaum y colaboradores (1984), reportan en observaciones a personas víctimas de violaciones en quienes midieron el grado de estrés ocasionados por el traumatismo, para ayudarlos a afrontarlo y superarlo.

Otros estudios en relación a disminuir el nivel de estrés, efectuadas también por Meichenbaum (1988), están orientados a pacientes que van a someterse a una intervención quirúrgica o exploraciones médicas molestas, con la finalidad, de proporcionar la información y educación sobre habilidades de afrontamiento útil.

La aplicación de estudios de investigación en instituciones sanitarias ha constituido un área importante de intervención para el conocimiento y control del estrés, como es el caso del paciente con dolor agudo y crónico, que fue la población estudiada por Meichenbaum y Genest (1983) quienes elaboraron un manual de tratamiento para el autocontrol del dolor de pacientes aquejados de artritis,

dismenorrea, migraña, quemaduras, así como el pacientes previos a cirugía y con estrés postoperatorio, en quienes aplicaron una serie de técnicas para enseñarles estrategias de afrontamiento adecuadas para reducir la ansiedad.

Estudios en grupos laborales que trabajan bajo condiciones de estrés intenso, reportan datos como la investigación de Sarason, Johnson, Berberich y Siegel (1979) quienes presentaron un extenso reporte de las reacciones autoregistradas de estrés, en alumnos de la academia de policía ante situaciones que provocan cólera y son amenazantes. Aplicándoles un programa de adiestramiento eficaz para reforzar las habilidades de afrontamiento bajo condiciones de alta presión intrínsecamente relacionadas a su labor como policías.

El estrés en controladores de tránsito aéreo, Shultz (1985) lo evaluó reportando que un signo característico de esta población es la hipertensión, que se presenta con una frecuencia tres veces mayor que en poblaciones con otros empleos y aunque se pronosticaba que la tasa de enfermedades cardiovasculares debería de ser muy alta, no fue así, ya que en dicha población se encontraron menos enfermedades de este tipo, concluyendo que es debido a la satisfacción que produce su desempeño en esa labor, ya que éste parece ser un factor determinante en el manejo del estrés.

Long B. (1982) informa de sus investigaciones sobre los efectos del estrés en personas que trabajan cambiando de turno, reportando que las úlceras son ocho veces mas frecuentes que en quienes trabajan exclusivamente turnos diurnos,

concluyendo que: la mayoría de quienes trabajan en turnos rotativos experimentan **incomodidades de dos tipos, trastornos de tipo corporal y como resultado de esto, en su mayoría pérdida de sueño, que da origen a la fatiga.**

Este concepto de fatiga ayudó a explicar el deterioro en el desempeño de **pilotos de aeronaves, que fue el descubrimiento más significativo de una investigación realizada experimental en E.U. realizado por M.C. Farlandy y cols. (1976) en donde se informa que el estrés de vuelo reporta fatiga que origina una tendencia general a un repentino incremento de los errores al final del vuelo.**

De lo que se deduce que el aviador al encontrarse estresado durante todo el **vuelo tiene una tendencia casi irresistible al relajamiento cuando se acerca al aeropuerto siendo esto factor responsable de las fallas que se cometen en la ejecución del trabajo.**

En el estudio realizado en México sobre fatiga y estrés del vuelo por **Monroy Ayon (1988), se encontró la presencia de dos factores fundamentales como resultado de la tensión en pilotos de aeronaves y son: el "efecto estrés", caracterizado por una "hiper-responsabilidad" funcional, que se manifiesta como un incremento de la actividad cognoscitiva de los sujetos después de los vuelos y como una agudización de funciones que revela un alto grado de respuesta funcional caracterizado por un incremento de la concentración después del vuelo.**

Y el segundo efecto llamado "efecto fatiga" que es un decremento de las funciones de algunos procesos cognoscitivos como disminución en la velocidad de respuesta e ineficiencia en tareas de memorias y solución de problemas.

La dirección general de Autotransporte de París y un grupo de especialistas en cambios de comportamiento, evaluó mediante el método de encuestas, el estrés en conductores del servicio del metro y autobús, con la intención de limitar la tasa de depresión en los empleados jóvenes (25-35 años) e intensificar la prevención de riesgos profesionales encontrando como causas de estrés e irritabilidad las reportadas en las encuestas aplicadas de Noviembre de 1992 a Marzo de 1993, las que fundamentalmente son:

1.- Condiciones de circulación y la fatiga nerviosa debido a la vigilancia constante y a los problemas múltiples de circulación y los relacionados con los riesgos del oficio.

2.- Relaciones negativas con los usuarios, actitud de los pasajeros, agresiones verbales, desacato a las instrucciones, etc.

3.- Horarios desfasados, que ejercen una tensión laboral que afecta, tanto su vida personal como familiar.

Reportándose como consecuencias de este estado de estrés:

- Las Psicológicas: ansiedad, depresión, desvalorización del yo.

- Las Somáticas: insomnio, trastornos digestivos, taquicardias, y dolores diversos.

Consecuencias en el comportamiento:

Agresividad, irritabilidad constante, desmotivación, desconcentación, frustración.

Y como característica general una fatiga constante.

Concluyendo que a consecuencia de la tensión laboral sus reacciones de afrontamiento ante el estrés son: de irritabilidad (hipersensibles), con una sensación de ser agresivos (hipersuceptibles) y con uso de estrategias violentas y agresivas (hiper-intolerantes).

Otros estudios en población mexicana, sobre niveles y consecuencias de estrés son los que Valderrama I. y cols. (1988), han realizado en deportistas de alto rendimiento, en donde reportan que aspectos como el autoconcepto, el apoyo social percibido, la filiación, el gusto por el deporte y la religión entre otros, son factores determinantes como amortiguadores en el impacto de los estresores que les generan su actividad.

Domínguez B., Valderrama I. y cols. (1992) también han aplicado cuestionarios para medir el grado de estrés en poblaciones: agentes de la policía judicial (129), pacientes con enfermedades terminales (71) y empleados federales (71), víctimas de delitos violentos (123), con la finalidad de medir tanto los niveles de ansiedad y tensión como las consecuencias psicofisiológicas y los estilos de afrontamiento al estrés, aplicando además estrategias de control y reducción de estrés mediante capacitación en este ámbito, obteniendo resultados significativos al comparar niveles de estrés antes y después del entrenamiento.

Si permaneciéramos demasiado tiempo en estado de estrés, se agotarían nuestra reserva de energía y necesitaríamos de reposo para recuperarla, así que los que trabajan en situaciones de estrés constante, o de tensión crónica entendida más como una situación en la que se desenvuelve el sujeto que como un acontecimiento ante el que se ve obligado a reaccionar. ^{estrés} Puede situar al organismo al borde del fracaso adaptativo (De Flores y Valdés, 1985).

Como sucede a quienes desempeñan labores de continuo estrés, como médicos de unidades de terapia intensiva, enfermeras de pacientes terminales, rescatistas, bomberos y personal como el que estudiamos en esta investigación Técnicos de Urgencias Médicas de la Cruz Roja -T.U.M.s-.

Sobre estudios relacionados con el estrés de personal en poblaciones como ésta, se encontró el antecedente del estudio de Reyes Partida (1983), quien evaluó personal médico que labora con pacientes de alto riesgo quien afirma que ... "un

constante contacto con la realidad del dolor y el sufrimiento puede conducir a un desequilibrio en los patrones normales de defensa”.

Jacques Menzies (1970) expone en un estudio realizado en el servicio de enfermeras en un Hospital General sus observaciones al realizar entrevistas y aplicar cuestionarios sobre el nivel de tensión y ansiedad, concluyendo que el elevado nivel de tensión generaba deserción frecuente, rotación de personal, alto índices de enfermedad, sobre todo dolencias leves que justificaban ausencias menores.

Sus primeras conclusiones ponen de manifiesto que las enfermeras afrontan la realidad del sufrimiento y la muerte en medida poco igualada por personas de otras profesiones. La labor que ejecutan implica realizar tareas que de acuerdo a las normas corrientes son desagradables y asqueantes e inspiran temor. Las técnicas empleadas para afrontar la ansiedad se enumeran de la siguiente manera: la disociación, la despersonalización y la negación de sentimientos. Además revisa una serie de conductas que el médico asume ante la emergencia de la muerte y que se dan en tres fases: negación, depresión y aceptación de la muerte.

Price (1973), estudia el estrés al que están sujetas las enfermeras al cuidado de pacientes de la unidad coronaria, este trabajo tiene como objetivo central investigar el estrés experimentado por ellas en la responsabilidad de la enfermedad y la muerte, concluyendo que hay una confusión inconsciente entre el sentimiento de ser responsable por el cuidado de la enfermedad y el de ser responsable de la muerte del paciente.

Otro estudio al respecto, lo realizó Gross (1977) su propósito fue explorar los sentimientos de las enfermeras a cargo de pacientes moribundos evaluándose a treinta enfermeras encargadas de pacientes en fase terminal, concluyendo que se presentan estadios de sentimientos como miedo, tristeza, necesidad de ayuda, enojo, aceptación y sentimiento de culpa.

En un estudio piloto sobre el impacto post-traumático del trabajo de bombero ante un desastre, se reportaron los diferentes orígenes del estrés, aduciendo su tensión a problemas de coordinación en el trabajo y presión de tiempo. Mc Farlane, (1992).

En otro estudio realizado por Goldstein, Hammer, y Shapiro (1992) utilizaron los cambios de presión arterial para determinar parámetros del estrés en personal paramédicos antes y después de acudir a un servicio, encontrando pocas variables de presión significativas.

CAPITULO IV

FUENTES DE ESTRES

CAPITULO IV

FUENTES DE ESTRES

El medio ambiente y la sociedad en la que vivimos se transforma constantemente a un ritmo que supera frecuentemente nuestra capacidad de adaptación y nuestro ritmo biológico.

Todo cambio es factor de estrés y se dice que el éste es la enfermedad del cambio rápido o excesivo que obliga a adaptarse constantemente.

Los fenómenos estresantes son los mismos para todo el mundo, lo que cambia es la manera de percibirlos y de interpretarlos a partir de las propias creencias e historia personal, por lo tanto, el estilo de afrontamiento es diferente y específico de cada persona.

Aunque el estrés se ha considerado un fenómeno que afecta a cualquier individuo y en cualquier ambiente, es hasta fechas recientes cuando se ha tomado en cuenta como particularmente importante dentro del ambiente laboral, dado que una gran cantidad de tiempo de nuestra vida la invertimos en el desempeño de nuestro trabajo y esto llama la atención en el sentido de que el denominado "estrés laboral" tiene graves repercusiones sobre la calidad del desempeño del bienestar físico y mental.

Para investigar sobre el estrés laboral es necesario considerar diversas fuentes de tensión dentro de las condiciones del medio particular de trabajo a las que es necesario que se adapte el individuo para mantener su homeóstasis, las que implican desde aspectos físicos como el ruido, luz inadecuada, etc., pasando por aspectos técnicos como inconvenientes en el desempeño del trabajo o falta de material e infraestructura deteriorada o en otro rubro situaciones de carácter organizativo como horario de trabajos mixtos o jornadas agobiantes; además de los problemas relativos al clima organizacional.

Todo ser social soporta una carga considerable de estrés proveniente de los estímulos del medio ambiente que inciden en su conducta ocasionando limitaciones para vivir adecuadamente.

La personalidad particular del individuo determina el éxito o fracaso en su desempeño laboral y se conforma a partir de tres factores: los hereditarios, que son información genética no modificable como edad y sexo; los adquiridos socialmente, que son los que se acumulan en la línea de la vida como escolaridad y, los psicológicos, como el autoconcepto, los cuales integrándose a los anteriores permiten al individuo adaptarse a los eventos estresantes.

Diversas investigaciones reportan que algunas de las fuentes de estrés a nivel individual están asociadas directamente al papel que desempeñamos en la organización del trabajo, la clave aquí es lo directamente relacionado que esté el individuo con la función particular de su desempeño, como por ejemplo el

desempeñar un rol conflictivo como lo serían los supervisores, tener una sobrecarga de trabajo como quienes rolan turnos, llevar a costas la responsabilidad de otros como los bomberos o personal de rescate.

Otros roles de conflicto son de naturaleza más subjetiva y provienen de la diferencia entre los requisitos formales del rol y los propios deseos, metas y valores del individuo.

Otro estresor comúnmente mencionado en investigaciones de estrés laboral es la presencia de cualquier tipo de situación conflictiva en las relaciones interpersonales.

El desempeño del trabajo puede verse afectado por condiciones tensionantes en una diversidad de formas como lo demuestra el estudio de Margolis (1974), quien descubrió que la tensión que provoca la sobrecarga de trabajo ocasiona disminución en la motivación para el trabajo, disminución en la calidad de toma de decisiones y deterioro en las relaciones interpersonales.

El llevar a costas la responsabilidad por otros es otra causa de estrés. Así se ha observado que frente a la posibilidad de mayor responsabilidad laboral hay quienes desertan o prefieren seguir en su posición de menor rango, como algunos supervisores que renuncian a puestos ejecutivos, más en el caso de quienes laboran en áreas de rescate y urgencias, la responsabilidad de salvar la vida de otros al

tiempo de arriesgar la propia, implica un alto grado de tensión constante que además asumen de manera voluntaria.

4.1. ESTRES Y FAMILIA

La aceptación de la autoridad es una actitud fomentada por la familia, siendo ésta el eje central para la buena adaptación a circunstancias estresantes. Si ésta no se da es muy probable que en la organización laboral se ocasionen choques, desacuerdos, incomunicación, inseguridad, etc.

La comunicación familiar es importante para el aclaramiento y resolución de conflictos, si ésta no se da se generan barreras que bloquean las relaciones interpersonales y una ambigüedad en los mensajes.

Las actitudes generadas por la familia guiarán a la persona dentro de la empresa para el logro del éxito o fracaso de la actividad que desarrolle.

El respaldo de la familia aminora los efectos de la insatisfacción laboral, pues procura otra clase de satisfacciones y logros ajenos al trabajo y éstos pueden compensar los sentimientos negativos producidos por el trabajo y proporcionan autoestima, aceptación y sentido de dignidad personal.

4.2. ESTRES Y SOCIEDAD

Otro factor que repercute en la vulnerabilidad al estrés lo constituye el apoyo social. El que sufra soledad psíquica o física será más vulnerable que el que haya establecido firmes lazos sociales. El apoyo social en el trabajo también aminora las consecuencias del estrés.

La cohesión del grupo de trabajo y la simpatía hacia el supervisor contribuyen mucho a aliviar la tensión y mejoran la salud (Schultz, 1989).

El hecho de tener de quién recibir apoyo emocional, informativo y/o tangible, ha recabado mucha atención como recurso de afrontamiento en las experimentaciones realizadas sobre estrés (Lazarus, R. 1991).

Dicha percepción parece ser eficaz hasta el extremo de estimular y mejorar las estrategias de afrontamiento (Díaz Guerrero, R. 1986).

4.3. ESTRES Y ORGANIZACION LABORAL

El estrés es un agente psicológico que causa graves daños físicos tales como enfermedades gastrointestinales (úlceras y colitis), cardiopatías, afecciones cutáneas, alergias, cefalalgias y cáncer. Este es un factor psíquico común en toda clase de trabajo.

Considerando que una buena relación interpersonal superior -colaborador, es aquella que busca la superación de las barreras de la comunicación y evita malas interpretaciones y que además la mayoría de la gente pasa la tercera parte de su vida en el trabajo, el estrés aminora notablemente la motivación y capacidad física del empleado.

Ello puede llevar a una disminución de la productividad y al incremento de errores y accidentes.

Además, el estrés y sus consecuencias provocan retardos, ausentismo, decisiones deficientes, cesantías y costos más elevados de atención médica. El estrés representa a veces un gasto mayor para las empresas que los accidentes mismos (Schultz, 1989).

Si en el ambiente laboral se presentan a menudo causas de tensión, con el tiempo el organismo mostrará inevitablemente un daño fisiológico y el individuo se enfermará.

Cuando se deteriora la salud también disminuyen la resistencia y la energía; es evidente que la motivación y el rendimiento serán menos satisfactorios.

Hay varios aspectos del trabajo, los denominados "estresores" capaces de originar estrés: a) la sobrecarga cuantitativa es aquella en que hay mucho trabajo y

se dispone de poco tiempo para realizarlo; b) la sobrecarga cualitativa no consiste en demasiado trabajo, sino en la dificultad excesiva del mismo.

Como podemos observar, el exceso de trabajo o su dificultad producen estrés.

Otro estresor en el lugar de trabajo es el cambio, la mayoría de la gente se resiste al cambio. Cuando se introduce un nuevo método o procedimiento el empleado necesita aprenderlo y adaptarse a él.

Un tipo reciente de cambio que produce mucha tensión a los empleados más veteranos es el número creciente de jóvenes, mujeres y miembros que aportan a la empresa diferentes valores culturales, estilos de vida y actitudes.

CAPITULO V

REACCIONES PSICOFISIOLOGICAS

CAPITULO V

REACCIONES PSICOFISIOLOGICAS

De todas las consecuencias del estrés, los efectos sobre la salud física son los más desafiantes y controvertidos, es por ello que las reacciones psicofisiológicas generadas por el estrés laboral, representan un capítulo importante en la descripción de los efectos nocivos de la tensión en personas que se encuentran sometidas a constantes estímulos estresantes durante su desempeño laboral.

La salud física es una manifestación ecológica de la relación individuo-ambiente y, además, es una relación dinámica al igual que la salud mental, debido a que ambas sufren variaciones sujetas a la influencia de factores tanto biológicos como sociales, por lo que la exposición a estímulos aversivos que sobrepasan el nivel de capacidad de respuesta del individuo repercute invariablemente en el equilibrio psicológico y fisiológico de la persona, con las respectivas consecuencias en el deterioro de su salud.

El manual de diagnóstico y estadística D.S.M. III (1993), indica que el estrés puede ser un factor que influya sobre una amplia gama de trastornos psicofisiológicos. La bibliografía al respecto, cita que entre los problemas físicos más comunes se encuentra el dolor de cabeza, el cual tiene variantes como el dolor de cabeza tensional o dolor tensional, descrito como un dolor o sensación de tirantez, presión o constricción que varía enormemente en cuanto a la intensidad, frecuencia y duración, resultando a veces prolongado y de localización suboccipital.

En otra clasificación se encuentra el dolor de "migraña", el cual parece ser fundamentalmente vascular. Howarth (1965, citado por Meichenbaum, 1987) encontró una asociación evidente entre los sucesos vitales que provocan estrés y los dolores de cabeza en el 54% de la muestra que estudió y describe que en su mayor parte son desencadenados por sucesos de tensión cotidiana.

En otras investigaciones, se ha demostrado que el estrés y la emoción pueden afectar el funcionamiento respiratorio y el desarrollo clínico del asma en sujetos asmáticos. Purcell y Weyss (1970, citado en Meichenbaum, 1987) observaron que el estrés puede ser originado por causas muy diversas, pero que los problemas que se derivan del asma son, con toda certeza, generados por episodios de tensión.

En otros estudios, los resultados implican al estrés en la etiología de la tensión arterial alta, clínicamente llamada hipertensión, ubicando un tipo específico de síntoma denominado hipertensión esencial, que es el trastorno que se diagnostica por exclusión cuando no hay pruebas de que la presión elevada sea causada por ninguna disfunción orgánica específica.

Queda definido que el estrés se produce cuando en el organismo se da una activación mayor de la que éste es capaz de reducir con sus estrategias de afrontamiento ya sean psicológicas o conductuales. En la teoría de la enfermedad se hace referencia a un fracaso adaptativo, consistente en una excesiva activación de gran resonancia emocional. El estudio del estrés se encuadra así en las líneas de la

investigación que parten de la hipótesis de vincular la emoción a la lesión (De Flores y Valdés, 1985).

La activación del organismo parece decidida, en primera instancia, por procesos nerviosos, centrales. En efecto, en el concepto de estrés va implícita una cognición -que viene a ser el procesamiento de la información sensorial que hace el sujeto desde sus procesos psíquicos- y una consecuencia: la activación del organismo generada a partir de la primera unidad funcional del cerebro sistema reticular.

La activación nervioso-central parece alcanzar su punto máximo en situaciones que exigen esfuerzo conductual (defensa de estatus, agresión, etc.). La preparación del individuo para el afrontamiento de todo ello se lleva a cabo a través del sistema simpático-adrenal encargado de mantener el medio interno en estado uniforme. Este sistema está compuesto por el sistema nervioso simpático emergente del hipotálamo y por la parte medular de las glándulas suprarrenales.

La parte medular libera catecolaminas en sangre, sobre todo adrenalina (Coping, 1980, citado por De Flores y Valdés, 1985).

Tanto la estimulación de los nervios simpáticos como las situaciones de estrés aumentan la conversión de tirosina marcada en noradrenalina.

Las consecuencias biológicas de esta activación se concretan en el aumento de la tensión arterial, la frecuencia cardíaca, la glucogenolisis y la lipolisis, la disminución en la secreción de insulina, además hay un decremento en la actividad intestinal, baja en el sistema inmunitario vasoconstricción cutánea y vasodilatación muscular. Durante el estrés agudo, la concentración de noradrenalina oscila en la mayoría de las regiones cerebrales y esta variación parece depender del tipo de estrés (el estrés físico modifica mucho la noradrenalina cerebral).

La síntesis de noradrenalina (NA) se incrementa en casos de estrés físico, agudo o crónico, en estados decólera (Ax, 1953; Funenstein, 1955, citado de Flores y Valdés, 1985), de agresividad (Kelly, 1980), de interacción social difícil (Carruthrs, 1967, cit. De Flores y Valdés, 1985), y en caso de conductas de alto riesgo (Lader, 1980; Mason, 1972, cit. De Flores y Valdés, 1985).

De hecho, la catecolaminasa ha usado como indicador bioquímico de la capacidad adaptativa (Weys, 1981; De Flores y Valdés, 1985). Así como la NA se ha vinculado a la tensión y a la acción conductual y la adrenalina ha sido considerada el indicador bioquímico de la actividad emocional del sujeto (Kelly, 1980; citado De Flores y Valdés, 1985).

La extraordinaria sensibilidad reactiva del sistema simpático adrenal lleva a concluir que el simple hecho de abrir los ojos al despertar provoca una liberación masiva de adrenalina; lo mismo ocurre si el sujeto percibe algún ruido inesperado en estado de reposo (De Flores, 1987). Por lo anterior, se deduce que los factores más

importantes de resistencia durante el estrés son los del sistema nervioso y los del sistema endócrino hormonal que tratan de mantener incolume la función y la estructura del organismo, a pesar de la exposición a los agentes estresores.

El estrés roba al organismo ciertos elementos imprescindibles. La recomendación general es que después de haber cursado por un periodo de estrés, se evite el consumo de carne magra, pescado o productos lácteos.

El estrés agotas la vitamina C y el potasio. Una dieta para luchar contra el estrés debe incluir cantidades bajas de sal, colesterol y azúcar y grandes cantidades de carbohidratos complejos como frutas, vegetales, cereales integrales y verduras. Lo menos indicado en la alimentación de quien está propenso al estrés es el azúcar, debido a que el páncreas produce insulina para expulsarla, lo que obliga a la glándula adrenal a estabilizar el azúcar sanguíneo, emitiendo hormonas como la adrenalina y el cortisol, produciendo una reacción de estrés que puede incluir taquicardias, dilatación de pupilas, tensión muscular, etc.

Las personas que siguen programas de ejercicios suelen encontrarse mejor preparadas para soportar periodos estresantes, mucho mejor que quienes llevan una vida de tipo sedentario. La risa trabaja produciendo endorfinas que alivian el dolor, permite una mayor oxigenación, relaja y favorece el estado emocional general. Por lo tanto, la risa es una alternativa importante en la lucha contra el estrés.

CAPITULO VI

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

CAPITULO VI

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

Conocer los esfuerzos que hacen los individuos para enfrentar el estímulo estresante conlleva el estudio de diversas formas de reacción y conductas usadas con el fin de aminorar los efectos del estrés, de responder a las demandas del estímulo tensionante y de recuperar el equilibrio psicofisiológico.

El afrontamiento es un subconjunto de actividades adaptativas que implican esfuerzo y que no incluyen todo aquello que hacemos con relación al entorno.

Kahn y sus colaboradores (1964) señalan también la importancia de definir el afrontamiento independiente del resultado, añadiendo que el estudio de la conducta de afrontamiento debería incluir tanto los errores como los éxitos.

El mejor afrontamiento es aquél que modifica la relación individuo-entorno en el sentido de mejorarla. El afrontamiento es considerado como equivalente de la actuación efectiva para la solución de problemas.

Los procesos de afrontamiento que se utilizan para soportar tales dificultades o para minimizarlas, aceptarlas o ignorarlas, son tan importantes en el arsenal adaptativo del individuo como las estrategias dirigidas a conseguir el dominio del entorno.

El afrontamiento son aquellas fuerzas cognitivas y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.

Esta definición implica una diferenciación entre afrontamiento y conducta adaptativa automatizada, al limitar el afrontamiento a aquellas demandas que son evaluadas como desbordantes de los recursos del individuo.

El afrontamiento como proceso tiene tres aspectos principales: primero, el que hace referencia a las observaciones y valoraciones relacionadas con lo que el individuo realmente piensa o hace en contra posición con lo que éste generalmente hace. Segundo, lo que el individuo realmente piensa o hace es analizado dentro de un contexto específico. Tercero, hablar de un proceso de afrontamiento significa hablar de un cambio en los pensamientos y actos a medida que la interacción va desarrollándose.

Para Lazarus y Folkman (Lazarus, 1966; Lazarus y Folkman, 1984) afrontar una amenaza equivale a abordarla mentalmente, es decir, acusar recibo de que existe, estableciendo un plan de acción dependiente del modo en que el sujeto la percibe.

Los intentos adaptativos del organismo para afirmarse respecto al entorno, pueden conducir a un estado de afrontamiento permanente en la medida en que la

acción no es definitivamente eficaz para suprimir la actuación que provoca la congnición de amenaza. Esta instalación en la lucha sostenida por el control del medio sugiere un contexto ambiental de difícil modificación o el uso de estrategias de afrontamiento inadecuadas.

6.1. INFLUENCIA DEL TIPO DE PERSONALIDAD EN LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

La personalidad influye en la predisposición a la tolerancia al estrés. Ello se observa sobre todo en la personalidad de tipo A y en su susceptibilidad a la cardiopatía, una de las consecuencias principales de la tensión. Aunque hay factores físicos que causan ataques cardiacos (hábitos de fumar, obesidad y falta de ejercicio, por citar algunos), no representan más del 25 por ciento de los casos. El resto se atribuye al estrés relacionado con un patrón específico de la personalidad. Los que pertenecen a un tipo de personalidad, la de tipo B, rara vez sufren ataques cardiacos, sin importar su trabajo ni su alimentación y hábitos de fumar.

La personalidad de tipo A es muy propensa a los ataques cardiacos cuando llega a la edad madura, prescindiendo los factores físicos concomitantes y la clase de profesión. Estos individuos se caracterizan fundamentalmente por dos aspectos: un fuerte impulso competitivo y un dinamismo excesivo. Son muy ambiciosos y agresivos, siempre deseosos de nuevos logros, luchan contra el tiempo, pasan de una meta a otra, siempre tienen prisa. Cuando se proponen algo, tienen que conseguirlo cuanto antes y no saben esperar un poco. Son hostiles aunque se las

arreglan para encubrir tal actitud. Su hostilidad y agresividad la descargan compitiendo con otros particularmente en su trabajo; a veces también lo hacen en otras esferas de su vida. Son impacientes y se irritan por cualquier motivo si creen que los demás están laborando a un ritmo demasiado lento.

Tales características hacen que las personas de tipo A estén en un estado de permanente tensión y estrés. Aún cuando el puesto no tenga fuentes de estrés, su personalidad los tiene tensos la mayor parte de la jornada.

A veces los de personalidad de tipo B son tan ambiciosos como los de personalidad de tipo A, sólo que no comparten ninguna de sus características. Llevan una vida normal y sin tantas tensiones en todos los aspectos de su existencia, también en su trabajo. Pueden trabajar tan duro como los de personalidad de tipo A, estar en ambientes productores de una tensión semejante y todo ello sin que sufran los efectos perjudiciales del estrés o apenas si los sienten.

En síntesis, el afrontamiento dependerá de las consecuencias psicológicas y somáticas del estrés y dependiente del tipo de personalidad de quien lo padece.

CAPITULO VII

METODO

CAPITULO VII

METODO

7.1. METODO

Con la revisión bibliográfica citada se pretende acentuar la importancia de analizar la presencia del estrés en diferentes poblaciones, pero sobre todo en aquellas identificadas como de alto riesgo laboral debido a que el desempeño de estos trabajos implica elevados índices de riesgo en el bienestar físico y mental de quienes lo ejecutan, debido a que las condiciones de este tipo de trabajo son estresantes, *per se*, como el caso de los policías judiciales, pilotos, enfermeras de pacientes terminales, bomberos o personal de urgencias y rescate de la Cruz Roja, como es el caso particular de atención de este estudio evaluativo de tipo exploratorio de campo, en donde el problema u objetivo de investigación se plantea de la siguiente manera:

a) DETERMINAR: mediante el uso de una batería de pruebas que miden estrés, las condiciones psicofisiológicas y estilos de afrontamiento de un grupo de Técnicos de Urgencias Médicas, originados por las situaciones a las que se ven expuestos en el desempeño de sus actividades de emergencia y alto riesgo.

B) ANALIZAR: los factores más característicos que aparezcan como causales del estrés, la sintomatología presentada como respuesta a lo que consideren una situación amenazante, las variantes que presenten en el manejo del estrés, su percepción particular sobre el ambiente laboral actual y como factor complementario, las condiciones del autoconcepto del personal.

7.2. DISEÑO

Debido a la carencia de estudios sobre estrés laboral en una población como la de Técnicos en Urgencias Médicas, no se pretende, en este caso, llevar a cabo comparaciones sino identificar las causas y consecuencias particulares del estrés a que se encuentran sometidos los T.U.M.s. de Cruz Roja ante el desempeño de una labor tan altamente riesgosa, altruista y estresante.

7.3. SUJETOS

Para la realización de nuestra investigación, se tomó como muestra un grupo de 30 Técnicos en Urgencias Médicas de la Cruz Roja Mexicana de la Delegación Naucalpan. Se empleó un muestreo no probabilístico intencional, hasta completar el criterio de 30 T.U.M.s. que representaron el 75% del personal adscrito a dicha delegación.

7.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Los instrumentos empleados en nuestra investigación se erigieron con base a una serie de criterios fundamentales:

- 1.- Que fueran instrumentos de medición que por su objetividad en la calificación permitieran evaluar cuantitativamente y que fueran autoaplicables debido a la circunstancias del trabajo.
- 2.- Sobre los cuales ya existiera experiencia en su aplicación en México.
- 3.- Que las escalas fueran capaces de identificar aquellos aspectos en los cuales estamos interesados para que continúen la línea de investigación sobre el estrés y permitan posteriores comparativos.

I Cuestionario De Ambiente Laboral. Es un cuestionario que consta de preguntas semiestructuradas, abiertas y cerradas, cuyo objetivo es conocer el proceso laboral de los Técnicos en Urgencias Médicas de Cruz Roja que pueden dar origen a estados de estrés, así como las estrategias que utilizan para afrontarlas. (Ver anexo 1).

II Inventario de Síntomas de Estrés. Este es un instrumento en proceso de estandarización que se elaboró a partir de los informes de las reacciones ante el estrés de alrededor de 300 trabajadores que han participado en cursos de control de

estrés y que durante las dinámicas del mismo enunciaron sus síntomas. Se complementó con reacciones que la literatura internacional en psicología enumera como síntomas típicos en una situación de estrés. Indica algunos síntomas comúnmente identificados a un estado de estrés en escala de 0 a 5.

Consta de 42 reactivos de tipo *lickert* en donde como opciones de respuesta se encuentran calificativos como: Poco, Regular, Mucho, Bastante, más tres opciones de respuesta abierta, contemplando otros posibles síntomas no mencionados, con la misma opción a respuestas. El cuestionario es de aplicación individual o de grupo. Las instrucciones para su aplicación son las siguientes: "Marque con una X el paréntesis que indique el grado de intensidad en que ha padecido durante los últimos seis meses las siguientes sensaciones o malestares". (Ver anexo 2).

III Cuestionario de Ansiedad Cognoscitivo-Somática. Es una escala creada por G. Schwartz (1976) traducida por B. Domínguez (1987). Esta es una prueba aplicada en México a diferentes muestras clínicamente significativas (víctimas de delitos violentos (137), mujeres con cáncer cérvico-uterino (71), deportistas de alto rendimiento (69), policías judiciales (129), empleados federales (71), con cuya información se estandarizó, confiable y validó para nuestro país Valderrama y colaboradores (1994). Consta de 14 reactivos en donde los pares miden los aspectos somáticos y los reactivos impares los de orden cognoscitivo. (Ver anexo 3).

Un análisis factorial indicó que el CACS mide claramente ansiedad cognoscitiva y somática; el Alpha de Crombach obtenido para los dos factores y la escala total fue superior a .80, por lo que se afirma que es una escala válida y confiable.

Para su aplicación se dan las siguientes instrucciones:

“Aquí se le presentan una serie de frases que se refieren a las reacciones que la gente comúnmente manifiesta cuando se enfrenta a determinadas situaciones de la vida que se toman conflictivas. Identifique con una X el grado en que han aparecido las reacciones en usted. Las respuestas corresponden a valores de Nada, Poco, Regular, Mucho, Bastante”.

IV Perfil de la Conducta de Actividad. Este es un instrumento que mide el tipo de personalidad que presenta un sujeto mediante respuestas autodescriptionales. Se constituye de 12 reactivos cerrados, con tres alternativas de respuesta. Se rige bajo las siguientes instrucciones:

“Para cada una de los reactivos que se enlistan, usted encontrará tres opciones, elija la opción que la describa más a usted, responda marcando una cruz sobre el paréntesis correspondiente”. (Ver anexo 4)

V Escala de Autoconcepto. Este instrumento es un diferencial semántico construido con el fin de evaluar el significado que tiene un objeto para un individuo.

Se compone de 72 reactivos o pares de adjetivos opuestos, con siete opciones de respuesta en cada reactivo, para así indicar el grado mayor en que posee dicha característica, el espacio central indica neutralidad. Se extrajo de una escala de autoconcepto, obtenida y validada por La Rosa (1986) en población mexicana.

Se seleccionaron los pares de adjetivos con base a los pesos factoriales más altos, obtenidos por el autor de acuerdo con las cinco dimensiones referidas al autoconcepto.

Iniciativa. Es decir, si la persona tiene o no la iniciativa en los diferentes campos de la actividad humana, incluso la social.

La dimensión social. Se refiere al comportamiento del individuo en interacción con sus semejantes y goza de una gran universalidad porque abarca desde relaciones con familiares y amigos hasta la manera en que una persona realiza sus interacciones con sus jefes o sus subalternos.

La dimensión emocional. Abarca los sentimientos y emociones de uno, considerados desde un punto de vista intraindividual, interindividual y del punto de vista de su sanidad o no.

La dimensión ocupacional. Se refiere al funcionamiento y habilidades del individuo en su trabajo, ocupación o profesión y se extiende tanto a la situación del estudiante como a la del trabajador.

La dimensión ética. Concierno al aspecto de congruencia o no con los valores personales, reflejo de los valores culturales.

Instrucciones de aplicación: "A continuación encontrará un conjunto de adjetivos que le pedimos conteste de la manera en que considere que le describen más acertadamente. Conteste marcando una X en donde la descripción sea la que decida, recordando que sólo debe haber una respuesta por renglón". (Ver anexo 5).

VI Inventario de Estrés Cotidiano. Este instrumento pretende medir los efectos acumulativos del estrés cotidiano, para compararlo con la investigación de los efectos de los cambios bruscos en el ciclo de vida de la gente. Se responde conforme a las vivencias individuales durante 5 días consecutivos. Consta de 60 reactivos de los cuales 57 son propuestas y 3 son para anotar situaciones no previstas. Sus respuestas varían del 1 al 5 debido a que son 5 los días que se deben registrar las vivencias estresantes, las cuales en sus respuestas contemplan las seis claves siguientes:

- | | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| X) No me ha ocurrido. | 1) Me ocurrió pero no fue estresante |
| 2) Me causó muy poco estrés. | 3) Me causó poco estrés. |
| 4) Me causó regular estrés. | 5) Me causó mucho estrés. |
| 6) Me causó pánico. | |

Instrucciones: "En la lista encontrará acontecimientos que pueden verse como estresantes o desagradables, revise y decida si le ha ocurrido algo así en las últimas

24 horas, colocando un número del 1 al 6 en los paréntesis de acuerdo a la escala señalando el nivel de estrés provocado. Tiene espacio para 5 días". (Ver anexo 6).

7.5. PROCEDIMIENTO

Se solicitó a las autoridades de Cruz Roja Naucalpan, la autorización correspondiente para la realización de ésta investigación, obteniendo una respuesta afirmativa y todo el apoyo material y humano para llevarla a efecto.

Se hizo una invitación abierta a todo el personal voluntario que integra el cuerpo de Técnicos en Urgencias Médicas -T.U.M.s- para participar en este estudio.

Debido a las condiciones de trabajo, no fue posible reunir al personal en un área como el salón de capacitación para aplicarles los cuestionarios como inicialmente se había programado, así que se entrevistó a uno por uno de los T.U.M.s. que decidieron integrarse al estudio, indicándoles el motivo y procedimiento de llenado de cada cuestionario.

Al mencionar las "condiciones del trabajo", nos referimos a los inconvenientes que surgen por el tipo de actividad que se desarrolla en el área de rescate y emergencias, que implica una movilización constante de personal en diversos horarios y situaciones que impedían la continuidad en la aplicación de los seis cuestionarios. Por lo que se decidió asistir en diferentes horarios incluyendo las

guardias nocturnas, para efectuar la aplicación abordando a los elementos en su misma área de trabajo o mientras desempeñaban alguna de las múltiples actividades que conforman su rol de labores dentro de la base, como son: atención de llamadas de emergencia y toma de decisiones en el área de radio-control, preparación de equipo y rutina de revisión de ambulancias, llenado de reportes y partes de servicio, durante el intervalo de organización de la revista militar, regresando de un servicio.

CAPITULO VIII

ANALISIS DE RESULTADOS

CAPITULO VIII

ANALISIS DE RESULTADOS

Se obtuvo una Chi cuadrada de la muestra para probar si las frecuencias observadas estaban suficientemente próximas a las esperadas.

Se sometieron los resultados de las diferentes escalas a procedimientos como la T de Student y Spearman, que fueron analizados mediante estadísticas descriptivas con el programa *frequency* del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS).

Los resultados de las escalas que se utilizaron en este estudio han sido analizados de forma que se aprecian primeramente los puntajes y conclusiones estadísticas de la población total y posteriormente los que corresponden a cada grupo en relación a las diferencias por sexo. Se clasifican en seis incisos que contienen los aspectos que fueron medidos y se describen en el siguiente orden:

A) CARACTERISTICAS DE LA POBLACION, se incluye información y gráficas correspondientes a las características generales de la población estudiada, como número de elementos participantes, sexo, edad, escolaridad y antigüedad.

B) FUENTES DE ESTRES, describe tres aspectos que se evaluaron con preguntas abiertas del Cuestionario sobre el Ambiente Laboral y con los resultados

del Inventario de Estrés Cotidiano.

C) EVALUACION COGNITIVA SOBRE LAS FUENTES DE ESTRES, incluye la descripción de las respuestas a dos preguntas de autoevaluación expresamente diseñadas dentro del Cuestionario de Ambiente Laboral.

D) SINTOMAS Y REACCIONES ANTE EL ESTRES, se describen y evalúan los resultados del Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva Somática y el Inventario de Síntomas de Estrés.

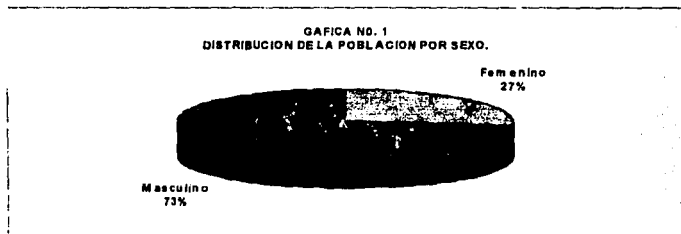
E) MEDIADORES INTERNOS Y EXTERNOS ANTE EL ESTRES, se muestran los resultados obtenidos en los mediadores, los cuales fueron determinados por las respuestas a las preguntas 6 y 7 del Cuestionario de Ambiente Laboral sobre actitudes hacia el trabajo y apoyo social percibido, el análisis de los Cuestionarios de Autoconcepto y el de determinación de Perfil de Personalidad AB.

F) ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN T.U.M.s. se analizan las respuestas a la pregunta abierta del Cuestionario de Ambiente Laboral diseñado para conocer qué hacen para reducir la tensión.

A. CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

Esta investigación se llevó a cabo con un grupo de Técnicos en Urgencias Médicas del cuerpo de voluntarios de la Cruz Roja, Delegación Naucalpan. Integrándose por una muestra de 30 elementos activos, 22 de ellos del sexo masculino y 8 del sexo femenino; en la gráfica #1 se muestran porcentajes de los géneros de la población evaluada.

GRAFICA No.1
DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR SEXO



La edad de los T.U.M.s evaluados osciló entre los 18 y 62 años, con un promedio de 22 años de edad siendo el tiempo que tienen prestando sus servicios voluntarios a la Institución de 1 a 28 años, con un promedio general de 4.6 años.

Con relación a la variable de Escolaridad, encontramos que el mayor número de T.U.M.s participantes cuentan con instrucción a nivel de Bachillerato y el mínimo corresponde a quien concluyó sólo la instrucción primaria, además de quienes cursan o han concluido sus estudios a nivel técnico, comercial y algunas licenciaturas como medicina, química, administración, psicología y enfermería. Distribución que se ilustra en la siguiente tabla.

TABLA No. 1
NIVELES DE ESCOLARIDAD DE LOS
INTEGRANTES DE LA MUESTRA

ESCOLARIDAD	Fr	%
1.- Primaria	1	3.3
2.- Secundaria	6	20.0
3.- Comercio	2	0.7
4.- Técnico electricista	1	3.3
5.- Bachillerato	14	46.7
6.- Licenciatura	6	20.0
TOTALES	30	100.0

B. FUENTES DE ESTRES

Tomando en consideración que el estrés no es solamente generado por un acontecimiento de gran impacto, sino que se presenta por las diferentes circunstancias cotidianas, se aplicó el Inventario de Estrés Cotidiano, el cual enlista 57 acontecimientos que pueden verse como estresantes o desagradables. Este cuestionario fue respondido por el T.U.M.s. durante cinco días, lapso en el cual si el evento no le había ocurrido, lo marcaba con una "X.", en caso que sí le ocurriera, se indicaría la cantidad de estrés que causó colocando un número del 1 al 6, en donde 1 correspondió a "ocurrió pero no fue estresante", 2 "causó muy poco estrés", 3 "causó poco estrés", 4 "causó regular estrés", 5 "causó mucho estrés" y 6 "causó pánico".

Fue calificado, sumando el valor de la clave de respuesta anotada para cada acontecimiento y dividiendo entre cinco, que fue el número de días que se contestó el cuestionario.

Posteriormente se tomaron los puntajes más altos para determinar los acontecimientos manifestados como más estresantes durante el lapso de la evaluación cotidiana, obteniéndose los resultados que aparecen en la siguiente tabla:

TABLA No. 2**EVENTOS COTIDIANOS GENERADORES DE ESTRÉS**

FUENTES DE ESTRÉS	X	√
	1.56	1.61
1.- Tuvo problemas con dinero		
2.- Pensó en el futuro	1.30	1.40
3.- Le preocupan los problemas de otros	1.08	1.64
4.- No pudo concluir su trabajo	0.96	0.97
5.- Pensó sobre lo que no terminó	0.87	1.09
6.- Por su apariencia personal	0.86	1.42
7.- Le interrumpieron el sueño	0.86	0.97
8.- Tuvo gastos inesperados	0.86	0.96
9.- No terminó lo planeado	0.81	0.85
10.- Tuvo problemas con el tráfico	0.79	1.04

Como puede observarse, las fuentes de estrés cotidiano más alto para toda la población, son principalmente los problemas relacionados con los ingresos económicos y el pensar en la forma en que se diseñará su vida en el futuro inmediato. Ambos eventos cotidianos obtuvieron un promedio mayor a 1; en el

primer caso el puntaje fue de 1.56 y en el segundo caso de 1.30. De igual modo, para ambos eventos la desviación estándar fue mayor al promedio obtenido, lo que significa que la variabilidad de puntajes fue alta, es decir, que así como hay personas que se preocupan altamente por su economía existen otras a las cuales no les interesa.

Muy cercanamente a los dos anteriores eventos cotidianos se encuentra también la preocupación por los problemas de otras personas. Igualmente su desviación estándar es mucho mayor que el promedio obtenido, representando una alta variabilidad en el nivel de estrés que genera estas preocupaciones.

En tercer lugar, le sigue un bloque de eventos cotidianos más relacionados con su ambiente laboral. Así, el pensar en un trabajo que no terminó y el hecho mismo de no haberlo terminado representan también altas fuentes de estrés.

Por último, viene un bloque relacionado con aspectos de naturaleza más personal, por ejemplo el que le interrumpen el sueño, el tener problemas de tráfico, el hacer gastos inesperados o las preocupaciones por la apariencia personal.

En cuanto a los resultados por sexo, se observa que las diferencias significativas en relación a la intensidad de cómo afectan los acontecimientos a hombres y mujeres tenemos que: El hacer algo que no quería, tener miedo a enfermarse, pensar que hizo mal su trabajo, que se le acabara un artículo personal, la interrupción del sueño y hablar con personas que no deseaba, son los eventos en

donde se encontraron variaciones más intensas en el sentido que afectan considerablemente más al grupo de mujeres que al de hombres, ello demuestra por qué, bajo el análisis estadístico, reportan un nivel de significancia mayor o igual a 0.05 que ya es estadísticamente signo de diferencia de consideración, hasta puntajes de mayor o igual a 0.001 superior al anterior.

TABLA No. 3
DIFERENCIAS POR SEXO RESULTANTES DEL
INVENTARIO DE ESTRES COTIDIANO

FUENTES DE ESTRES	HOMBRES		MUJERES		T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	X		X			
1.- Hizo mal su trabajo	0.17	0.39	0.91	1.20	-2.57	0.160
2.- No pudo concluir algo	0.89	0.91	1.15	1.18	-0.62	0.537
3.- Lo obligaron a hablar con personas	0.16	0.40	0.72	1.12	-2.03	0.052*
4.- No saber de una persona	0.46	0.70	1.27	1.25	-2.24	0.033
5.- Le interrumpieron el sueño	0.57	0.82	1.66	0.95	-3.06	0.005**
6.- Tuvo miedo a enfermar	0.36	0.52	1.10	1.02	-2.58	0.015**
7.- Pensó en el futuro	1.15	1.38	1.72	1.45	-0.98	0.333
8.- Se le acabó un artículo personal	0.14	0.32	0.47	0.58	-2.00	0.055
9.- Hizo mal algo que no quería	0.24	0.37	1.18	1.05	-3.73	0.001**
10.- Tuvo problemas con dinero	1.45	1.70	1.88	1.40	-0.80	0.550
11.- Apariencia personal	0.76	1.55	1.11	1.05	-0.58	0.569

Clave * ≤ 0.05 ** ≤ 0.01

Observamos también que el grupo de mujeres se percibe más susceptible a afectarse por eventos cotidianos que le provocan estrés ya que aún cuando no aparecen con un nivel de significancia estadísticamente representativo, sí se reportan eventos como: Tener problemas con el dinero, pensar en el futuro, no saber de una persona, no poder concluir algo y la preocupación por la apariencia personal, cuyo valor de (x) fue más alta en mujeres que en hombres.

Con el Inventario de Estrés Cotidiano se pretendió medir niveles de estrés en diversas áreas, comunes a diferentes tipos de poblaciones, pudiendo destacar los acontecimientos que más estresan. Sin embargo, los valores de toda la tabla son más bien bajos. Se recordará que la clave de calificación de esta escala va de 1 que significa que “ocurrió pero no causó estrés”, a 6 “causó mucho pánico”.

Este hecho reafirma la idea que el estudio de los estresores debe ser específico en el ámbito laboral de cada profesión. En el proceso de trabajo, cada persona se encuentra sometida a estresores propios y característicos de dicho trabajo. Por tal motivo se decidió elaborar un cuestionario denominado “Escala de Ambiente Laboral” que pretende evaluar estos estresores específicos.

Los reactivos que evaluaron este aspecto del proceso del estrés son los siguientes:

I.- Describa en qué consiste su labor como voluntario de la Cruz Roja Mexicana.

2.- ¿Existen algunas actividades de su trabajo que ocasionan tensión?

3.- Indique el grado de tensión que le ocasionan sus actividades.

Las dos primeras fueron de respuesta abierta y en la última se le dieron cuatro opciones de respuesta: "Poco", "Regular", "Mucho" y "Bastante". Se encontraron múltiples acontecimientos estresantes los cuales fueron agrupados en seis categorías, que se reproducen a continuación:

CATEGORIZACION DE LAS FUENTES DE ESTRES LABORAL EN TECNICOS DE URGENCIAS MEDICAS

1. **Enfrentar una situación de emergencia**

- a) Lesionados graves.
- b) Muchos lesionados.
- c) Personas con pánico.
- d) No llegar a tiempo.
- e) No encontrar el lugar del accidente.

2. **Falta de equipo y materiales de trabajo**

- a) Falta de instrumental.
- b) Equipo de radio inadecuado.

3. Inconvenientes en acciones de urgencia

- a) Falta de hospitales.
- b) Ambulancia lejos.
- c) No encontrar al paciente.
- d) Exceso de velocidad.
- e) Mucho sol.
- f) Ensuciarse el uniforme.
- g) Exceso de tráfico.

4. Responsabilidad en acciones de apoyo

- a) Recibir llamadas de emergencia.
- b) Atender dos llamadas simultáneamente.
- c) Recibir llamadas de juego.
- d) Sonido del radio.

5. Organización y ambiente laboral

- a) El mal trato del jefe
- b) Problemas entre compañeros.
- c) Mala distribución del trabajo.
- d) Jornadas de trabajo largas.

6. Problemática personal

a) Estar cansado.

b) Estar mal capacitado.

Conforme a estos indicadores, se formuló la siguiente tabla que muestra las fuentes de estrés en el proceso de trabajo de T.U.M.s.

TABLA No. 4
FUENTES DE ESTRÉS EN EL PROCESO DE TRABAJO DE TÉCNICOS
EN URGENCIAS MÉDICAS

FUENTES DE ESTRÉS	HOMBRES		MUJERES		TOTALES	
	%	X	%	X	%	X
1.- Organización y ambiente laboral.	26.4	3.14	33.3	3.33	28.2	3.23
2.- Enfrentar una situación de emergencia.	22.6	3.16	22.2	4.00	22.5	3.58
3.- Inconvenientes en situaciones de emergencia	17.0	3.33	11.1	3.00	15.5	3.16
4.- Falta de equipo y materiales de trabajo.	13.2	3.42	16.6	3.66	15.0	3.54
5.- Responsabilidad en acciones de apoyo.	15.1	3.25	11.1	2.50	15.0	2.87
6.- Problemática personal	5.7	3.33	5.6	3.00	5.6	3.16
TOTALES	100.0	3.27	100.0	3.25	99.8	3.25

De acuerdo con los resultados de la muestra total, se observa que el evento que en mayor intensidad resulta estresante es la organización del trabajo y el

ambiente laboral. Los T.U.M.s, consideran que implica tensiones constantes y malestar permanente que les impide un desempeño óptimo de su labor. Opinan que hay fallas en las consideraciones laborales y sus límites, falta de estímulos y coordinación inadecuada de la organización de trabajo. Les sigue, en orden decreciente, el enfrentar la situación de emergencia, que es en sí misma la médula de la actividad que desempeñan. Posteriormente señalan la falta de equipo y de los materiales de trabajo, que aún cuando la consideran un estresor importante por ser determinante para su trabajo, obtuvo una frecuencia de respuesta similar a los inconvenientes que sufren durante las acciones de urgencia o a las acciones ubicadas en el bloque de responsabilidades de apoyo. Cabe señalar que fue un porcentaje mínimo, pero el hecho de estar cansados o considerarse mal capacitados, también aparecen como fuentes de estrés.

En las diferencias por género, básicamente se observa que las mujeres presentan mayor intensidad en el estrés percibido, ante la salida a una emergencia y este impacto es significativamente menor en el grupo de varones, en quienes la falta de equipo de trabajo en el desempeño de su labor es sumamente estresante. Este último, por su parte ocupa el segundo lugar en lo que estresa a las mujeres. Lo que para los hombres es estresante en un nivel inmediato es la falta de equipo, su problemática personal, así como el encontrarse cansado o preocuparse por estar mal capacitado.

C. EVALUACION COGNITIVA DE LAS FUENTES DE ESTRES

El impacto psicofisiológico que genera el trabajo está mediado por el estilo individual de procesamiento cognitivo o manejo de los pensamientos. De esta forma, sucede que la interpretación o valoración cognitiva del individuo es un determinante del estrés psicológico y del afrontamiento eficiente.

En el cuestionario que les fue aplicado para conocer aspectos del ambiente laboral, la pregunta No. 4 dice : “¿qué es lo que usted piensa en el momento en que realiza las actividades que describió como tensionantes?” Encontrándose como respuesta, en el caso de los varones, que las preocupaciones más importantes están con relación a las condiciones materiales adecuadas para prestar el servicio, el hacerlo bien y el contar con un buen equipo de compañeros en el trabajo. Estas preocupaciones determinan el contenido de sus pensamientos al evaluar los momentos de mayor tensión laboral, preocupándoles en menor medida el alto riesgo de su seguridad personal.

En el caso de las mujeres la ejecución óptima de sus acciones en el servicio y su seguridad personal, son preponderantemente lo que conforma el contenido de sus pensamientos y por consiguiente el motivo de su estrés, siendo para ellas mucho menor la tensión que genera el manejo cognitivo sobre las condiciones materiales de trabajo o que sean buenas las relaciones interpersonales dentro del equipo de compañeros, como se puede apreciar en la siguiente tabla:

TABLA No. 5
CONTENIDO DE LAS COGNICIONES DE LOS T.U.M.s. ANTE LAS
FUENTES DE ESTRES EN SU TRABAJO

COGNICIONES	HOMBRES		MUJERES	
	fr	%	fr	%
	13.00	43.30	6.00	46.10
1.- Preocupación por las condiciones de trabajo				
2.- Preocupación por su ejecución	8.00	26.60	3.00	23.00
3.- Preocupación por su seguridad	3.00	10.60	2.00	15.40
4.- Preocupación por las relaciones interpersonales en el trabajo.	6.00	20.00	2.00	15.40
TOTALES	30.00	99.90	13.00	99.90

Nota: Los totales no suman 22 hombres y 8 mujeres porque algunos de los encuestados manifestaron 2 o más motivos de preocupación.

La evaluación cognitiva secundaria (de la capacidad de enfrentar el problema) se evaluó con la pregunta 5 del Cuestionario de Ambiente Laboral la cual cuestiona al T.U.M.s. sobre: "¿se siente capaz de responder a todas las circunstancias que se presentan en su trabajo?". ofreciendo cinco opciones de respuesta: "Nunca", "Algunas veces", "La mitad de las veces", "Casi siempre", "Siempre". cuyo peso evaluatorio fue del 1 al 5. Los resultados obtenidos se muestran en la tabla N° 6.

TABLA No. 6
AUTOEVALUACION DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA A LAS
EMERGENCIAS

SEXO	PROMEDIO
HOMBRES	3.89
MUJERES	3.66
TOTAL	3.77

Tomando en cuenta que el promedio absoluto de la escala es de 2.50, observamos que, en general, el grupo supera este estándar y se autoperciben capacitados para responder a la mayor parte de las demandas de las situaciones de urgencia. Encontramos un promedio general de 3.77, destacando una ligera diferencia en la autoevaluación masculina respecto a la medida en que son capaces de responder las personas del sexo femenino.

D. SINTOMAS Y REACCIONES ANTE EL ESTRES

El estrés es la tensión mantenida que provoca alteraciones que afectan a la totalidad del organismo, en donde simultáneamente se manifiestan respuestas psicológicas y fisiológicas provocando síntomas y desencadenando reacciones.

Como instrumento de apoyo para la identificación de los síntomas y reacciones de estrés, se empleó el Inventario de Síntomas de Estrés, el cual incluye

42 síntomas de los considerados más representativos como manifestaciones orgánicas y conductuales de estados de estrés, más tres líneas libres para anotar otros síntomas no especificados.

Este inventario ha sido aplicado a diversas poblaciones y en múltiples estudios. lo que ha permitido pronosticar el grado de estrés al que está sometida una persona en función de la intensidad con que ha padecido los diferentes malestares descritos, durante el lapso de los últimos 6 meses.

Cada síntoma tuvo 5 opciones de respuesta con un valor para calificación del 1 al 5 y estas fueron: nada=1, poco=2, regular=3, mucho=4, bastante=5.

En la evaluación se consideraron los puntajes más altos para determinar la incidencia de síntomas más frecuentes. En la población total el coraje, el dolor de cabeza, la ansiedad, el dolor de cuello, el moverse constantemente y la desconcentración son los síntomas que con mayor frecuencia les afectan, como puede observarse en la siguiente tabla:

TABLA No. 7
SINTOMAS MAS FRECUENTES DE ESTRES EN TECNICOS DE
URGENCIAS MEDICAS

SINTOMAS DE ESTRES	X	√
1.- Coraje	2.80	1.34
2.- Dolor de cabeza	2.53	1.25
3.- Ansiedad	2.43	1.25
4.- Dolor de cuello	2.43	1.19
5.- Moverse constantemente	2.43	1.19
6.- No concentrarse	2.40	0.97
7.- Fatiga	2.36	1.85
8.- Insomnio	2.30	1.34
9.- Latidos	2.26	1.10
10.- Depresión	1.70	0.91

Aquí se observa que la desviación estándar es inferior al promedio, por lo que estos síntomas no presentan variabilidad y son comunes a toda la población.

Este mismo inventario fue analizado comparando al grupo por géneros. Las diferencias significativas muestran que los malestares como la fatiga, manos y pies fríos, asustarse por pequeños ruidos, son los síntomas estadísticamente característicos de las mujeres.

Por el contrario, el tener la boca seca es más intenso en el grupo de varones. Fuera de estas diferencias, ambos grupos presentan igual frecuencia y tipo de síntomas, destacando las reacciones de coraje significativamente por sobre todas las demás reacciones a nivel de grupo. Cabe mencionar que aunque no aparecen diferencias significativas, los valores de las reacciones de coraje en los hombres y de depresión en las mujeres, aparecen con un promedio superior a los demás síntomas en el comparativo de grupos. (Ver tabla N° 8)

TABLA NO. 8
SINTOMAS MAS FRECUENTES DE ESTRES EN TECNICOS DE
URGENCIAS MEDICAS

SINTOMAS DE ESTRES	HOMBRES		MUJERES		T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	X	√	X	√		
1.- Boca seca	2.36	1.21	1.37	0.74	2.14	0.041*
2.- No concentrarse	2.59	0.95	2.12	0.99	1.17	0.250
3.- Latido	2.35	1.04	2.00	1.30	0.79	0.490
4.- Coraje	2.90	1.44	2.50	1.06	0.73	0.470
5.- Ansiedad	3.60	1.22	2.25	1.00	0.48	0.630
6.- Dolor de cuello	2.45	1.18	2.37	1.30	0.16	0.870
7.- Dolor de cabeza	2.50	1.14	2.62	1.59	-0.24	0.810
8.- Depresión	2.63	0.95	2.87	0.83	-0.62	0.530
9.- Insomnio	2.13	1.16	2.75	1.75	-1.11	0.276
10.- Moverse	2.27	1.03	2.87	1.55	-1.23	0.228
11.- Alegrias	1.04	0.21	1.37	0.74	-1.92	0.065
12.- Manos apretadas	1.50	0.96	2.37	1.40	-1.94	0.062
13.- Susto por ruidos	1.50	1.18	2.62	1.40	-2.19	0.037*
14.- Manos y pies fríos	1.40	0.60	2.37	1.40	-2.57	0.015*
15.- Fatiga	2.04	1.04	3.25	1.03	-2.80	0.0095**

Clave * $\angle 0.05$ ** $\angle 0.01$

Para complementar este apartado correspondiente a la información sobre Síntomas y reacciones ante el estrés, además del Inventario de Síntomas de Estrés descrito anteriormente, se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva Somática, que consta de 14 frases que incluyen las manifestaciones, tanto de tipo somático como cognoscitivo que se presentan ante diferentes circunstancias estresantes.

A cada frase corresponden 5 opciones de respuesta a las que se les da un peso evaluatorio del 1 al 5 y son: nada=1, poco=2, regular=3, mucho=4, bastante=5. Se calificaron separando las respuestas entre números pares y nones, en donde los primeros representan el área somática y los nones el área cognoscitiva.

Este cuestionario confiabilizado por Valderrama y cols. (1994), es un reporte de naturaleza psicofisiológica subjetiva, que tiene como fundamento la idea de que la ansiedad es multidimensional, dado que la diferenciación somática-cognoscitiva es importante con relación a los objetivos a los que se pretende dirigir algún tratamiento en control de estrés. Los resultados de los índices de ansiedad aparecen en la siguiente tabla, determinándose el perfil dominante con relación a la dimensión somática o cognoscitiva que aparezca más alta.

TABLA No. 9

**REACCIONES DE ANSIEDAD COGNOSCITIVA-SOMATICA PARA
TODA LA POBLACION**

REACTIVO	PROMEDIO	DESV. STD.
1.- Desconcentración	2.93	1.17
3.- Preocupación	3.53	1.30
5.- Imágenes de temor	2.40	1.56
7.-Imágenes que provocan ansiedad	2.56	1.59
9.- Pensar cosas que molestan	2.53	1.57
11.- Lentitud de pensamiento	2.23	1.10
13.- Pensamientos que provocan ansiedad	9.60	1.58
TOTAL COGNOSCITIVO	18.80	7.98
REACCIONES SOMATICAS		
2.- Taquicardia	2.70	1.19
4.- Temblor del cuerpo	2.30	1.40
6.- Poliuria	1.33	0.66
8.- Estómago tenso	2.50	1.33
10. Camina nerviosamente	2.13	1.39
12.- Queda paralizado	1.53	1.04
14.- Suda demasiado	2.13	1.23
TOTAL SOMATICO	14.90	6.08

Se encontró que el total de T.U.M.s, presentan un perfil de tipo Cognoscitivo. Dado que el promedio de calificación más alto fue en esta área. Por encima de todos los puntajes se encuentra significativamente más alto el del síntoma de Preocupación, seguido por la Incapacidad de concentrarse, que afectan por igual a la población masculina como a la femenina.

En lo referente a los aspectos somáticos, cabe llamar la atención en el puntaje de Taquicardia, dado que si consideramos que el puntaje de evaluación oscila entre 1 y 5, este síntoma presenta un puntaje superior a la media aritmética lo que indica que junto con los síntomas cognoscitivos, las reacciones generales ante el estrés alteran la salud.

Ahora bien, haciendo el análisis comparativo entre el grupo de hombres y mujeres, encontramos, que no existen diferencias significativas en ambos tipos de raciones de ansiedad. Lo más cerca de la significancia estadística lo está la tendencia en los pensamientos molestos y en las imágenes ansiógenas que las mujeres tienen más que los hombres. (Véase tabla N° 10)

TABLA No. 10
DIFERENCIAS SEXUALES EN LAS REACCIONES DE ANSIEDAD
COGNOSCITIVA - SOMATICA

REACCIONES	HOMBRES		MUJERES		T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	X	√	X	√		
COGNOSCITIVAS						
1.- Desconcentrado	3.00	1.10	2.75	1.16	0.51	0.61
3.- Preocupado	3.36	1.36	4.00	1.06	-1.19	0.24
5.- Imágenes terroríficas	2.22	1.47	2.87	1.80	-1.00	0.32
7.- Imágenes de ansiedad	2.27	1.51	3.37	1.59	-1.74	0.09
9.- Pensamiento molesto	2.22	1.44	3.37	1.68	-1.84	0.07
11.- Pensamiento lento	2.18	1.00	2.37	1.40	0.12	0.07
13.- Pensamiento ansiedad	2.40	1.56	3.12	1.64	-1.10	0.28
TOTAL COGNOSCITIVO	17.68	7.68	21.87	8.52	-1.29	0.20
SOMATICO						
2.- Taquicardia	2.61	1.14	2.62	1.40	0.39	0.70
4.- Temblores	2.22	1.41	2.50	1.69	-0.44	0.66
6.- Poliuria	1.31	0.64	1.37	0.74	-0.20	0.80
8.- Estómago tenso	2.36	1.25	3.12	1.45	-1.41	0.10
10.- Camina nervioso	1.90	1.10	2.75	1.90	-1.50	0.14
12.- Paralizado	1.36	0.90	2.00	1.30	-1.51	0.14
14.- Suda demasiado	2.36	1.25	1.62	1.06	1.48	0.15
TOTAL SOMATICO	14.50	5.67	16.00	7.15	-0.60	0.55

E. MEDIADORES INTERNOS Y EXTERNOS ANTE EL ESTRÉS

Dentro del Modelo Transaccional del Estrés juegan un papel importante los Mediadores Externos e Internos, que para efecto de ésta investigación, se sondearon con las preguntas No. 6 y No. 7 del Cuestionario de Ambiente Laboral, los mediadores externos, y con el Perfil de Autoconcepto y el Perfil de Personalidad A-B, se evaluaron los mediadores internos.

Siendo el apoyo social un factor importante como mediador (de carácter externo), en la intensidad del impacto que el estrés tenga sobre la persona, se consideró oportuno evaluar la percepción que los T.U.M.s., tienen de contar con dicho apoyo social. Este no es la relación del número de conocidos, ni la frecuencia con que se ven o se divierten sino el grado de intimidad, de solidaridad y confianza que se comparte con otras personas Lazarus y Folkman, (1989).

Para responder a la pregunta No. 6 ¿Cuenta con el apoyo de las siguientes personas para dedicarse a su trabajo?, se ofrecieron como alternativas de respuesta: Padre, Madre, Pareja, Hijo (s), Jefes de la Cruz Roja, Jefes de otro trabajo, Vecinos, Amigos. Se tuvieron como opciones de respuesta Nada=1, Poco=2, Regular=3, Mucho=4 y Bastante=5. Estos valores indican que a mayor puntaje es mayor el apoyo percibido y viceversa, como se observa en la siguiente tabla.

TABLA No. 11
PROMEDIO DEL NIVEL DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN UN
GRUPO DE T.U.M.s.

PERSONAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1.- Pareja	3.60	4.00	3.80
2.- Amigos	3.70	3.10	3.40
3.- Madre	3.50	3.40	3.40
4.- Hijo (s)	3.20	---	3.20
5.- Padre	3.20	2.60	2.90
6.- Jefe de la Cruz Roja	2.80	2.70	2.70
7.- Otros jefes	2.60	2.70	2.60
8.- Vecinos	2.40	2.00	2.22
TOTAL	3.10	2.90	3.00

Los resultados generales de la tabla 11 muestran, que con respecto a los valores asignados a las categorías de intensidad de apoyo moral y solidaridad. Con que cuentan con relación a su desempeño como voluntarios de la Cruz Roja, que la mayoría percibe el apoyo social en las categorías que van de poco a regular.

Quedando exentas las categorías de nada de apoyo y de bastante apoyo, percibidos por parte de las figuras sociales consideradas como personas emocionalmente representativas para los T.U.M.s.

Así vemos, que la muestra total evaluada percibe un nivel regular de apoyo por parte de su pareja, ligeramente superior a lo que perciben les apoyan sus amigos y la figura materna, siendo menos en esta categoría el apoyo de sus hijos.

Quedando en la categoría de poco apoyo, lo que perciben por parte de la figura paterna, de sus jefes de Cruz Roja y de figuras menos representativas en cuanto a su respaldo moral, como sus jefes de otros trabajos y sus vecinos.

Las diferencias por sexos observadas son: que para el grupo de mujeres, la pareja representa una figura que les brinda mucho apoyo. A diferencia de los hombres quienes reciben más apoyo de sus amigos que de sus parejas

En la categoría de apoyo regular, las mujeres conciben a la figura materna y a su grupo de amigos, ninguna de ellas tiene hijos; y en cuanto a sus jefes de Cruz Roja, jefes de otros trabajos y sus vecinos, perciben los mismos niveles de poco apoyo interpersonal, siendo de la figura paterna de quienes menos respaldo perciben.

En cuanto al grupo de varones, observamos que tanto de sus amigos, su pareja, sus padres y sus hijos, perciben un apoyo que cae en la categoría de regular. Y en la categoría de poco respaldo o poco apoyo social consideran las figuras de sus jefes de Cruz Roja, otros jefes y vecinos. Así podemos concluir, que los varones se sienten más respaldados socialmente para su desempeño como voluntarios Técnicos en Urgencias Médicas, que las mujeres.

Como mediadores internos juegan un importante papel los factores afectivos, en la determinación de lo que es estresante y aquí se encuentran aspectos como la Autovaloración del Trabajo. Este indicador fue medido entre los participantes con la pregunta No. 7 del Cuestionario de Ambiente Laboral. Con respecto a su labor en la Cruz Roja: ¿Le gusta?. ¿Es importante?. ¿Es reconocido por las personas que ayuda?. ¿Es valorado por la sociedad? Cuya escala de calificación fue: Nada. Poco. Regular. Mucho. Bastante. Calificándose con valores del 1 al 5 y obteniendo los siguientes promedios:

TABLA No. 12
AUTOEVALORACION DEL TRABAJO DESEMPEÑADO POR LOS
T.U.M.s. (PROMEDIOS)

AREAS DE EVALUACION	HOMBRES	MUJERES	TOTALES
1.- Gusto	4.50	4.60	4.50
2.- Importancia	4.50	4.50	4.50
3.- Reconocimiento social	2.80	3.00	2.90
4.- Valoración	2.70	3.20	2.90

Observamos que coinciden tanto hombres como mujeres afirmando que es una actividad que desempeñan con mucho gusto y que consideran muy importante, pero que en lo general aprecian que es valorada en forma relativa por la sociedad. Es una labor mayormente reconocida y valorada si es desempeñada por mujeres.

Dentro de la medición de los mediadores internos tenemos también el Cuestionario de Autoconcepto. Este se aplicó con el objeto de evaluar la manera de cómo se perciben los T.U.M.s. respecto a sus propias capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad La Rosa (1986).

Este cuestionario fue elaborado con base a 72 reactivos o pares de adjetivos opuestos, con 7 opciones de respuesta en cada reactivo, para así indicar el grado mayor en que se posee dicha característica, el espacio central indicó en todas las opciones neutralidad. Se dividió en cinco dimensiones básicas para su interpretación que son: Emocional (con tres subescalas), Ética, Ocupacional, Social (con tres subescalas) e Iniciativa.

De acuerdo a los resultados obtenidos, los puntajes más significativos con relación al grupo se describen en la siguiente tabla:

TABLA 13
PROMEDIO DE AUTOCONCEPTO PARA TODA LA MUESTRA

FACTOR	X
1.- Iniciativa	5.03
2.- Emocional, salud emocional	4.24
3.- Emocional, estado de ánimo	4.20
4.- social expresivo	3.98
5.- Etica	3.29
6.- Social accesibilidad	3.10
7.- Social afirmativo	3.02
8.- Ocupacional	2.70
9.- Emocional, sentimientos interindividuales	2.23

A continuación se describen en el orden en que aparecen las características del Autoconcepto, puntualizando sobre los aspectos más significativos en cada factor.

1) Factor Iniciativa: Esta escala representa el puntaje mayor con relación a las características que se asignan los T.U.M.s. en cuanto a sus capacidades. Obtuvieron una media total de 5.03, y se consideran dinámicos, muy rápidos en sus acciones, y por sobre todas las características de este factor, sumamente audaces.

2) Factor Salud Emocional: Esta escala ocupa el segundo lugar con promedio de 4.24 y representa el nivel de salud emocional que se manifiesta en el desarrollo de la interacción social, familiar, laboral, etc. Destacan aquí las características de ser personas muy generosas y con capacidades conciliatorias de armonización y pacíficos.

3) Factor Emocional Estado de Animo: Las respuestas a su autoevaluación en esta escala, manifiestan que padecen un constante y extremo cambio de estado anímico, ya que los puntajes de sus respuestas en este factor se extrapolan, pasando del júbilo al total desgano, de feliz a melancólico, inclinándose el peso de las respuestas en su mayoría hacia una percepción negativa de sus emociones, como la melancolía y la frustración.

4) Factor Social Sociabilidad Expresiva: En esta escala se caracterizan por los aspectos de sociabilidad y por su capacidad de comunicación. Además de ser regularmente desinhibidos y a la vez poco extrovertidos.

5) Factor Ético: Esta escala representa sus valores personales, teniendo como más altos su rectitud y sinceridad, definiéndose comprometidos con la veracidad, la honradez y la lealtad.

6) Factor Social-Accesibilidad: Les caracteriza el conceptualizarse en esta escala como poco agradables, pero muy accesibles al trato y sumamente comprensivos, empatizando con los problemas de otros.

7) Factor Social-Afiliativo: Este factor proyecta la autoevaluación de las capacidades y atributos para entablar relaciones interpersonales, de tal forma, que se consideran por sobre todo muy respetuosos y sencillos, además de ser educados, atentos y corteses en el trato.

8) Factor Ocupacional: Con el promedio de 2.70 cargado al polo positivo, las autodescripciones señalan que los T.U.M.s. tienen un buen concepto de su capacidad y desempeño laboral. Destacando atributos como el ser bastante cumplidos, responsables y eficientes. Aunque reconocen ser poco estudiosos.

9) Factor Emocional Sentimientos Interindividuales: Este último factor, representa el estilo de manifestación de sus sentimientos hacia el exterior, como el hecho de que los T.U.M.s. se consideran bastante sentimentales y cariñosos, pero poco amorosos o tímidos, debido a que demuestran muy poco sus afectos.

Múltiples estudios afirman que el tipo de estructura de personalidad del individuo le predispone a verse afectado en mayor o menor medida por el estrés al que se encuentra sometido.

Para determinar el perfil de los participantes en esta investigación, se incluyó como parte de las evaluaciones de mediadores internos, el cuestionario de Perfil de la Conducta de Actividad, que es una escala constituida por 12 reactivos los cuales presentan cada uno, dos tipos de reacciones diferentes, que se proponen para que la persona anote con qué tipo de comportamiento se identifica ante situaciones estresantes y de esta forma se determine el tipo de perfil que presenta.

Midiendo con este cuestionario los perfiles A y B, donde el perfil A corresponde a quienes tienen características de predisposición al estrés y según la literatura a todos aquellos que padecen los concomitantes de estas predisposiciones como son: la tendencia a la perfección, los padecimientos cardiovasculares y gastrointestinales alternos a los estados de angustia, la insatisfacción, la necesidad de competencia.

Y el perfil B corresponde a quienes manifiestan mejor control de sus propias reacciones, les afectan menos los agentes estresores externos y manejan mejor el enfrentamiento a situaciones presionantes.

Pudiendo presentarse la tercera opción C, que corresponde a aquella persona que se autopercebe que reacciona, con respuestas intermedias entre el tipo de personalidad A y el B.

Este cuestionario, fue evaluado asignando un peso numérico a cada respuesta y se sumaron los totales para así determinar el tipo de perfil en función del que obtuvo el mayor valor numérico en frecuencia de respuestas. Lo que gráficamente se describe en la tabla siguiente:

TABLA No. 14
PERFIL DE CONDUCTA DE ACTIVIDAD EN TECNICOS DE
URGENCIAS MEDICAS

REACTIVO	A		B		C		X	SIG.
	fr	%	fr	%	fr	%		
1.- Norm. trabajo	5	16.70	17	46.70	11	36.70	4.2	No
2.- Movimiento	14	46.70	12	40.00	4	13.30	5.6	Sí
3.- Competitivo	6	20.00	19	63.30	5	16.70	12.2	Sí
4.- Respeto por logro	9	30.00	7	23.30	14	46.70	2.6	No
5.- Enojo	8	26.70	14	46.70	8	26.70	2.4	No
6.- Juega a ganar	4	13.30	19	63.30	7	23.30	12.6	Sí
7.- Prisa	12	40.00	11	36.70	7	23.30	1.4	No
8.- Satisfacción	4	13.30	20	66.70	6	20.00	15.2	Sí
9.- Fecha límite	11	36.70	10	33.30	9	30.00	0.2	No
10.- Espera	14	46.70	9	30.00	7	23.30	2.6	No
11.- Abarcar	6	20.00	18	60.00	6	20.00	9.6	Sí
12.- Comida	11	36.70	11	36.70	8	26.70	0.6	No

Como se puede observar en esta tabla, el tipo de perfil predominante por la frecuencia de respuestas es el tipo **B** en donde llaman la atención aspectos que coinciden en la población en general, como el hecho de manifestar que aunque les guste su trabajo, regularmente sienten satisfacción en otros intereses como deportes, amigos y familia.

También destacan sus respuestas al reaccionar ante situaciones de competencia en el sentido de que disfrutaban más por el hecho mismo de compartir una actividad que de ganar y que les agrada el trabajo que hacen y en particular la interacción social.

Así como el que manifiesten manejar normas razonables de trabajo, con la idea de que se hagan bien las cosas, pero que si fallan no permiten que ello les altere.

Aún cuando el perfil del tipo A no fue el dominante, se pueden mencionar algunas de las características que destacaron también a nivel de la población general como son:

·Que se manifiestan con conductas ansiosas y movimientos constantes ante situaciones en las que no tienen una ocupación específica y disponen de tiempo.

·Siempre se perciben apresurados aun cuando saben que no hay necesidad.

·Trabajan mejor bajo presión de tiempo.

Con lo anterior, se puede resumir que el grupo en su generalidad posee un perfil de tipo B que contrariamente a lo esperado debido a permanecer en un ambiente laboral de características que generan altos niveles de estrés, se autocontrolan como lo observamos cuando manifiestan que si algo anda mal no permiten que eso les altere. Ello podría estar hablando de que han generado un sistema de alta tolerancia a la frustración, que puede tener relación con una

respuesta de autocontrol del estrés, para sobrellevar las constantes situaciones problemáticas ante la imposibilidad de lograr un rescate o la impotencia de salvar una vida.

Ambos grupos, poseen características de personas ansiosas, incluyendo el hecho de estar en constante movimiento y actuar apresuradamente, lo que implica un desgaste de energía extra, que más adelante se cotejará con relación a padecimientos orgánicos u otras alteraciones generadas por estas características de nerviosismo y ansiedad que destacaron en toda la población.

Ahora bien, en cuanto a las diferencias significativas entre hombres y mujeres se observa, como aparece en la tabla N° 15, que los hombres se imponen normas de trabajo muy altas y les afecta en mayor medida que a las mujeres el no cumplirlas y que ellos se ven más alterados que el grupo de mujeres cuando tienen que desperdiciar su tiempo en espera de alguien o de algo y el constante movimiento corporal es ya una característica en su persona.

En cuanto a las mujeres, la mayor diferencia con relación a los hombres se da en la percepción que ellas tienen de estar constantemente apresuradas aun en situaciones que no lo ameriten. Fuera de estos signos, las demás características son similares en intensidad de frecuencia en ambos grupos, como se aprecia a continuación:

TABLA No. 15
PERFIL DE CONDUCTA DE ACTIVIDAD

REACTIVO	HOMBRES		MUJERES		T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
	X	√	X	√		
1.- Norm. trabajo	2.36	0.65	1.75	0.70	2.22	0.035
2.- Movimiento	1.86	0.71	1.12	0.35	2.80	0.009
3.- Competitivo	2.00	0.61	1.87	0.64	0.40	0.630
4.- Respeto por logro	2.18	0.90	2.12	0.83	0.15	0.870
5.- Enojo	2.04	0.72	1.87	0.83	0.55	0.580
6.- Juega a ganar	2.09	0.61	2.12	0.64	-0.13	0.890
7.- Prisa	0.95	0.78	1.50	0.75	1.41	0.160
8.- Satisfacción	2.00	0.61	2.25	0.46	-1.04	0.300
9.- Fecha límite	2.00	0.81	1.75	0.88	0.73	0.470
10.- Espera	1.86	0.83	1.50	0.75	1.08	0.280
11.- Abarcar	2.04	0.65	1.81	0.64	0.64	0.530
12.- Comida	1.09	0.81	1.87	0.83	0.10	0.920

F. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

El afrontamiento es una constelación compuesta de actos y pensamientos que se extienden a lo largo del tiempo y cambian de acuerdo a la representación perceptiva de acontecimientos estresantes.

Para evaluar específicamente las opciones y estilos de afrontamiento al estrés por las que optan los T.U.M.s. de Cruz Roja, se incluyó en el Cuestionario de Ambiente Laboral, la pregunta No. 8, en donde cada persona describió qué hacía para reducir la tensión que le generaba su trabajo como voluntario en el área de urgencias y rescate. En la tabla N° 16 se muestran los resultados obtenidos por este reactivo, tanto para la población total, como para cada grupo.

TABLA No. 16
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ESTRATEGIAS	HOMBRES		MUJERES		TOTALES	
	fr	%	fr	%	fr	%
1.- Distracción	8	28.6	2	13.3	10	23.2
2.- Evitación	6	21.4	2	13.3	8	18.6
3.- Actividad física	5	17.9	2	13.3	7	16.3
4.- Inhibición	3	10.7	3	20.0	6	14.0
5.- Usos de apoyo social	2	7.1	1	6.7	3	7.0
6.- Conductas adictivas	1	3.6	1	6.7	2	4.6
7.- Solución a problemas	1	3.6	1	6.7	2	4.6
8.- Relajación	1	3.6	0	0.0	1	2.3
9.- Autocontrol cognoscitivo	1	3.6	1	6.7	2	4.0
10. Desahogo	0	0.0	2	13.3	2	4.6
TOTALES	28	100.0	15	100.0	43	100.0

Se puede observar que dentro de la gama de estrategias a las que recurren para afrontar el estrés se encuentran la distracción, la evitación y la actividad física,

que son las conductas que con mayor frecuencia fueron mencionadas por la población en general, con porcentajes significativos en la presencia de éstas respuestas, dado que de los 30 elementos que participaron, el 23.2% hace uso de la distracción, que incluye el ponerse los audifonos y escuchar un cassette tras otro, leer (lo que sea) y ver televisión (programas de acción y cómicos).

Con relación a la respuesta de evitación, el 18.6% acude al recurso de aislarse, tratar de olvidar su problema o la causa de estrés, dormir o intentar hacerlo aunque no tenga sueño, dejar de ir a cubrir sus guardias a Cruz Roja o faltar a cualquier actividad obligatoria sin ninguna justificación.

El tercer sitio en orden decreciente, lo ocupa la actividad física como estrategia de afrontamiento al estrés, la cual es la opción del 16.3% de la población, quienes manifestaron que el correr, ir al gimnasio o desarrollar algún trabajo que implique desgaste físico, les "desahoga" y "desacelera", del estrés laboral. Cabe mencionar que algunos de los participantes que tienen mayor tiempo en Cruz Roja, comentaron que años antes, el tipo de organización dentro de los equipos de trabajo y la coordinación con las autoridades les permitía llevar a cabo una serie de actividades que les mantenía en óptima condición física y más que representar una alternativa para enfrentar el estrés, era un motivador dentro del trabajo y una opción de mantener un constante acondicionamiento físico, el cual consideran, que es dentro de sus actividades, un factor primordial para su desempeño, dado que la aplicación de sus conocimientos técnicos-médicos y su habilidad, desenvolvimiento y fuerza corporal son sus herramientas cotidianas de trabajo. Los grupos por separado, muestran el siguiente patrón de respuestas al afrontamiento:

En el caso de los hombres, se mantienen las estrategias de Distracción, Evitación y Actividad física como las tres usadas con mayor frecuencia. Pero en el caso de las mujeres encontramos que la estrategia a la que recurren con más frecuencia es la inhibición que incluyen todas aquellas conductas como el no llorar, no expresar sentimientos, bloquear la manifestación de emociones. Este tipo de conductas también se encontró en el grupo de varones, pero ocupando el cuarto lugar, a diferencia del primer sitio que ocupa en el caso de las estrategias usadas por las mujeres.

Ocupando el segundo sitio después de la inhibición, se encuentran al mismo nivel de frecuencia de respuesta la Distracción, la Actividad física, la Evitación y además, aquí aparece una estrategia que llama la atención: el Desahogo (gritar, golpear, patear), que sólo se manifestó como conducta de afrontamiento al estrés por parte de las mujeres. Lo que puede dar idea, de que el aspecto de autocontrol emocional aunque es usado por ambos grupos tiende a desencadenar conductas de mayor agresión externa en las mujeres, situación que en ninguna respuesta de los varones se observó.

8.1. SINTESIS DE RESULTADOS

En suma podemos observar que los resultados más importantes de este estudio fueron los siguientes:

1.- Las fuentes de estrés cotidiano son con mayor frecuencia los problemas económicos, la incertidumbre por su situación a futuro, la preocupación por los problemas de otras personas y eventos más relacionados con su ambiente laboral.

Los estresores más altos en el grupo de mujeres fueron: el que le interrumpieran el sueño, el temor a enfermar y el verse obligadas a ejecutar acciones en contra de su voluntad. Mientras que en el grupo de hombres el no concluir algo, la interrupción del sueño y el no saber de una persona.

2.- En cuanto a los estresores generados por el proceso específico de trabajo, el grupo reporta el más alto índice de ansiedad ante factores como: Desorganización en la administración y distribución inequitativa de trabajos, en las relaciones interpersonales, seguidos del enfrentar las situaciones de emergencia propias de su labor y los inconvenientes que sortean como la falta de material y equipo de trabajo. En el caso del grupo de mujeres, les afecta más el enfrentar la situación de atención a la urgencia, la falta de equipo y las relaciones interpersonales. En tanto que a los varones, la falta de equipo, los inconvenientes relacionados con el desempeño del trabajo y su problemática personal les afectan en ese orden.

3.- Los aspectos que determinan el contenido de las evaluaciones cognitivas de los T.U.M.s. al enfrentarse a las labores de emergencia son: El hecho de que tanto a hombres como a mujeres les preocupen las condiciones de trabajo y su buen desempeño en la labor de rescate. Ocupando para los hombres un lugar de significativa importancia inmediatamente después de estos aspectos llevarse bien con sus compañeros de equipo y en el caso de las mujeres lo que les preocupa es su seguridad personal.

4.- La autoevaluación de la capacidad de respuesta ante los eventos particulares de los trabajos de los T.U.M.s. representa un mediador interno ante el

estres laboral y en este aspecto, la totalidad del grupo se perciben seguros y muy aptos para enfrentar las demandas de su labor con alta capacidad de respuesta.

5.- En el grupo estudiado, los síntomas y reacciones psicofisiológicas ante el estrés comunes a la población fueron: coraje, dolor de cabeza, ansiedad, dolor de cuello, moverse constantemente y la falta de concentración. Esta evaluación de síntomas en el grupo de mujeres presentó grandes puntajes con lo que respecta a la fatiga, pies y manos fríos y tener constantemente los puños apretados además de tener alergias frecuentes. Siendo en el caso de los hombres los síntomas de estrés predominantes: el coraje, la depresión, ansiedad, y falta de concentración.

6.- En la población de TUM's se encontró un perfil de tipo Cognoscitivo predominante en las reacciones de ansiedad sobre los aspectos somáticos. Destacando en lo cognoscitivo el síntoma de preocupación. Seguido de la incapacidad para concentrarse e imágenes que provocan ansiedad. En tanto que en lo Somático son relevantes los síntomas de taquicardia y estómago tenso. En el análisis comparativo entre el grupo de hombres y mujeres resultó que el área Cognoscitivo es significativamente más alta en el grupo de mujeres

7.- En el aspecto de apoyo social los hombres se sienten más respaldados socialmente para su desempeño como voluntarios de Cruz Roja que las mujeres. Los hombres especifican que reciben más apoyo de sus amigos y reiteran que el menor apoyo lo reciben de sus jefes de la Cruz Roja. Las mujeres reciben el mayor apoyo de su pareja y el menor de la figura paterna.

8.- La autovaloración del trabajo es un mediador interno que funciona como amortiguador del impacto del estrés y tanto los hombres como las mujeres afirman que desempeñan su labor de rescate y urgencias con mucho gusto considerándola muy importante, pero perciben que es poco reconocida por la sociedad.

9.- El autoconcepto general del grupo de TUM's tiende a ser bueno y positivo debido a que se autodescriben como personas de alta iniciativa, con un buen nivel de salud emocional, con la capacidad para la interacción social y afiliación, con un buen concepto de su desempeño laboral aunque poco estudiosos, así como poco expresivos en sus afectos.

10.- Se observó que en el grupo de TUM's predomina un perfil de conducta de actividad de tipo B lo que indica que no poseen características de predisposición al estrés. Los hombres se imponen normas de trabajo muy altas y les afecta en mayor medida que a las mujeres el no cumplirlas.

11.- Las estrategias de afrontamiento a las que recurren los integrantes de la muestra son: distracción, evitación y actividad física. El estilo de afrontamiento que utilizan las mujeres es la inhibición que se manifiesta en las conductas de no llorar y la incapacidad de expresar sentimientos y emociones

DISCUSSION

DISCUSION

A continuación se interpretan los resultados que fueron descritos anteriormente, los que comprenden los aspectos evaluados en la investigación y cuya discusión seguirá el mismo orden de presentación que se llevó a cabo en la descripción de resultados.

En suma podemos observar que los resultados más importantes indican una sobrerrepresentación de varones, encontrando en la población un nivel de escolaridad de bachillerato en su mayoría, con un promedio de 22 años de edad y de 4.6 años de antigüedad como miembros activos de Cruz Roja.

El estrés no es solamente generado por un magno evento desencadenante de todas las reacciones y consecuencias que implica, se confirmó la presencia de factores tensionantes específicos de este ambiente laboral. Estos factores tensionantes al ser diferenciados entre: fuentes de estrés cotidiano y fuentes de estrés particulares del ambiente laboral, arrojaron datos con relación a los eventos cotidianos, como el hecho de que la preocupación por su situación económica ocupe un primer sitio como agente de ansiedad; factor que es explicable en la medida de que, aunque esta preocupación atañe a toda la población en general debido a las condiciones económicas que cursa el país, lo que en personas como ellos incide en mayor medida que invierten tiempo y trabajo y no reciben retribución económica alguna, aparte de que en más de una ocasión los T.U.M.s. aportan de sus propios recursos para compra de material, equipo para botiquines u otras necesidades.

Aunque la mayoría de los T.U.M.s. tiene alguna actividad remunerada a la que se dedican paralelamente a su desempeño en Cruz Roja, el ser voluntarios los absorbe tanto en tiempo y dinero que las preocupaciones económicas le generan un constante nivel de estrés que aunque aparece como una preocupación de primer orden, en el análisis estadístico reportó una amplia variabilidad, significando que así como hay quienes verdaderamente se ven afectados por el problema económico que les genera su actividad, también los hay que no les preocupa en lo absoluto y coinciden con la premisa de que el trabajo como voluntarios “no es un medio sino un fin en sí mismo”

Encadenada al problema económico, se encontró la manifestación de gran incertidumbre por su situación a futuro tanto en el ámbito familiar, como laboral, debido a que la poca o mucha inversión en dinero y tiempo dedicada a sus actividades en el voluntariado genera en la totalidad de los T.U.M.s. un deterioro significativo en su vida familiar y laboral, por una parte debido a que se diluye su ingreso económico entre la familia y la Cruz Roja y por otra parte las actividades propias de los T.U.M.s. implican restar tiempo de convivir con la familia y muchas veces de cumplir en sus otros trabajos adecuadamente. A decir de los T.U.M.s. entrevistados, con todo y las tensiones que les genera Cruz Roja, es su más grande experiencia de tener un sentido en la vida y de ser auténticamente humanos.

Otro de los factores cotidianos de estrés mencionado por toda la población de T.U.M.s. fue la preocupación por los problemas de otras personas. Este estresor se origina en las situaciones características de su labor que les lleva a convivir con seres humanos en crisis, cursando periodos de dolor, miedo, angustia y pérdida.

Con relación al hecho de preocuparse por los problemas y específicamente los sufrimientos que viven los otros, Víctor Frank afirma: "El compartir el sufrimiento, cualquiera que sea, pero especialmente aquél que se presenta como irreparable e irreversible, es el campo propio y específico para realizar o encarnar los valores de actitud. No es posible imaginar la existencia como limitada a los valores de creación. Las dimensiones de la vida no se agotan en el crear, en el hacer, tampoco se agota la existencia en los valores de experiencia en forma de vivencias estáticas frente a la naturaleza o frente a otros seres. Existe una tercera dimensión al empatizar con los sufrimientos de otros. Es el valor de actitud, una actitud de empatía que puede ser la fuerza constructora o destructora de la vida. Como en sí mismo lo es: el sufrimiento". (Víctor Frank. 1989 p.p.204-206).

Las evaluaciones de las diferencias entre sexos, nos permitieron conocer que los eventos cotidianos en general, afectan más a las mujeres que a los hombres y particularmente algunos eventos como el hecho de tener alterados sus hábitos de descanso y sueño, situación a la que se ven también expuestos los hombres, pues deben estar permanentemente dispuestos a salir a servicio aún cuando estén muy cansados o sea de madrugada y tengan sueño. La alteración del ritmo en los relojes biológicos genera malestar y desajustes de orden fisiológico.

Los experimentos realizados tanto con seres humanos como con animales inferiores, revelan la existencia de los ciclos circadianos -fluctuaciones rítmicas de 24 horas en procesos metabólicos como el sueño, el nivel de actividad y la temperatura corporal. Estos ciclos parecen funcionar como "relojes biológicos".

La interferencia en estos ciclos, dependiendo de la severidad de la tensión y la capacidad de adaptación a estos cambios, puede producir alteraciones graves en el individuo. Impactando el sistema inmunológico, la expresión y manejo de emociones o la capacidad de estar alertas (Weitzman y Luce. 1970 cit. James Coleman. p. 109).

La situación a la que se enfrentan las mujeres por el hecho de ingresar a un ambiente de trabajo con mayores exigencias que cualquier otro, implica sortear dentro de las tensiones cotidianas el verse obligadas a realizar actividades que no desearían hacer.

Cabe mencionar que esta situación tiene relación con haber encontrado una sobrerrepresentación de varones en el grupo de T.U.M.s. debido a que las labores de un cuerpo de rescate implican desarrollar tareas de gran esfuerzo físico y rudeza, que en este medio requiere que trabajen por igual hombres y mujeres. Para obtener habilidad y dominio en la actividad elegida, no sólo es necesario tener cierta disposición, sino el realizar un minucioso esfuerzo sostenido para afianzar y aumentar el conocimiento necesario. Y el preocuparse por estar bien preparados y hacer bien las cosas es diariamente motivo de ansiedad tanto para hombres como para mujeres, pues como ellos mismos lo expresan . . ."mi más grande responsabilidad es estar preparado, porque en el momento del servicio de mi actitud y mi conocimiento depende evitar que se agraven las lesiones, ser el mediador entre la recuperación rápida o una larga hospitalización u ocasionar la diferencia entre la vida y la muerte del lesionado que atienda". Ante lo cual, no hay mucho comentario con relación a porqué es una fuente de estrés cotidiano el preocuparse por hacer bien su trabajo.

..."Y aunque el desengaño toco, con la misma pena lucho,
de ver que padezco mucho padeciendo por tan poco".

Sor Juana Inés de la Cruz

Para las mujeres T.U.M.s. no es precisamente poco el padecer tensión por su apariencia personal, ya que se reporta como motivo estadísticamente significativo en sus niveles de estrés cotidiano lo que para los hombres no implicó tensión alguna.

En general se observó que los valores de los niveles de fuentes de estrés cotidianos son más bien bajos y aunque el contenido específico de algunos estresores es de mucho peso, se puede afirmar que esto tiene relación con aspectos laborales. Cabe mencionar aquí, que el cuestionario con el que se evaluó el estrés cotidiano es un formato que se ha aplicado a muchas otras poblaciones laborales e incluye los estresores que más comúnmente se han mencionado. Pero que para el caso de los voluntarios del cuerpo de rescate, tal vez no tengan mucho peso significativo y sería conveniente diseñar un instrumento que midiese estresores cotidianos más relacionados con el tipo de vida laboral de estas personas.

Considerando que el trabajo (voluntario o no) es una fuente importante de identidad personal, autoestima y posición social, entonces puede predecirse que las insatisfacciones relativas al empleo tengan muchas consecuencias para el bienestar psicológico y físico. Es bastante notable que en un estudio a largo plazo sobre el envejecimiento, el predictor más fuerte de longevidad era la satisfacción en el trabajo (Palmone, 1969; cit. James Coleman 1970).

Conocer las fuentes de estrés que se originan específicamente por el ambiente laboral es de utilidad para contrarrestar con las medidas adecuadas, las consecuencias nocivas de estos factores de tensión. Por ello es que en el caso de los voluntarios de Cruz Roja se planteó como uno de los objetivos, conocer qué actividades les son estresantes y cuánta tensión les generan. Encontrando que, el hecho de que perciban un trato injusto por parte de sus "jefes" (autoridades operativas y administrativas), además de dificultades de relaciones interpersonales con sus compañeros, más la mala distribución y organización de trabajo que incluyen largas jornadas laborales, son los motivos más frecuentes de estrés. Independientemente de que el motivo de su mayor tensión sea el enfrentar la situación de urgencia, que incluye el enfrentar en el servicio de emergencia lesionados graves o muchos lesionados, personas con pánico. El no llegar a tiempo o no encontrar el lugar del accidente.

Como en toda organización donde conviven más de dos personas e independientemente de sus objetivos y motivaciones como grupo, intervienen aspectos intrínsecamente relacionados con la naturaleza humana que van a determinar los conflictos y disfunciones en las relaciones interpersonales que a la par de los desajustes en la organización del trabajo, generan frustración e inconformidad de los miembros. Podríamos identificar estos dos factores de tensión como: el factor humano y el factor de organización. Al analizar el factor humano como causa de tensión, podemos partir del principio lógico de que jefe y subordinado son dos entes correlativos "ninguno de ellos puede existir sin el otro", la idea del jefe implica la del subordinado en este y en cualquier país, entre voluntarios y remunerados.

Esta correlación tiene una importancia capital en la vida y desempeño de un grupo. Basta una pequeña alteración del comportamiento de uno de los dos miembros del binomio para que se produzca también una alteración en la conducta del otro. La repercusión de la conducta de uno sobre la del otro puede tener en determinados casos, consecuencias benéficas, pero es posible que acarree también consecuencias negativas como reacción a disposiciones absurdas, órdenes injustas o bien por la acción de simples palabras hirientes o la falta de palabras de estímulo y reconocimiento que viniendo del "jefe" son tan impactantes y valoradas por el peso que representa su investidura de autoridad.

En estudios realizados a personal médico que labora en la atención a pacientes moribundos, se encontró que es frecuente que miembros del personal médico sean atraídos hacia ese campo de acción por la presencia de líderes carismáticos (médicos con muchos años en el ejercicio profesional), porque esperan desarrollar una intensa relación con el experto, lo cual servirá para sostener al neófito, tanto personal como profesionalmente, pero si el líder no cubre las expectativas del discípulo éste resultará frustrado y enojado. Y la tensión aumentará hacia los otros miembros del personal, comúnmente hacia aquellos con autoridad (cit. Reyes Partida, 1983. p. 53).

En cualquier organización el papel del jefe es determinante sobre la actitud del grupo laboral, aún más cuando no están de por medio valores de recompensa económica, o grandes posibilidades de ascenso y desarrollo o la esperanza de una pensión al retirarse, como en los trabajos retribuidos económicamente. Pero tanto en las actividades remuneradas como en las que no lo son, es vital percibir que los subordinados son personas que necesitan ser considerados seres humanos útiles, no

usables, que merecen respeto, comprensión de sus necesidades internas, sin abusar de ellos y tomar en cuenta que se rigen también por valores espirituales: "hasta sacrificar la propia vida por un ideal"... pero no por una orden absurda.

En cuanto al factor técnico, las fallas en la distribución de trabajo, la mala comunicación y las jornadas muy prolongadas de guardia, disminuyen la eficiencia y generan una importante fuente de estrés, pero que definitivamente está determinada, así como los demás estresores mencionados, por la evaluación cognitiva que de los acontecimientos hagan los T.U.M.s.

Dado que el estrés se conceptualiza como proceso dependiente de las cogniciones que el sujeto hace del entorno, entonces se deduce que, el poder traumático de un acontecimiento dependerá de su traducción subjetiva.

Lo que se observó en la respuesta de los T.U.M.s. al conocer que el contenido de sus pensamientos en los momentos de mayor tensión, versan alrededor de contar con el equipo y material de trabajo para hacer bien su labor y contar con un equipo de colaboradores que responda en el trabajo, esto en el caso de los hombres. Cogniciones que en el caso de las mujeres fueron muy distintas ya que ellas piensan en esos momentos en hacer bien las cosas y en el riesgo que está corriendo su seguridad personal. Cabe señalar aquí que los pensamientos de preocupación por la seguridad personal, la sensación de temor, incluyendo otras emociones no son privativos del grupo de mujeres porque así haya aparecido en las respuestas a la evaluación cognitiva, también los hombres sienten miedo y como varios de los T.U.M.s. afirmaron, en muchas ocasiones pensaron "que su vida estaba en peligro".

El aspecto de autoevaluación de la capacidad de respuesta tiene que ver con la forma en que se perciben capacitados para responder a las demandas de su actividad y aunque tanto hombres como mujeres se autoevalúan muy capaces, el grupo femenino presenta un nivel inferior ante la respuesta de los hombres. Situación que puede estar generada por las características de su rol psicosocial el que puede entrar en conflicto porque aunque en Cruz Roja, "todos somos iguales". Siempre y por razón natural de las características de cada sexo no todos pueden rendir igual, hay quienes poseen más de las habilidades requeridas para desempeñar determinados roles sociales.

Los estados emocionales que acompañan las reacciones de tensión pueden variar enormemente. Sin embargo, el hecho de que coincidieran la frecuencia de respuestas y la intensidad del síntoma manifestado es de particular importancia ya que toda la población de T.U.M.s. mencionó como síntoma más frecuente y padecido durante los últimos 6 meses: el coraje. El coraje o ira se considera una consecuencia de la frustración de metas particulares. Las metas canalizan nuestras energías y esfuerzos, nos ayudan a determinar qué habilidades necesitamos desarrollar y proporcionan una base para decidir entre caminos alternativos de acción.

Las metas de largo alcance, indican las submetas apropiadas y además son las que dan coherencia y continuidad a la vida. El fracaso en la realización de esos objetivos después de haber invertido en ellos grandes cantidades de energía genera coraje. Para la mayor comprensión del origen de estas frustraciones sería importante sondear en próximos estudios los objetivos a corto y mediano plazo que rigen las actividades del T.U.M. en su medio laboral, ya que de momento lo que se puede

deducir es la presencia de algún (os) factores que persisten en el medio y bloquean las conductas orientadas a su término.

Una consecuencia casi inevitable de tenerse que enfrentar a una barrera, es el aumento general de tensión que lo acompaña. De ahí que se recubra este enojo con las manifestaciones causadas por cambios biológicos que originan dolor de cabeza, sensación de ansiedad y constante movimiento tal como lo reportaron junto con el coraje todos los T.U.M.s.

El hecho de que el personal de urgencias y rescate se encuentre expuesto a múltiples estímulos desagradables como los que mencionaron con relación al ambiente laboral y el tener pocos canales disponibles para externar sus sentimientos de frustración y enojo, además de enfrentarse diariamente al sufrimiento de los lesionados y verse envueltos en la preocupación y empatía con los pacientes, generan un continuo que incluye el involucramiento interpersonal y el proceso de pérdida frente a descensos inevitables por mucho que ellos intervengan para evitarlo; para "protegerse" en unos casos o para "adaptarse" en otros, los T.U.M.s. emplean diversas estrategias de afrontamiento a estos estímulos tensionantes como lo son: La evasión, el ejercicio físico, la distracción o la inhibición, que funcionan como un alivio temporal que permite la reestructuración de los deteriorados recursos emocionales, lo que facilita la reinvolucración subsecuente, sin embargo si estas estrategias no tienen éxito, un estado de fatiga puede sobrevenir como el que los T.U.M.s. y sobre todo las mujeres reportan padecer.

Es importante señalar que esta manifestación de fatiga, también se relaciona con la magnitud de activación que origina un mayor esfuerzo psicobiológico

derivado de la evaluación cognitiva que los T.U.M.s hacen de la situación que al prepararse el organismo para enfrentar constantemente estos eventos estresantes, se mantienen niveles altos de tensión muscular, mayor sudoración, hipersensibilidad a los ruidos, taquicardia, y todas las consecuencias de la activación neuroendocrina, como la hipotermia en las extremidades, incremento de secreciones gástricas (De Flores y Valdés, 1985, p. 78). Por mencionar algunos de tantos malestares que fueron señalados por los T.U.M.s. y que el esfuerzo extra en las funciones del organismo lo van desgastando y generando también fatiga.

Para que se den todas estas consecuencias es definitivo entender que el estrés tiene lugar cuando una estimulación (una cognición amenazadora) incrementa la activación del organismo más rápidamente que su capacidad de adaptación para atenuarla (Levi 1971. Citado por De Flores, p. 78).

Por ello la conducta de los T.U.M.s. y sus efectos están determinados por sus cogniciones o significados que le den a los estresores que enfrentan, observando en el caso de este estudio que este tipo de "asimilación mental del acontecimiento" lleva a determinar un perfil predominantemente de tipo cognoscitivo por encima de las manifestaciones de orden somático; destacando reacciones como preocupación, falta de concentración, y sobre todo la tendencia a tener pensamientos catastróficos e imágenes ansiógenas.

Es muy importante considerar que la manifestación de la ansiedad cognoscitiva es punto medular en el tratamiento que a futuro se desee implementar para ayudar a disminuir las consecuencias del estrés laboral en esta población.

Con relación a los trastornos que manifestaron como las imágenes ansiosas y pensamientos catastróficos, son característicos de lo que se identifica como trastornos por estrés post-traumático que figura en la clasificación del D.S.M.III. de la Asociación Psiquiátrica Americana que los introduce en una categoría que recoge las respuestas humanas ante sucesos como el enfrentarse a: desastres naturales (inundación, terremotos, incendios), desastres accidentales (emergencias industriales, accidentes ferroviarios, choques múltiples) y acciones deliberadas (asaltos, violaciones, agresiones físicas en riñas). Todas ellas, situaciones de trabajo diario de los T.U.M.s. Estos trastornos afectan tanto al individuo como al grupo y la incidencia, intensidad y persistencia del síndrome post-traumático generan déficit psicológico (Lifton 1979 cit. Trastornos de angustia, p.99).

La respuesta psíquica al evento traumático estresante, como el atender a un lesionado mutilado, apuñalado o a quien se debate entre la vida y la muerte por causa de un accidente automovilístico, depende de todos los factores que se incluyen en el manejo cognoscitivo entre los cuales se encuentran mediadores externos e internos, siendo un mediador externo el apoyo social que representa una de las más importantes influencias mitigadoras de los efectos nocivos del estrés. Siendo esta percepción de apoyo tan eficaz hasta el extremo de estimular y mejorar las estrategias de afrontamiento (Silver y Wortman 1980. Cit. Psicobiólogos, p. 33).

El sentirse apoyado socialmente la mayoría lo infiere cuando:

- * se les expresa afecto positivo, acuerdo y sintonía.
- *Se les alienta a la expresión de ideas y sentimientos.
- *Se les apoya en forma de equipo y material para su buen desempeño.

Por las respuestas de los T.U.M.s. al nivel de apoyo social que perciben, es importante que se considere la enorme responsabilidad que recae en las figuras de autoridad administrativa y autoridad de mando de Cruz Roja Naucalpan que tienen frente al cuerpo de voluntarios, ya que la percepción de respaldo moral y material será definitiva como amortiguador del estrés que envuelve su altruista y noble trabajo. Con relación al autopercepción de su trabajo que es un mediador interno, como ellos mismos afirman es una labor que realizan con mucho gusto, que consideran muy importante aunque aprecian que es valorada en forma relativa por la sociedad pero mayormente reconocida si la desempeña una mujer. Esto último se debe a la perspectiva cultural que el rol supone, con relación a los deberes y desempeño que van junto a la posición de rol sexual dada en el medio.

Así que el aprecio por el desempeño de una mujer en rescate tiene relación en cuanto a que es una actividad de desenvolvimiento proponderantemente masculino.

En síntesis, el hecho de que a todos les guste lo que hacen y le otorguen un valor muy alto en su escala de desempeño, representa un soporte fundamental para afrontar el estrés. "Mi vida, es salvar vidas". Alejandro (12 años en Cruz Roja). Esta es la expresión que en voz de un T.U.M., representa el sentir de quienes conviven diariamente en este medio de rescate.

Como se mencionó en párrafos anteriores existen valores de actitud y en los T.U.M.s. su actitud hacia el servicio, hacia la ayuda por amor a la vida de otros seres, les mitiga los efectos traumáticos de su trabajo.

El integrar la evaluación del autoconcepto de los T.U.M.s. partió de las premisas siguientes:

1.-Que con relación al estrés, el autoconcepto forma parte de los mediadores internos fundamentales para afrontar la tensión.

2.-Que el autoconcepto es el constructor fundamental en la integración de la personalidad, la motivación del comportamiento y el desarrollo de la salud mental, y que como organización que es de todo lo que le parece al individuo como suyo, se proyecta directamente sobre su desempeño de rol social y autorrealización o frustración.

3.-La actitud del individuo hacia sí mismo y el aprecio de su propio valer juegan un papel de primer orden en su proceso creador (Mauro Rodríguez E. 1985).

4.-Por lo que consideramos que el ser voluntario de Cruz Roja es amar y dar, y sólo podemos amar y dar cuando primero nos hemos amado y dado a nosotros mismos.

De la evaluación de este mediador se concluye que en general los T.U.M.s. poseen un buen nivel de autoconcepto, superando la media estadística, factores como la iniciativa que incluye rasgos de personalidad muy particulares de su desempeño en rescate como el percibirse y hacer gala de audacia, arrojo y dinamismo.

Su promedio favorable en el factor de salud emocional, nos habla de buena capacidad para interactuar socialmente y de una autopercepción de ser generosos,

conciliadores y pacíficos, características que en gran medida les facilitan su labor constante de DAR y muchas veces mediar ante circunstancias de conflictos y desquiciamiento de las personas lesionadas, en riñas o problemas familiares de los heridos.

En cuanto a los aspectos de estado de ánimo, observamos lo que pueden ser repercusiones de los estados de tensión a que se ven sometidos en el medio laboral ya que las respuestas manifiestan reacciones extremas de cambios en el estado de ánimo con fluctuaciones de la total alegría, al total desánimo, pero significativamente percibiéndose melancólicos y frustrados. Aquí cabe recordar que en las evaluaciones de síntomas del estrés, el enojo como manifestación de frustración fue muy recurrente en sus respuestas y aquí vuelve a reflejarse ese aspecto.

Sienten tener buena capacidad de comunicación y ser extrovertidos, sin embargo al confrontar estas respuestas con sus estilos de afrontamiento al estrés, observamos que les cuesta mucho trabajo expresar sus sentimientos personales, fuera de este aspecto tan íntimo efectivamente tienen facilidad de socializar y capacidad comunicativa. Además de que incluyen en su autodescripción como positivo el aspecto de ser desinhibidos, argumentando muchos de los T.U.M.s. entrevistados, que esto se debe a una adaptación que tienen que hacer de sus recursos personales a su trabajo, ya que el estilo de convivencia laboral y ejecución de acciones los obliga a hacer a un lado recatos e inhibiciones que tradicionalmente la sociedad impone. Ya que en este ambiente así como se comparte el dormitorio mixto, en otras ocasiones por casusas de la emergencia se despoja de sus ropas a lesionados del sexo opuesto, o se tiene que actuar al margen de inhibiciones de

educación familiar o religiosa. Guardando siempre los márgenes de respeto y ética que se imponen como la rectitud, la sinceridad, además de su percepción de que son comprometidos con la veracidad, la honradez y la lealtad a su institución o lo que ellos traducen como "su lealtad y amor a la camiseta Cruz Roja". En sus apreciaciones menos favorables de autoconcepto se encontró generalizado el hecho de que se perciben poco agradables, incluso comentaron que por ello muchas veces se sienten rechazados y por lo mismo evitan la convivencia en otros círculos sociales, además de que creen no tener muchas habilidades para relacionarse por lo que tratan de no interactuar más allá de lo estrictamente necesario.

Se califican con buena capacidad de desempeño laboral coincidiendo con las respuestas de los ítems del cuestionario de ambiente laboral en que se describen muy aptos para su desempeño. Sin embargo, en el factor ocupacional del autoconcepto se consideran poco cumplidos como si en el aspecto de concluir algo aunque poseen las capacidades, tendieran a la mediocridad conscientemente o como un autosabotaje, "autogoleando" su estima.

Todos los T.U.M.s. manifestaron ser muy sentimentales pero poco afectuosos, sin embargo, el rasgo de sus sentimientos interindividuales con mayor peso negativo fue la incapacidad de expresar sus sentimientos; lo que nos da la pauta para inferir serios problemas en el manejo de sus estrategias de afrontamiento al estrés, ya que el regresar de un servicio lleno de escenas traumáticas o verse envueltos en las sensaciones de presenciar la dramática muerte de un paciente pese a todos sus esfuerzos por salvarle la vida, y bajar de la ambulancia envueltos en sus pensamientos y profundo silencio, les lleva a desorganizarse emocionalmente cuando el sólo hecho de externar los sentimientos que sufran en ese momento sería

medida catártica de afrontamiento más sana, que el dañino silencio.

Todas estas condiciones ambientales de tensión aunadas a los demás factores internos se magnificarían en quienes poseen un perfil de personalidad proclive al estrés, sin embargo, en los T.U.M.s evaluando este aspecto se descarta, ya que su perfil es más bien del tipo **B** con características de poco ansiosos, medianamente exigentes consigo mismos, no competitivos y les gusta trabajar bajo presión de tiempo. Como anteriormente se mencionó, el hacer uso de estrategias de afrontamiento inadecuadas ante el estrés o el hecho de que éstas ya no funcionen como respuestas para sobrellevar la tensión genera muchos problemas de orden psicofisiológico y es de vital importancia analizar qué estrategias de afrontamiento se han elegido para diseñar mejores alternativas de adaptación.

El usar la distracción, la evitación y optar por la actividad deportiva son los estilos de afrontamiento más comunes en los T.U.M.s además de un significativo incremento en el consumo de cigarros que no manifestaron por escrito en los cuestionarios, pero que fue una conducta observada durante la convivencia con ellos y se presentó con mayor frecuencia cuando los elementos de guardia regresaban de atender un servicio con muchos problemas. Aunado a esto, el permanecer aislados e hiperiritables fue otro signo muy característico y poco mencionado. Parece ser que el optar por la actividad física deportiva fue de las estrategias usadas, una de las más sanas, pues todas las demás fueron alternativas para evadir los acontecimientos estresantes, inhibir el proceso de afrontar la realidad y en el caso particular de las mujeres desahogar sus sentimientos en reacciones de ira y golpes a la pared, la almohada o cualquier objeto que funcionara como blanco de su desesperación y de no poder externar sus emociones y afrontar su estrés.

El que se presentará esta conducta en las mujeres puede relacionarse con una hiperexcitabilidad de origen hormonal que junto con el estrés laboral ocasiona estos trastornos en la conducta femenina. Sin embargo, como afirma Lazarus (Lazarus, 1966; Lazarus y Folkman, 1984), afrontar una amenaza equivale a abordarla mentalmente -es decir acusar recibo de que existe- estableciendo un plan de acción dependiente del modo en que el sujeto la percibe. Y el usar determinada estrategia de afrontamiento como las descritas por los T.U.M.s. debe ser analizada con base en las evaluaciones primarias que dependen de las características del estímulo activador o estresor y en las evaluaciones secundarias determinadas por las cogniciones del sujeto y sus recursos para afrontar el estímulo tensionante. Por ello el abordaje mental o aspecto cognitivo, es esencial en el entendimiento del proceso de afrontar el estrés, porque como se observa en el caso particular de los T.U.M.s. parece recaer en una serie de arcaicos modelos de enfrentar los problemas cuyo origen cultural se remonta hasta el mismo perfil o carácter del mexicano que evoca al ser inseguro, depresivo, que se identifica más con el grupo que como persona individual (Silva Herzog, 1942).

Rasgos de personalidad que responden a quien maneja mentalmente los problemas o tensiones como ajenos e impersonales tanto como para "darle la vuelta" y mejor "ponerse a oír música, un cassette tras otro", o "tratar de dormir aunque no tenga sueño" en lugar de invertir un poco de esfuerzo por resolver lo que angustia. Como lo explica González Pineda, 1978, abordando aspectos de la psicopatología mexicana, al referirse al estilo de afrontar la realidad "deformándola" para ajustarse a ella o "idealizándola" para evadirla. Extrapolando al caso de los T.U.M.s, la deformación de una realidad dramática por una cognición de "yo elegí voluntariamente este trabajo" y una idealización "ésta es mi misión". Evadiendo la

responsabilidad sobre el daño que le está generando el desenvolverse y enfrentarse a estímulos de tanto impacto emocional.

En otros estudios como los de Díaz Guerrero (1982), avocados a los factores socioculturales se afirma que la manera que el mexicano aborda su problemática social, laboral, familiar, está afectada directamente por el valor que le conceden al constructo de sí mismos (autoconcepto) a su filiación social y desempeño de rol.

Entonces podemos relacionar que la manera en que se autoperciban, el valor que le den a su pertenencia como voluntarios a la institución Cruz Roja y todo lo que ello implica desde portar una insignia hasta ser reconocidos mundialmente por su filiación y su desempeño en el rol de "salvar vidas" son también aspectos de capital importancia en el estudio del porqué y el tipo de estilos de afrontamiento al estrés, ya que podríamos atrevernos a inferir que aún cuando la tensión generada por el trabajo es desgastante, agotadora y fatiga y el costo psicofisiológico sea alto, las gratificaciones subjetivas implícitas en el trabajo de urgencias y rescate son de tal magnitud que también como otros mediadores mitigan los efectos del estrés y motivan para continuar en el desempeño de tan necesaria labor para la que alguien debe estar siempre alerta, presto a exponer su vida por la de un semejante en peligro.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

1.- La sobrerrepresentación de varones en el grupo estudiado pudimos observar que tiene su origen en el hecho de que las labores de un cuerpo de rescate implican desarrollar tareas de gran esfuerzo físico y rudeza, que requieren trabajen por igual hombres y mujeres y dado que una de las premisas fundamentales del equipo de trabajo es: "Todos somos iguales", ahí no existen consideraciones ni prerrogativas. Aunque es atractivo para muchas chicas el pertenecer a un cuerpo de emergencia y rescate, una vez que se enfrentan a los inconvenientes del trabajo, que implican el riesgo de su seguridad personal, actividades no propias del sexo femenino o la falta de apoyo familiar, la deserción femenina se incrementa.

2.- En su mayoría los T.U.M.s poseen un nivel académico de bachillerato que actualmente se exige para ingresar al cuerpo de rescate como requisito para mejorar la calidad en el servicio debido a que la capacitación que se imparte implica el manejo de conceptos de atención paramédica más especializada.

3.- Dentro de las fuentes de estrés cotidiano que afectan de manera general a todo el grupo de T.U.M.s se encuentran mencionados con mayor frecuencia los problemas económicos. Esta preocupación que atañe a toda la población, incide con mayor medida en el grupo de T.U.M.s porque su actividad en Cruz Roja como personal voluntario no tiene retribución alguna y en más de una ocasión ellos aportan de sus propios recursos para compra de equipo, material para botiquines u otras necesidades.

Aunque la mayoría tiene alguna actividad remunerada paralela a su desempeño, el ser voluntario de Cruz Roja les absorbe tanto en tiempo y dinero que las preocupaciones económicas generan un constante nivel de estrés. Como segunda fuente de estrés cotidiano mencionan la incertidumbre por el futuro, generada en gran medida por la inadecuada distribución de tiempo que dedican entre Cruz Roja, su vida laboral y familiar, ya que a decir de muchos entrevistados, el estar como voluntarios les ha costado problemas en el trabajo debido a faltas o retardos y distanciamientos familiares.

En tercer lugar el grupo mencionó su preocupación por los problemas de otras personas. Esto relacionado en gran medida por las situaciones características de su labor que los lleva a convivir con seres humanos en crisis, cursando periodos de dolor, miedo, angustia y pérdida, siendo estos problemas otra fuente de estrés por la empatía que se establece. En cuanto a las fuentes de estrés cotidiano más citada por el grupo de mujeres se encontró que la alteración en sus hábitos de descanso es lo que más les tensa ya que deben estar permanentemente dispuestas a salir a servicio aún cuando sea de madrugada y se encuentren durmiendo.

4.- Habiendo determinado los estresores específicos del medio laboral, se encontró que la deficiente organización y administración del trabajo ocasionan tensiones en el personal debido a que el exceso en horas de guardia y servicio, originan malestares físicos y psicológicos que limitan su rendimiento y repercuten además en sus relaciones interpersonales, al generar conflictos entre compañeros y autoridades.

Otro motivo de tensión constante es el hecho de no contar con suficiente material y equipo de trabajo, lo que complica su desempeño en el momento de la

tensión de urgencia, aunado a los inconvenientes implícitos en el servicio como problemas de tránsito, no encontrar al lesionado, etc.

Siendo el grupo de mujeres más susceptibles a estresarse ante la situación específica de salir al servicio de emergencia, no contar con equipo y las vivencias interpersonales negativas dentro del ambiente de trabajo.

En cuanto a los hombres, fundamentalmente les alteran sus conflictos de origen personal.

5.- Siendo el estrés un proceso dependiente de las cogniciones o pensamientos que el sujeto hace del entorno, el poder traumático de éste y su actitud de respuesta ante el evento dependen de su traducción subjetiva. Para el caso de los T.U.M.s. encontramos que en el momento de ejecutar sus acciones de rescate pasan por su pensamiento: la responsabilidad del desempeño y en el caso de los varones particularmente el hecho de tener buenas relaciones con su escuadra de trabajo, es decir, el equipo de compañeros abordo de ambulancias; mientras que en el caso de las mujeres lo que más les preocupa es su seguridad personal.

6.- Un aspecto que funciona como mediador interno es su autoevaluación de la capacidad de respuesta, esto es, como ellos se visualizan y se sienten para responder a las demandas del servicio, encontrando que la totalidad del grupo se considera altamente capaz para enfrentar las emergencias, debido a los resultados de los programas de capacitación y entrenamiento que constantemente les proporciona la institución ya que la actualización es una prioridad en los requerimientos académicos de los T.U.M.s.

7.- El estudio del estrés se encuadra en las líneas de investigación que parte de la premisa que considera que el estrés se produce cuando en el organismos se da una activación mayor que la que éste es capaz de reducir con sus estrategias de afrontamiento, aquí se establece un vínculo entre la emoción y la lesión, situación que se representa en este estudio con la evaluación de síntomas y reacciones psicofisiológicas ante el estrés laboral en el grupo de T.U.M.s resultando que los síntomas más comunes fueron:

Dolor de cabeza y dolor de cuello, que se explican debido a que la activación por tensión implica un aumento del tono muscular, preparatorio de una presunta acción conductual del organismo, viéndose específicamente afectados los músculos frontal, esternocleidomastoideo y trapecio. Además de generarse una modificación en la frecuencia cardíaca que da lugar a una resistencia vascular manifestada como palpitaciones en la sien o dolor de cabeza.

El movimiento constante como respuesta a enfrentarse a situaciones de alta tensión se genera por la acción de las descargas adrenalínicas que llevan a vivir estados de excitación por el hecho de permanecer constantemente estimulados por el medio laboral y circunstancias ambientales que les rodean.

En el caso de los hombres los síntomas predominantes son: el coraje, la depresión, la ansiedad y la falta de concentración.

Siendo las dos primeras manifestaciones, emociones no canalizadas adecuadamente y como mecanismos psicológicos de defensa que buscan neutralizar los efectos amenazadores de su percepción del entorno.

En el caso de las mujeres los mayores puntajes los tiene la sintomatología que representa la fatiga, baja temperatura, los puños apretados y alergias frecuentes. Aquí se explica el síndrome de fatiga como el resultado del desgaste mayormente físico por el esfuerzo invertido y tareas agotadores y situaciones de mucho esfuerzo. Tanto en el caso de los hombres y las mujeres es motivada por el bombardeo de estímulos internos y externos que inciden en el sujeto sobre-estimándolo e hiperexcitándolo de manera que la concentración no está a su alcance.

8.- En la perspectiva psicofisiológica y sicométrica se acepta una mayor emotividad en el sexo femenino, para el caso estudiado se observó que el perfil predominante en ambos grupos es el cognoscitivo, es decir, son altamente emotivos destacando los síntomas de preocupación y en lo somático la taquicardia y el estómago tenso.

9.- El apoyo social es un mediador externo que funciona como un amortiguador del fenómeno estresante dado que la percepción de tener apoyo social facilita el enfrentamiento y desenvolvimiento en el medio y disminuye los puntajes de quejas somáticas y malestares psicológicos.

10.- "Cuando se tiene un porqué se soporta casi cualquier cómo" (Nietzsche).

Para los T.U.M.s el valor de su trabajo voluntario es tan alto y las satisfacciones que recibe de desempeñarlo tan importantes que aún bajo las condiciones de alto riesgo, falta de equipo o problemas interpersonales el gusto por su actividad en el rescate resulta como elemento amortiguador del estrés y sus consecuencias, independientemente de que consideren que es un trabajo poco reconocido por la sociedad.

11.- El autoconcepto funciona como mediador interno que balancea las reacciones del sujeto en función de su alto o bajo nivel, puesto que la proyección de su personalidad y desempeño parte del lugar en que se ubique y dado que en este caso los T.U.M.s poseen un buen autoconcepto y se describen positivamente, encontramos que presentan una adecuada respuesta a la tensión.

El autoconcepto está relacionado con la adecuación fundamental a la vida y como consecuencia con nuestras operaciones mentales.

12.- La actitud psicológica del individuo neutraliza los efectos amenazadores de su percepción del entorno, por ello en el caso del grupo de T.U.M.s se observa que su actitud corresponde a un perfil de conducta de actividad del tipo B, que diluye el impacto de los estresores ambientales favoreciendo el equilibrio entre las amenazas reales ambientales y su dimensión que les atribuyan.

13.- Los intentos adaptativos del organismo para afirmarse respecto al entorno pueden conducir a un estado de afrontamiento permanente en la medida en que la acción no es definitivamente eficaz para suprimir la activación que provoca la cognición de amenaza. Y cuando no funciona una alternativa conductual ante las amenazas estresantes, se opta por otra y sucesivamente se va sustituyendo o se adapta el sujeto al uso de estrategias de afrontamiento que les resulten útiles en su medio.

En el caso de los T.U.M.s el uso de estrategias de afrontamiento inadecuadas generan actitudes como la evasión, la distracción, o la actividad física que reducen los niveles de ansiedad, pero al recurrir a una estrategia conductual de lucha

inadecuada como en el caso de las mujeres, que optan por no llorar, no expresar sentimientos ni emociones, pueden generar problemas de orden fisiológico que afectan en forma determinante la estructura de personalidad con sus aspectos sociales, laborales y familiares.

LIMITACIONES

LIMITACIONES

1.- Debido al tamaño de la muestra aún cuando cumple los requisitos para ser estadísticamente significativa, no es posible generalizar los resultados a todos los técnicos de urgencias médicas T.U.M.s. de la institución Cruz Roja, dado que se evaluó al personal de la Delegación Cruz Roja Naucalpan.

2.- Para la evaluación de las reacciones psicofisiológicas se consideraron únicamente las respuestas verbales de cada uno de los entrevistados, no corroborando la información de los síntomas reportados con su correspondiente medición de signos clínicos.

3.- Debido a las condiciones de horario de trabajo y la continua salida del personal a servicio, no fue posible aplicar la batería de escalas en las mismas circunstancias ya que en ocasiones respondieron a éstas en tiempo de descanso o bien durante una revista militar o después de un servicio.

SUGERENCIAS

SUGERENCIAS

- 1.- Para próximos estudios se recomienda aplicar las evaluaciones a un grupo más grande de T.U.M.s. y de diferentes delegaciones de Cruz Roja para poder generalizar los resultados.**
- 2.- Se sugiere que se hagan mediciones fisiológicas para que se tenga un parámetro que corresponda a las respuestas de síntomas clínicos de reacciones ante el estrés.**
- 3.- Se recomienda que para controlar los niveles de estrés y sus consecuencias en la población estudiada, se diseñe un programa de entrenamiento en habilidades de autocontrol emocional necesarias para afrontar situaciones laborales potencialmente estresoras. Apoyado de un acondicionamiento físico supervisado profesionalmente.**

FALTA PAGINA

N^o 126^a la.....

13. Frankl, V. (1955). Un psicólogo en el campo de concentración, Guillermo Pareja. Victor, E. Frankl comunicación y resistencia Premiá. Mexico.
14. Goldstein, I. Jamer, L. y Shapiro, D. (1992). Ambulatory blood presurs and heart rate in healthy male paramedics during a workday and a non worday. Healt Psychology.
15. Gross, E. (1970). Work organization and stress. En S. Levine y N.A. Scotch eds. Social stress, Aldine. Chicago
16. Gross, Mayer, (1974). Psiquiatría Clínica. Paidos. Buenos Aires.
17. Henrion, A. (1994). Le stress, enquete sur un mal moderne La Sala Revista Savoir (Primer trimestre 1994). Vol. 9
18. James, C. (1970). Psicología contemporánea y conducta eficaz. Ed. Paz. México.
19. Jaquie, y Menzies (1970). Los sistemas sociales como defensa de las ansiedades. En Reyes, P. Estudio sobre personal médico que labora con pacientes con riesgo de morir. Tesis U.N.A.M. Facultad de Psicología. México.
20. La Rosa, J. (1986). Escalas de autoconcepto y locus de control. Tesis doctoral U.N.A.M. Facultad de. Psicología. México.
- 21.- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). Estres y procesos cognitivos. Martínez Roca. Barcelona.
- 22.- Long, B. (1982). A comparison of aerobic conditioning and stress inoculation as stress management interventions. Tesis doctoral University of British Columbia.
23. Macias, R. (1978). Efectos del estrés de vuelo sobre algunas variables físicas. Tesis UNAM, Facultad de Psicología. México.
24. Mc. Farlane, A. (1992). Avoidance and intrsion in post traumatic stress disorder. Journal of nervous and mental disease.

25. Mc. Kay, M. y Davis, M. (1988). Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. Roca. México.
26. Meichenbaum, D. y Jarenko, M. (1987). Prevención y reducción del estrés. Desclee de Bower. Bilbao.
27. Meichenbaum, D. (1988). Manual de inoculación del estrés. Martínez Roca. Barcelona.
28. Monsson, T.C. Hesley, J.W. y Chermick, I. (1982). Specifying when personality traits can and cannot predict behavior and alternative to abandoning the attempt to predict single act criteria. Journal of personality and social psychology.
29. Monroy, A. T. (1988). Estudios mexicanos sobre fatiga y estrés de vuelo. Tesis U.N.A.M. Facultad de Psicología. México.-
30. O.M.S. (1981). Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000. Ginebra: O.M.S. Serie Salud No. 3.
- 31.- Oñate, M. P. (1989). El autoconcepto. Narcea S.A.. Madrid.
32. Palmore, E. (1987). Predictin longevity A. Follow up controllin for age. Revista Gerentologia.
33. Pichot, P. (1993). D. S. M. 3. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Masson, S.A.
34. Price, R. H. (1973). Community mental health : Social action and reaction / by B. denner and R. H. Price. New York: Holtly Rinehart and Winston.
35. Primer coloquio interno de investigación (1994). Estrés y salud, evaluación y procedimientos. U.N.A.M. Facultad de Psicología. México.
36. Ramirez, S. (1977). El mexicano, psicología de sus motivaciones. Grijalbo. México.

37. Reyes, P.N. (1983). Estudios sobre personal médico que labora con pacientes con riesgo de morir. Tesis U.N.A.M. Facultad de Psicología. México.
38. Rodríguez, E. M. (1985). Autoestima, clave del éxito personal. Manual Moderno. México.
39. Sarason, I. G. Johanson, J. H. Siegel, J.M. (1978). Assesing the impac of life changer . Developmen of the life experienses surucy. Journal of consulting and clinical phycology.
40. Schults, W.C. (1967). The firo sclala manual. Palo Alto, California: Phycology Press.
41. Schultz, D. P. (1989). Psicología Industrial. Ed. Interamericana.
42. Silva Herzog, J. (1942). Artículos sociopolíticos. 1982. Revista Cuadernos Americanos, Vol. 4, México.
43. Smith, W. (1973). Cómo se aprende el comportamiento, psicología de los procesos cognitivos. Paidós. Buenos Aires.
44. Smoll, F. y Smith, R. (1980). Psychologically oriented coach training programs: design, implementation and assessment. En C. Nadeau, W. Falliwell, K. Newell, y G. Roberts (Eds.). Phychology of motor behavior and sport -1979. Champaign, I L: Human Kinetics.
45. Turk, D.C. Meichembaum, y Genest, (1983). A secuential criterion analisys for assesing coping with chronic illness Journal of Human Stress.
46. Valderrama, I. P. Carbellido, V. S. Dominguez, B. (1995). Ansiedad y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer cervicouterino Revista Latinoamericana de Psicología, No 1. Vol. 27.
47. Valderrama, I. P. y Colls, (1994). Ansiedad ante los exámenes académicos, validez y confiabilidad de la escala de preocupación-emocionalidad. Psicología Contemporánea, Vol. 1.

48. Valderrama I. P. Domínguez, T. (1994). Primer Coloquio Interno de Investigación: “Estrés y Salud, evaluación y procedimientos no invasivos para su manejo en poblaciones de alto riesgo”. U.N.A.M. Facultad de Psicología, México.
49. Valderrama I. P. Domínguez, T. (1994). Validez y confiabilidad del cuestionario ansiedad cognoscitiva en muestras clínicamente significativas. Tesis U.N.A.M. Facultad de Psicología. México.

ANEXOS

TESIS SIN PAGINACION

COMPLETA LA INFORMACION

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE AMBIENTE

LABORAL

Cuestionario de Ambiente Laboral

DATOS GENERALES

NOMBRE _____ FECHA _____ EXPED _____
EDAD _____ SEXO _____ GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS _____
ESTADO CIVIL _____ ACTIVIDAD ACTUAL _____

PREGUNTAS

1. Describa brevemente en que consiste su labor como voluntario de la Cruz Roja.

2. ¿Existen algunas actividades de su trabajo que le ocasionan tensión?. Enumerelas.

A. _____
B. _____
C. _____
D. _____

3. Indique ahora el grado de tensión que le ocasionan cada una de las actividades descritas arriba.

ACTIVIDAD	GRADO DE TENSION			
	POCO	REGULAR	MUCHO	BASTANTE
A. _____	[]	[]	[]	[]
B. _____	[]	[]	[]	[]
C. _____	[]	[]	[]	[]
D. _____	[]	[]	[]	[]

4. ¿Qué piensa usted cuando realiza cada una de las actividades que viene describiendo?

A. _____

B. _____

C. _____

D. _____

5. ¿Se siente capaz de responder a todas las circunstancias que se presentan en su trabajo?

NUNCA	ALGUNAS VECES	LA MITAD DE LAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
[]	[]	[]	[]	[]

6. ¿Cuenta con el apoyo de las siguientes personas para dedicarse a su trabajo? -Si las personas mencionadas no existen para usted, deje el renglón en blanco.

PERSONAS	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	BASTANTE
1. PADRE	[]	[]	[]	[]	[]
2. MADRE	[]	[]	[]	[]	[]
3. PAREJA	[]	[]	[]	[]	[]
4. HIJO(S)	[]	[]	[]	[]	[]
5. JEFES (De Cruz Roja)	[]	[]	[]	[]	[]
6. JEFES (De otro trabajo)	[]	[]	[]	[]	[]
7. VECINOS	[]	[]	[]	[]	[]
8. AMIGOS	[]	[]	[]	[]	[]
OTRA PERSONA					
9. _____	[]	[]	[]	[]	[]
10. _____	[]	[]	[]	[]	[]

7. Con respecto a su labor en la Cruz Roja:

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	BASTANTE
1. Le gusta	[]	[]	[]	[]	[]
2. Es importante	[]	[]	[]	[]	[]
3. Es reconocido por las personas que ayuda	[]	[]	[]	[]	[]
4. Es valorado por la sociedad	[]	[]	[]	[]	[]

8. Indiquenos con el mayor detalle posible, ¿qué hace usted para reducir la tensión que le genera el trabajo de voluntario en la Cruz Roja Mexicana?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

ANEXO 2

INVENTARIO DE SINTOMAS DE ESTRES

INVENTARIO DE SÍNTOMAS DE ESTRÉS.

por

Benjamín Domínguez Trejo
Facultad de Psicología
UNAM

NOMBRE _____ FECHA _____ EXPED _____
EDAD _____ SEXO _____ GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS _____
ESTADO CIVIL _____ ACTIVIDAD ACTUAL _____

INSTRUCCIONES

Marque con una "X" el paréntesis que indique el grado de intensidad en que ha padecido durante los últimos seis (6) meses las siguientes sensaciones o malestares.

REACCIONES	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	BASTANTE
1. Depresión	[]	[]	[]	[]	[]
2. Fuertes latidos del corazón	[]	[]	[]	[]	[]
3. Resequedad en la boca	[]	[]	[]	[]	[]
4. Explosiones de coraje	[]	[]	[]	[]	[]
5. Imperiosa necesidad de correr a esconderse	[]	[]	[]	[]	[]
6. Muchas ganas de llorar	[]	[]	[]	[]	[]
7. Imposibilidad para concentrarse	[]	[]	[]	[]	[]
8. Debilidad, mareos	[]	[]	[]	[]	[]
9. Fatiga	[]	[]	[]	[]	[]
10. Sentirse "atado"	[]	[]	[]	[]	[]
11. Tic's nerviosos	[]	[]	[]	[]	[]
12. Tendencia a asustarse con pequeños ruidos.	[]	[]	[]	[]	[]
13. Risa Nerviosa	[]	[]	[]	[]	[]

R E A C C I O N E S NADA POCO REGULAR MUCHO BASTANTE

38. Gastritis [] [] [] [] [] _

39. Colitis [] [] [] [] [] _

40. Úlcera [] [] [] [] [] _

41. Hipertensión [] [] [] [] [] _

42. Temblores [] [] [] [] [] _

OTROS SINTOMAS NO MENCIONADOS

43. _____ [] [] [] [] [] _

44. _____ [] [] [] [] [] _

45. _____ [] [] [] [] [] _

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD

COGNOSCITIVA-SOMATICA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Psicología

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD
COGNOSCITIVA-SOMATICA

por

Benjamín Domínguez Trejo y Pablo Valderrama Iturbe

Centro de Servicios Psicológicos
Facultad de Psicología
1994

Traducido, adaptado, validado y confiabilizado del original publicado por Schwartz, G., Davidson, R. y Goleman, D. (1978). Patterning of cognitive and somatic processes in the self-regulation of anxiety: Effects of meditation versus exercise. *Psychosomatic Medicine*, 40, 321-328.

I. DATOS GENERALES.

NOMBRE _____ EXP. _____

EDAD _____ SEXO _____ FECHA _____

GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS _____

ESTADO CIVIL _____ ACTIVIDAD ACTUAL _____

SITUACION DE LA EVALUACION _____

II. INSTRUCCIONES

En la hoja siguiente se presentan una serie de frases que se refieren a las reacciones que la gente comunmente manifiesta cuando enfrenta situaciones de la vida que se tornan conflictivas.

Lea con cuidado y procure identificar con una "X" el grado en que han aparecido estas reacciones en usted, cuando ha pasado por

La información que nos proporcione servirá para conocer las formas de ayudar a superar esta problemática, razón por la cual le suplicamos conteste de manera verídica.

ANEXO 4

PERFIL DE LA CONDUCTA DE ACTIVIDAD

PERFIL DE LA CONDUCTA DE ACTIVIDAD.

NOMBRE _____ FECHA _____ EXPED _____
EDAD _____ SEXO _____ GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS _____
ESTADO CIVIL _____ ACTIVIDAD ACTUAL _____

INSTRUCCIONES

El "Perfil de la Conducta de Actividad" es una escala breve para conocer un poco sobre la forma en que usted se comporta comúnmente. Para cada uno de los reactivos que abajo se enlistan, hay dos opciones, la A y la B. Indique cuál de las dos opciones lo describe mejor a usted. Se le da también la posibilidad de que para describirse mejor pueda tomar un poco de ambas opciones

REACTIVOS

1. A. Aun cuando las normas de trabajo que me impongo son muy altas, me decepciono mucho conmigo mismo (a) cuando no cumplo con ellas.

B. Trato de mantener normas de trabajo razonables con las que puedo cumplir sin romperme la espalda. Si llego a fallar, no permito que ello me altere.

1: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

2. A. Aun cuando estoy sentado (a), normalmente estoy en movimiento; golpeando con el pie, tamborileando con los dedos, jugueteando con un lápiz o desarrollando alguna actividad similar.

B. Normalmente estoy completamente relajado cuando estoy sentado. Por lo tanto, raras veces me muevo o cambio de posición.

2: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

3. A. En casi todo lo que hago tiendo a ser impulsivo y competitivo

B. Me gusta disfrutar todo lo que estoy haciendo. Entre más relajado y libre de comportamientos competitivos me encuentro, más disfruto de mi trabajo.

3: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

4. A. Prefiero ser respetado por las cosas que logro

B. Prefiero gustarle a la gente por lo que soy

4: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

5. A. Francamente, con frecuencia me altero o me enojo con la gente, aunque no lo demuestre.

B. Raras veces me enojo. La mayoría de las cosas simplemente no valen la pena para enojarse por ellas.

5: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

6. A. Cuando participo en un juego o compito en algún evento, mi gozo proviene de ganar.

B. Cuando participo en un juego o compito en algún evento, mi gozo proviene de la participación y de la interacción social.

6: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

7. A. Frecuentemente me encuentro apresurado aún cuando no es necesario.

B. Francamente, no me gusta apresurarme, aún cuando sé que se está haciendo tarde.

7: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

8. A. Mi trabajo me brinda mi principal fuente de satisfacción; no encuentro otras actividades tan gratificantes como esta.

B. Aunque me gusta mi trabajo, regularmente siento satisfacción en muchos otros intereses como los deportes, los pasatiempos, los amigos y la familia.

8: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

9. A. Hago mi mejor trabajo cuando tengo un plazo de terminación.

B. Aunque las fechas límite tal vez no me molesten, más bien procedo a mi paso sin el engorro de cumplir con una fecha.

9: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

10. A. La espera obligada me pone nervioso.

B. La espera de alguien o de algo es algunas veces un buena oportunidad para relajarse

10: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

11: A. Tiendo a desgastarme tratando de abarcar demasiado.

B. Me gusta que se hagan las cosas, pero no a costa de agotarme

11: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

12. A. Los alimentos tienden a interrumpir mi horario y, consecuentemente, tiendo a comer más rápido.

B. Disfruto de las comidas y cuanto más lento y relajado coma, más la disfruto.

12: A [] B [] UN POCO DE AMBOS []

ANEXO 5

ESCALA DE AUTOCONCEPTO

ESCALA DE AUTO-DESCRIPCION

NOMBRE _____ FECHA _____ EXPED _____
 EDAD _____ SEXO _____ GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS _____
 ESTADO CIVIL _____ ACTIVIDAD ACTUAL _____

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará un conjunto de adjetivos que le pueden servir para describirse a sí mismo. Revise el ejemplo siguiente:

FLACO 1 2 3 4 5 6 7 OBESO

Clave de Respuestas

- | | | |
|-------------------|-------------------------|-------------------|
| 1. Bastante Flaco | 4. Ni Flaco
ni Obeso | 5. Poco Obeso |
| 2. Muy Flaco | | 6. Muy Obeso |
| 3. Poco Flaco | | 7. Bastante Obeso |

En el ejemplo de arriba, se puede verificar como hay siete espacios entre Flaco y Obeso. El espacio cuanto más cerca está de un adjetivo, indica un grado mayor en que se posee dicha característica. El espacio central indica que el individuo no es ni flaco ni obeso.

Si usted se considera una persona excesivamente obesa, ponga una "x" en el espacio más cercano a la palabra "Obeso". Si es una persona bastante flaca, entonces pondrá la "x" en el espacio correspondiente cercano a la palabra "Flaco". El espacio central indica que no es ni uno ni otro. Los restantes espacios indican diversos grados del adjetivo que se esta evaluando.

Conteste en todos los renglones de abajo como en el ejemplo indicado, tan rápido como le sea posible, pero sin ser descuidado, utilizando la primera impresión.

Consteste en todos los renglones, dando una única respuesta en cada renglón.

ADJETIVOS PARA AUTO-DESCRIBIRSE.

INTROVERTIDO	1	2	3	4	5	6	7	EXTROVERTIDO
ANGUSTIADO (A)	1	2	3	4	5	6	7	RELAJADO (A)
AMOROSO (A)	1	2	3	4	5	6	7	ODIOSO (A)
CALLADO (A)	1	2	3	4	5	6	7	COMUNICATIVO (A)
ACCESIBLE	1	2	3	4	5	6	7	INACCESIBLE
RENCOROSO (A)	1	2	3	4	5	6	7	NOBLE
COMPENSIVO (A)	1	2	3	4	5	6	7	INCOMPENSIVO

.....
Clave de Respuestas:

- | | | |
|-------------|-----------------------|-------------|
| 1. Bastante | 4. Ni uno,
ni otro | 5. Poco |
| 2. Mucho | | 6. Mucho |
| 3. Poco | | 7. Bastante |

.....

INCUMPLIDO (A)	1	2	3	4	5	6	7	CUMPLIDO (A)
LEAL	1	2	3	4	5	6	7	DESLEAL
DESAGRADABLE	1	2	3	4	5	6	7	AGRADABLE
HONESTO (A)	1	2	3	4	5	6	7	DESHONESTO (A)
AFECTUOSO (A)	1	2	3	4	5	6	7	SECO (A)
MENTIROSO (A)	1	2	3	4	5	6	7	SINCERO (A)
TRATABLE	1	2	3	4	5	6	7	INTRATABLE
FRUSTRADO (A)	1	2	3	4	5	6	7	REALIZADO (A)
TEMPERAMENTAL	1	2	3	4	5	6	7	CALMADO (A)
ANIMADO (A)	1	2	3	4	5	6	7	DESANIMADO (A)
IRRESPECTUOSO(A)	1	2	3	4	5	6	7	RESPECTUOSO (A)
ESTUDIOSO (A)	1	2	3	4	5	6	7	PEREZOSO (A)
CORRUPTO (A)	1	2	3	4	5	6	7	RECTO (A)
TOLERANTE	1	2	3	4	5	6	7	INTOLERANTE
AGRESIVO (A)	1	2	3	4	5	6	7	PACIFICO (A)
FELIZ	1	2	3	4	5	6	7	TRISTE
MALO (A)	1	2	3	4	5	6	7	BONDADOSO (A)
TRANQUILO (A)	1	2	3	4	5	6	7	NERVIOSO (A)
CAPAZ	1	2	3	4	5	6	7	INCAPAZ
AFLIGIDO (A)	1	2	3	4	5	6	7	DESPREOCUPADO (A)
IMPULSIVO (A)	1	2	3	4	5	6	7	REFLEXIVO (A)
INTELIGENTE	1	2	3	4	5	6	7	INSPTO (A)
APATICO (A)	1	2	3	4	5	6	7	DINAMICO (A)
VERDADERO (A)	1	2	3	4	5	6	7	FALSO (A)
ABURRIDO (A)	1	2	3	4	5	6	7	DIVERTIDO (A)
RESPONSABLE	1	2	3	4	5	6	7	IRRESPONSABLE
AMARGADO (A)	1	2	3	4	5	6	7	JOVIAL
ESTABLE	1	2	3	4	5	6	7	VOLUBLE
INMORAL	1	2	3	4	5	6	7	MORAL
AMABLE	1	2	3	4	5	6	7	GROSERO (A)
CONFLICTIVO (A)	1	2	3	4	5	6	7	CONCILIADOR (A)
EFICIENTE	1	2	3	4	5	6	7	INEFICIENTE
EGOISTA	1	2	3	4	5	6	7	GENEROSO (A)
CARINOSO (A)	1	2	3	4	5	6	7	FRIO (A)
DECENTE	1	2	3	4	5	6	7	INDECENTE
ANSIOSO (A)	1	2	3	4	5	6	7	SERENO (A)
PUNTUAL	1	2	3	4	5	6	7	IMPUNTUAL
TIMIDO (A)	1	2	3	4	5	6	7	DESENVUELTO (A)
DEMOCRATICO(A)	1	2	3	4	5	6	7	AUTORITARIO (A)
LENTO (A)	1	2	3	4	5	6	7	RAPIDO (A)
DESINHIBIDO (A)	1	2	3	4	5	6	7	INHIBIDO (A)
AMIGABLE	1	2	3	4	5	6	7	HOSTIL
RESERVADO (A)	1	2	3	4	5	6	7	EXPRESIVO (A)
DEPRIMIDO (A)	1	2	3	4	5	6	7	CONTENTO (A)
SIMPATICO (A)	1	2	3	4	5	6	7	ANTIPATICO (A)
SUMISO (A)	1	2	3	4	5	6	7	DOMINANTE
HONRADO (A)	1	2	3	4	5	6	7	DESHONRADO (A)
DESEABLE	1	2	3	4	5	6	7	INDESEABLE

.....

.....
Clave de Respuestas:

- | | | |
|-------------|------------|-------------|
| 1. Bastante | 4. Ni uno, | 5. Poco |
| 2. Mucho | ni otro | 6. Mucho |
| 3. Poco | | 7. Bastante |

.....

SOLITARIO (A)	1	2	3	4	5	6	7	AMIGUERO
TRABAJADOR (A)	1	2	3	4	5	6	7	FLOJO (A)
FRACASADO (A)	1	2	3	4	5	6	7	TRIUNFADOR (A)
MIEDOSO (A)	1	2	3	4	5	6	7	AUDAZ
TIERNO (A)	1	2	3	4	5	6	7	RUDO (A)
PEDANTE	1	2	3	4	5	6	7	SENCILLO (A)
EDUCADO (A)	1	2	3	4	5	6	7	MALCRIADO (A)
MELANCOLICO (A)	1	2	3	4	5	6	7	ALEGRE
CORTES	1	2	3	4	5	6	7	DESCORTES
ROMANTICO (A)	1	2	3	4	5	6	7	INDIFERENTE
PASIVO (A)	1	2	3	4	5	6	7	ACTIVO (A)
SENTIMENTAL	1	2	3	4	5	6	7	INSENSIBLE
INFLEXIBLE	1	2	3	4	5	6	7	FLEXIBLE
ATENTO (A)	1	2	3	4	5	6	7	DESATENTO (A)
CELOSO (A)	1	2	3	4	5	6	7	SEGURO (A)
SOCIABLE	1	2	3	4	5	6	7	INSOCIABLE
PESIMISTA	1	2	3	4	5	6	7	OPTIMISTA

.....

A N E X O 6

INVENTARIO DE ESTRES

COTIDIANO

INVENTARIO DE ESTRÉS COTIDIANO

por

Benjamín Domínguez Trejo
Facultad de Psicología
UNAM

NOMBRE _____ FECHA _____ EXPED _____

EDAD _____ SEXO _____ GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS _____

ESTADO CIVIL _____ ACTIVIDAD ACTUAL _____

INSTRUCCIONES

En esta lista se encuentran incluidos acontecimientos que pueden verse como estresantes o desagradables. Lea cuidadosamente cada uno de los reactivos y decida si a usted le ha ocurrido algo así en las últimas 24 horas.

Si el evento no le ha ocurrido, márquelo con una "X". En caso de que el evento sí le haya ocurrido, indique la cantidad de estrés que le causó, colocando un número del 1 al 6 en los paréntesis de acuerdo con la escala abajo reproducida que señala el nivel de estrés provocado. Hay espacios para evaluarse durante 5 días.

CLAVE:

- X = No me ha ocurrido
- 1 = Me ocurrió, pero no fue estresante
- 2 = Me causó muy poco estrés
- 3 = Me causó poco estrés
- 4 = Me causó regular estrés
- 5 = Me causó mucho estrés
- 6 = Me causó pánico

ACONTECIMIENTOS	DÍAS					PRO.
	1	2	3	4	5	
1. Hizo mal su trabajo	()	()	()	()	()	___
2. Lo hizo mal por culpa de otros	()	()	()	()	()	___
3. Pensar sobre el trabajo que no terminó	()	()	()	()	()	___
4. Preocupado (a) por acabar antes de un plazo	()	()	()	()	()	___
5. Lo (a) interrumpieron trabajando	()	()	()	()	()	___
6. Alguien hecho a perder todo su trabajo	()	()	()	()	()	___

CLAVE:

1 = No se ha ocurrido
2 = No causó muy poco estrés
4 = No causó regular estrés
6 = No causó pánico

1 = No ocurrió, pero no fue estresante
3 = No causó poco estrés
5 = No causó mucho estrés

ACONTECIMIENTOS	DIAS					PRO.
	1	2	3	4	5	
7. Tuvo que hacer algo para lo que no esta preparado	[]	[]	[]	[]	[]	___
8. No pudo concluir un trabajo	[]	[]	[]	[]	[]	___
9. Estuvo desorganizado (a) en este día	[]	[]	[]	[]	[]	___
10. Lo (a) criticaron verbalmente	[]	[]	[]	[]	[]	___
11. Lo (a) ignoraron	[]	[]	[]	[]	[]	___
12. Habló o hizo algo en público	[]	[]	[]	[]	[]	___
13. Lo (a) trataron duramente	[]	[]	[]	[]	[]	___
14. Lo (a) interrumpieron mientras hablaba	[]	[]	[]	[]	[]	___
15. Lo (a) obligaron a hablar con personas que no le agradan	[]	[]	[]	[]	[]	___
16. No le cumplieron una promesa o una cita	[]	[]	[]	[]	[]	___
17. Estuvo en situación de competencia con alguna persona	[]	[]	[]	[]	[]	___
18. Lo (a) dejaron plantado (a)	[]	[]	[]	[]	[]	___
19. No ha sabido nada de una persona que le importa	[]	[]	[]	[]	[]	___
20. Lo (a) tocaron en una multitud	[]	[]	[]	[]	[]	___
21. No lo (a) comprendieron	[]	[]	[]	[]	[]	___
22. Lo (a) pusieron en ridículo	[]	[]	[]	[]	[]	___
23. Le han interrumpido el sueño	[]	[]	[]	[]	[]	___
24. Se le olvidó algo	[]	[]	[]	[]	[]	___

CLAVE:

- | | |
|------------------------------|--|
| 1 = No se ha ocurrido | 1 = No ocurrió, pero no fue estresante |
| 2 = No causó muy poco estrés | 2 = No causó poco estrés |
| 4 = No causó regular estrés | 3 = No causó mucho estrés |
| 6 = No causó pánico | |

ACONTECIMIENTOS	DIAS					PRO.
	1	2	3	4	5	
25. Tuvo miedo a enfermarse	()	()	()	()	()	___
26. Estar enfermo (a) o tuvo una molestia física	()	()	()	()	()	___
27. Tomaron sus cosas prestadas sin permiso	()	()	()	()	()	___
28. Dañaron algo de su propiedad	()	()	()	()	()	___
29. Tuvo un pequeño accidente	()	()	()	()	()	___
30. Pensó en el futuro	()	()	()	()	()	___
31. Se le acabó un artículo personal	()	()	()	()	()	___
32. Discutió con su esposo (a) o pareja	()	()	()	()	()	___
33. Discutió con otra persona	()	()	()	()	()	___
34. Lo (a) hicieron esperar mucho	()	()	()	()	()	___
35. Le interrumpieron mientras pensaba	()	()	()	()	()	___
36. Despidieron a alguien de su mismo depto.	()	()	()	()	()	___
37. No le fue bien practicando un juego	()	()	()	()	()	___
38. Nizo algo que no quería hacer	()	()	()	()	()	___
39. No terminó todo lo que había planeado	()	()	()	()	()	___
40. Se le desconpuso el auto	()	()	()	()	()	___
41. Tuvo dificultades con el tráfico	()	()	()	()	()	___
42. Problemas con el dinero	()	()	()	()	()	___
43. En la tienda no encontró lo que buscaba	()	()	()	()	()	___
44. Dejó algo fuera de su sitio	()	()	()	()	()	___

CLAVE:

1 = No se ha ocurrido
2 = No causó muy poco estrés
3 = No causó regular estrés
4 = No causó mucho estrés

1 = No ocurrió, pero se fue estresante
3 = No causó poco estrés
5 = No causó mucho estrés

ACONTECIMIENTOS	DIAS					PRO.
	1	2	3	4	5	
45. El clima estuvo malo	[]	[]	[]	[]	[]	___
46. Hizo gastos inesperados	[]	[]	[]	[]	[]	___
47. Discutió con una persona con autoridad	[]	[]	[]	[]	[]	___
48. Escuchó malas noticias	[]	[]	[]	[]	[]	___
49. Preocupado(a) por su apariencia personal	[]	[]	[]	[]	[]	___
50. Se encontró con algo atemorizante	[]	[]	[]	[]	[]	___
51. Molestaron a su mascota	[]	[]	[]	[]	[]	___
52. No pudo entender algo	[]	[]	[]	[]	[]	___
53. Preocupado (a) por los problemas de otras personas	[]	[]	[]	[]	[]	___
54. Se escapó "por un pelito" de algo peligroso	[]	[]	[]	[]	[]	___
55. Dejó un hábito personal indeseable (comer en exceso, fumar, comerse las uñas)	[]	[]	[]	[]	[]	___
56. Tuvo problemas con niños	[]	[]	[]	[]	[]	___
57. Llegó tarde a una cita o al trabajo	[]	[]	[]	[]	[]	___
OTROS ACONTECIMIENTOS NO DESCRITOS						
58. _____	[]	[]	[]	[]	[]	___
59. _____	[]	[]	[]	[]	[]	___
60. _____	[]	[]	[]	[]	[]	___