

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CENTRO MEDICO NACIONAL “LA RAZA”
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD

**“PREVALENCIA DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN LOS
POLÍTICOS”**

**TESIS DE POSTGRADO PARA OBTENER EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN:
MEDICINA INTERNA**

PRESENTA:

Dra. Alejandra Ruiz Fuentes Residente de cuarto año de la especialidad de
Medicina Interna, UMAE CMN La Raza

ASESOR:

Dr. José Alfredo Alfaro Mejía

Médico adscrito del Servicio de Medicina Interna, UMAE CMN La Raza



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 esta 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.

ÍNDICE

Resumen.....	2
Summary.....	3
Antecedentes científicos.....	4
Material y Métodos.....	9
Resultados.....	10
Discusión.....	12
Conclusión.....	13
Bibliografía.....	14
Anexos.....	16

RESUMEN

Título. Prevalencia de enfermedades ocupacionales en los políticos

Objetivo. Conocer cuáles son los procesos mórbidos que afectan con mayor frecuencia a los políticos en México

Material y método. Es un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal, con los registros del departamento de atención médica de las oficinas de Partido Revolucionario Institucional se obtuvieron datos en relación a las consultas otorgadas en el servicio médico. Los criterios de inclusión personas de 18 años o más que trabajan en la institución. Las variables de estudio género del paciente, área de desempeño laboral y diagnóstico nosológico, con la información 3725 pacientes se evaluó la prevalencia de las enfermedades ocupacionales en los políticos mexicanos.

Resultados. De los 3725 pacientes, 1874 (50.3%) pertenecieron al género masculino y 1851 (49.6%) al género femenino. Los departamentos de referencia por orden de frecuencia son los siguientes: Administración y finanzas (735 pacientes), Presidencia (312 pacientes), Prensa (305 pacientes), Secretaría de elecciones (287 pacientes), Consejo político (222 pacientes), Seguridad (193 pacientes), Secretaría general (183 pacientes), Operación política (182 pacientes), Contraloría (145 pacientes) y Mantenimiento (136 pacientes). Los padecimientos más frecuentes fueron en orden de frecuencia: Hipertensión arterial sistémica (471 pacientes), Asesoría médica (sanos 332 pacientes), Rinofaringitis aguda (323 pacientes), Faringoamigdalitis purulenta (249 pacientes), Enfermedad ácido-péptica (207 pacientes), Cefalea (199 pacientes), Traumatismos, luxaciones-esguinces y fracturas (173 pacientes), Gastroenteritis aguda (157 pacientes), Heridas con objetos punzo cortantes (109 pacientes), Migraña (102 pacientes) y finalmente Colon irritable (102 pacientes).

Conclusiones. Definitivamente hay una prevalencia más alta de enfermedades crónico degenerativas del tipo de la Hipertensión arterial sistémica, en segundo lugar se encuentran las enfermedades infecciosas como Rinofaringitis, Faringoamigdalitis y Gastroenteritis; y finalmente las enfermedades relacionadas directamente con el nivel de estrés laboral como migraña, dispepsia e intestino irritable.

Palabras claves. Prevalencia en políticos, enfermedades infecciosas, dispepsia, migraña y colon irritable.

Summary

Title. Prevalencia of occupational diseases in the politicians

Aim. Know which are the morbid processes that affect with major frequency the politicians in Mexico.

Material and method. It is a study observational, descriptively, retrospective, transversely, that carried out with help the records of the department of medical attention of the offices of revolutionary institutional party where the following information was obtained in relation to the consultations granted in the medical service. As criterion of incorporation only 18-year-old persons or more that they were working in the institution of the revolutionary institutional party in any of the labour areas, the variables are the kind of the patient, area of labour performance and diagnostic, with the information 3725 patients there was evaluated the prevalencia of the occupational diseases in the Mexican politicians.

Results. With a total sample of 3725 patients, of these 1874 (50.3 %) they belonged to the masculine kind(genre) and 1851 (49.6 %) to the feminine kind(genre). They were coming from 32 labour areas between the departments of reference on order of frequency: Administration and finance (735 patients 19.7 %), Presidency (312 patients 8.37 %), Press (305 patients 8.18 %), Secretariat of elections (287 patients 7.70 %), political Council (222 patients 5.95 %), Security (193 patients 5.18 %), general Secretariat (183 patients 4.91 %), political Operation (182 patients 4.91 %), Controllership (145 patients 3.89 %) and Maintenance (136 patients 3.65 %). The most frequent sufferings were equally in order of frequency: Arterial Hypertension Systemic (471 patients 12.6 %), medical Advising (healthy representing 8.91 % with 332 patients), Acute Rinofaringitis (323 patients 8.67 %), purulent Faringoamigdalitis (249 patients 6.68 %), acid - peptic Disease (207 patients 5.55 %), Migraine (199 patients 5.34 %), Traumatism and fractures (173 patients 4.64 %), acute Gastroenteritis (157 patients 4.21 %), Hurt with objects I shoot butchers (109 patients 2.92 %), Migraine (102 patients representing 2.73 %) and finally irritable Colon (102 patients 2.73 %).

Conclusion. Definitively there is a higher prevalencia of diseases chronically degenerative of the type of the arterial systemic Hypertension; secondly they find the infectious diseases like Rinofaringitis, Faringoamigdalitis and Gastroenteritis; and finally the diseases related directly to the level of job stress as migraine, dyspepsia and irritable intestine.

Key words. Prevalencia in politicians, infectious diseases, dyspepsia, migraine and irritable colon.

III. Antecedentes científicos

Introducción

Las enfermedades conocidas como laborales u ocupacionales implican una amplia gama de trastornos los cuales se presentan cuando el individuo se encuentra en su centro laboral que cuando no se localiza en el mismo por lo que se relaciona sobremanera la estancia en el sitio del trabajo. Dentro de las enfermedades ocupacionales se incluyen las que atañen a los trabajadores de la salud médicos, paramédicos y enfermeras, expuestos en el ambiente hospitalario inicialmente a un ambiente laboral estresante por la responsabilidad que va implícita en el desempeño de su trabajo, aunado a esto la exposición a agentes físicos y químicos e infecciosos, principalmente virales: virus de la hepatitis, virus de la inmunodeficiencia humana, por mencionar (1).

En Estados Unidos se realizó una encuesta en 1982 encontrándose 179 irritantes de piel y ojos, así como 135 carcinogénicos, mutagénicos y teratogénicos en diversas instituciones de salud. Otra afección frecuente son las dermatitis alérgicas al contacto con diversos elementos que se utilizan durante el desempeño de su trabajo, es por eso necesario que tanto el Médico general como el Médico especialista tengan la capacidad para reconocerla y obviamente evitar la exposición posteriormente (2).

En este mismo contexto de enfermedades ocupacionales relacionadas con el contacto con alérgenos es el asma, en esta patología el tratamiento no es lo fundamental, sino saber reconocer el agente causal de la respuesta alérgica para poder prevenir su aparición. Una investigación en Brasil documentó que el personal de salud de algunos centros médicos contrajo diversas enfermedades al laborar en los mismos, a saber: hepatitis B, virus de la inmunodeficiencia humana, tuberculosis, rubéola, infección por citomegalovirus, herpes, faringomigdalitis, dermatitis y alergias. De todas las anteriores, la hepatitis B es la enfermedad infecciosa más frecuente en las consideradas como enfermedades ocupacionales

adquiridas en el personal de salud profesional. Otro aspecto importante son los accidentes sucedidos con objetos punzo cortantes cuya frecuencia no es despreciable. Así mismo y mencionando la exposición a agentes físicos que producen lesiones estructurales que se relacionan de forma directa con el uso de ciertos instrumentos de trabajo, como sucede en los trabajadores del área de ensamblado automotriz quienes sufren frecuentemente por mencionar tendinitis en el codo, por lo que se ha documentado que las alteraciones físicas en miembros torácicos, principalmente en la articulación del codo asociadas con la actividad laboral se presentan con una frecuencia de 4-30% (3,4).

Otro aspecto no menos importante es el estado anímico de los profesionistas, de hecho se encontró un estudio realizado en Médicos familiares en la Universidad de Guadalajara en el año del 2004 en el que se describe un síndrome de Burnout relacionado con la presencia de signos y síntomas derivados de un proceso progresivo y gradual a estresares negativos presentes en el área laboral que desgasta, agota, fatiga, deshumaniza, despersonaliza y hace que el individuo se sienta fracasado. La palabra Burnout significa estar desgastado, exhausto y perder la ilusión por el trabajo. El síndrome de Burnout resulta de la presencia de estresores laborales que para el sujeto son negativos como los relacionados al inadecuado ambiente físico de trabajo, a la dificultad entre las relaciones interpersonales, a la toma de decisiones, al propio puesto de trabajo, al tipo de profesión, al desarrollo de la carrera, a la tecnología moderna, a la falta o al inadecuado apoyo social, entre otros. No se puede ni se debe dejar pasar por alto los factores extralaborales y las variables individuales como la edad, género, estado civil, el tener o no hijos, etcétera. Para analizar lo propuesto se utilizó un cuestionario de datos sociodemográficos y laborales, además de la escala de Maslach Burnout Inventory. La prevalencia encontrada sobre el síndrome de Burnout en los médicos familiares fue del 42,3 %. El 64,8 % (81 sujetos) se manifestó enfermo. Las enfermedades más frecuentes fueron las músculo-esqueléticas (20 %), las respiratorias (19,2 %), las gastrointestinales (18,3 %) y las psicológicas (15,2 %). Se encontró relación entre casi todos los reactivos del

cuestionario con las enfermedades gastrointestinales, cardiovasculares, neurológicas y psicológicas, pero las dimensiones que se comportaron como factor de riesgo hacia la enfermedad fue principalmente el agotamiento emocional. El estrés laboral es causa frecuente de manifestaciones en la salud y el bienestar de los trabajadores. Los factores responsables de este estrés provienen tanto de los medios como de los modos de producción incluyendo a la propia organización. Por las repercusiones que genera en el individuo, al síndrome de Burnout se le considera una entidad moderna derivada de la exposición crónica de manera gradual y continuada por lo menos seis meses a dichos estresores, el cual se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo. También se pudo constatar que los médicos que se enferman, los signos y/o síntomas más frecuentes fueron los relacionados con las enfermedades respiratorias (gripes, rinitis alérgica, faringitis y rinofaringitis); las gastrointestinales (colitis, gastritis y enfermedad ácido péptica); las cardiovasculares (hipertensión principalmente); las músculo-esqueléticas (artralgias, lumbalgias, dolores musculares, fracturas); neurológicas (cefaleas) y psicológicas (depresión, estrés, insomnio, cansancio, neurosis y ansiedad). En menor frecuencia se encuentran las metabólicas (hiperlipidemias, obesidad y diabetes), las ginecológicas (del climaterio, mastopatías y menstruales), las andrológicas (prostatismo) y las odontológicas (5-9).

Otras manifestaciones clínicas debidas a daño laboral en los profesionales de la salud, se reportan aquellas como: incremento de conductas adictivas, de trastornos psicológicos, ansiedad, tensión, irritabilidad, depresión, fatiga, trastornos del sueño, cefaleas, dispepsia y síntomas cardiovasculares como arritmias e hipertensión (10,11).

En Oporto, Portugal se realizó un análisis de enfermedades ocupacionales registradas en ese distrito encontrándose lo siguiente: se confirmaron 2000 enfermedades consideradas como profesionales, la mortalidad en varones fue mayor que en las mujeres con relación 3:1, la edad promedio de los grupos fue de 45-54 años y de 55-64 años; más de 50% de los casos correspondieron a

enfermedades debidas a agentes físicos como lo fueron el ruido y vibraciones; una tercera parte fueron enfermedades pulmonares, de las cuales el 75% fue debido a silicosis; y <1% fue para los agentes biológicos, siendo los más frecuentes brucelosis, tuberculosis y leptospirosis. La proporción de cánceres en el entorno laboral fue mínimo <0.005%. Con este estudio, los investigadores concluyeron que existe un subreporte de cánceres catalogados como ocupacionales, así como de enfermedades debidas a agentes biológicos, lo que significa que actualmente se ha encontrado un incremento en las enfermedades conocidas como ocupacionales y que no son reconocidas como tales, lo cual limita el desarrollo de medidas preventivas (12).

Ahora bien, más de la mitad de los profesores en Madrid sufren bajas por enfermedad durante su vida laboral con un promedio de 27.8 días siendo en ellos las etiologías mórbidas más frecuentemente encontradas las siguientes: gripes, resfriado común, varicela, lesiones musculares y de los huesos, alteraciones de la voz, intervenciones quirúrgicas y patologías psiquiátricas (estas tres últimas fueron más comunes en mujeres) mientras que en los varones se encontraron más lesiones óseas y musculares. En los músicos se han encontrado también ciertas enfermedades relacionadas con su profesión: síndrome del túnel del carpo, tendinitis D'Quervain, epicondilitis, solo por mencionar algunas y que son más frecuentes en gente que toca la guitarra; por diversos estudios se encontró que el 50% de los músicos tendrán un problema músculo esquelético en algún momento de su vida, ya sea por una excesiva actividad o el empleo de una técnica inadecuada. En relación al primer problema señalado en la lista que afecta a los líricos es de interés mencionar que el síndrome del túnel del carpo se desarrolla en relación a factores físicos pero también con factores estresantes de tipo ergonómico (13).

Sin embargo, las enfermedades infecciosas continúan siendo la causa más importante de ausencia laboral, tal como lo mencionan S. Turner et al. Al realizar un estudio en el Reino Unido encontrando a los síndromes diarreicos como la que

encabezaba la lista de procesos infecciosos hasta en un 74.9% de los casos. Previo a este estudio, un ensayo realizado en Gran Bretaña ya había enfocado su atención en las pérdidas por ausentismo laboral relacionado con estas enfermedades ocupacionales, encontrando una cantidad de 32.9 millones de días sumando todas las etiologías y personal que se enfermó desde el 2001 hasta el 2002, siendo así las tres etiologías predominantes las siguientes: trastornos músculo esqueléticos en primer lugar, enfermedades psicológicas y finalmente los procesos infecciosos (14). Llama la atención que en diferentes estudios los trastornos músculo esqueléticos figuran dentro de las causas principales, sin embargo, es difícil poder corroborar que dichos problemas se relacionan con el trabajo y es importante señalar que estos ocupan el 40% del total de días laborales perdidos. Hasta el momento se ha mencionado que la exposición laboral es necesaria, pero rara vez suficiente para ocasionar un trastorno músculo esquelético relacionado con el trabajo (15).

Con lo anterior queda claro que ya se han realizado diversos estudios en donde se trata de identificar como tal a las enfermedades de tipo laboral y a los diferentes tipos de profesión a los cuales se atañen tales procesos patológicos, sin embargo, hasta el momento no se ha escrito nada en relación a los problemas que aquejan de forma particular a nuestros políticos, los que ocupan una cantidad significativa de profesionistas y que también se encuentran dentro de el rubro de pacientes a los cuales el Médico Internista proporciona sus servicios, de ahí la inquietud de continuar realizando este estudio para poder identificar finalmente la prevalencia de las enfermedades ocupacionales más frecuentes en los políticos que causan por un lado ausentismo laboral y por otro lado disminución en el rendimiento para su participación en el desempeño laboral, la muestra de este estudio es mucho más amplia y significativa; y al mismo tiempo con una doble intención al conocer las enfermedades más frecuentes para realizar prevención primaria en este grupo particular de nuestra sociedad.

IV. Material y métodos

Es un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal, que se realizó con ayuda los registros del departamento de atención médica de las oficinas de Partido Revolucionario Institucional en donde se obtuvieron los siguientes datos en relación a las consultas otorgadas en el servicio médico. Como criterio de inclusión únicamente personas de 18 años o más que trabajan en la institución del partido revolucionario institucional en cualquiera de las áreas laborales, las variables son el género del paciente, área de desempeño laboral y diagnóstico nosológico, con la información 3725 pacientes se evaluó la prevalencia de las enfermedades ocupacionales en los políticos mexicanos.

V. Resultados

Se revisó la libreta de registros médicos del servicio de atención médica del Partido Revolucionario Institucional donde contiene la información de las consultas realizadas en dicha institución con los datos del nombre del paciente, el área de desempeño laboral en el partido político, la patología presente y los nombres del médico y enfermera que en turno proporcionaron el servicio.

Con dicha información se obtuvo una muestra total de 3725 pacientes, de estos 1874 (50.3%) pertenecen al género masculino y 1851 (49.6%) al género femenino, se ilustra su distribución en la tabla y gráfica 1. Estos pacientes procedían de aproximadamente 32 áreas laborales de la institución ilustrándose en la Tabla 2 los departamentos de referencia y el porcentaje respectivo a cada uno de ellos; sin embargo los departamentos que más frecuentaron el servicio médico fueron en orden: Administración y finanzas (735 pacientes 19.7%), Presidencia (312 pacientes 8.37%), Prensa (305 pacientes 8.18%), Secretaría de elecciones (287 pacientes 7.70%), Consejo político (222 pacientes 5.95%), Seguridad (193 pacientes 5.18%), Secretaría general (183 pacientes 4.91%), Operación política (182 pacientes 4.91%), Contraloría (145 pacientes 3.89%), Mantenimiento (136 pacientes 3.65%), estos datos se ilustran en las tablas 2 y 3, así como en las gráficas del mismo número.

Durante un año se identificó la presencia de múltiples y variados padecimientos de entre los cuales los diez más frecuentes se encuentran en orden: Hipertensión arterial sistémica (471 pacientes 12.6%), Asesoría médica (sanos representando el 8.91% con 332 pacientes), Rinofaringitis aguda (323 pacientes 8.67%), Faringoamigdalitis purulenta (249 pacientes 6.68%), Enfermedad ácido-péptica (207 pacientes 5.55%), Cefalea tensional (199 pacientes 5.34%), Traumatismos, luxaciones-esguinces y fracturas (173 pacientes 4.64%), Gastroenteritis aguda (157 pacientes 4.21%), Heridas con objetos punzo cortantes (109 pacientes 2.92%), Migraña (102 pacientes representando el 2.73%) y finalmente Colon irritable (102 pacientes 2.73%). Estos datos se ilustran en las tablas 4 y gráfico 4, el resto de las patologías que se encontraron en nuestros pacientes igualmente se ilustran en la tabla y gráfico correspondiente.

De primera instancia se observa en cuanto a los resultados del estudio el predominio de las enfermedades crónico degenerativas como es el caso de la Hipertensión arterial sistémica que con su etiología multifactorial esta básicamente relacionada con el estilo de vida, los hábitos dietéticos y de ejercicio en la población y en realidad la población de nuestro estudio son personajes bastante sedentarios por lo que es interesante mencionar en segundo lugar la gran población que acude a pedir asesoría al servicio médico y casi su mayoría solicita la toma de su tensión arterial y la realización de su peso corporal por lo consiguiente necesitaremos de sensibilizar a nuestra población para disminuir los riesgos cardiovasculares directamente relacionados con la presencia de hipertensión arterial. En tercer lugar finalmente tenemos la presencia de enfermedades infecciosas como es el caso de Rinofaringitis, faringoamigdalitis y gastroenteritis esta última muy probablemente relacionada con el consumo de alimentos no caseros.

Finalmente cabe mencionar las enfermedades directamente relacionadas con el tipo de personalidad de nuestra población como es el caso de la cefalea tensional, migraña, dispepsia e intestino irritable, desencadenas por el estrés básicamente emocional al que están sometidas y es interesante también comentar que en su caso en particular acudían con cierta periodicidad a la consulta médica.

VI. Discusión

Realmente no hay estadísticas nacionales en relación a una logística de la frecuencia de las enfermedades ocupacionales únicamente la literatura que se comenta al inicio del trabajo en donde se estimó la prevalencia del Síndrome de Burnout en el estado de Jalisco con los trabajadores de la salud pero estrictamente relacionado con su estado anímico, y hay que recordar que como personal de la salud estamos expuestos a un sin número de factores de riesgo por mencionar el contacto con punzo cortantes; la literatura no nacional también reporta básicamente la exposición a solventes y polvos que producen afección pulmonar con la presencia de neumoconiosis y también se ha estimado que el género masculino es el que más se enferma en relación a las patologías ocupacionales lo que se confirmó con el presente estudio. Igualmente así como en estadísticas no nacionales se reporta dentro de la frecuencia de enfermedades ocupacionales la etiología infecciosa, en nuestro estudio se observó la presencia de las infecciones en sistema respiratorio y digestivo dentro de los tres primeros lugares de afección en nuestros políticos por lo que habrá que recomendar básicamente cambios en el estilo de vida y el régimen alimentario, y por nuestra parte tratar de continuar con prevención primaria tanto con el personal de salud al completar esquema de inmunizaciones, tomar las adecuadas precauciones ante cada procedimiento realizado en relación al trabajo asistencial.

VII. Conclusión

En el presente estudio se concluye que de un total de 3725 pacientes, con un antecedente de 1689 y actualización de 3725 pacientes en relación a su asistencia médica por patologías relacionadas a su área laboral que el género masculino es el que más asiste tanto a consulta médica propiamente dicha por la presencia de patologías específicas como es el caso en primera instancia por la presencia de enfermedades crónico degenerativas, seguido por enfermedades infecciosas y finalmente por etiologías directamente relacionadas con el estado anímico del paciente, y también el mismo género masculino es él que más acude a consulta de asesoría médica. En relación a las áreas laborales que más acudieron a consulta fueron el servicio de Administración y finanzas, Secretaría de Elecciones, Prensa y Presidencia mismas que fueron las que más asistieron en el estudio previo; una explicación inherente es el tipo de trabajo que se desempeña en estas áreas laborales en donde definitivamente se está más sometido a estrés que si lo comparamos por ejemplo con el área de limpieza o mantenimiento que aunque también en frecuencia tienen alto índice de asistencia a consulta médica pero está más relacionado con la realización de sus actividades como es la presencia de heridas por punzo cortantes, quemaduras por electrocución o traumatismos. Finalmente el objetivo es continuar sensibilizando a nuestra población en relación al cambio en el estilo de vida con sus hábitos dietéticos y de ejercicio porque aunque vivimos en esta ciudad tan complicada lo que debemos de comenzar es a prevenir eventos futuros desafortunados como los eventos cardiovasculares y se observa que cada vez nuestra población de adultos jóvenes tienden a ser obesos, sedentarios, con alteración en sus cifras tensionales e intolerancia a los carbohidratos de forma silenciosa hasta que se manifiesta con un cuadro agudo que puede llegar a comprometer de forma importante su esperanza de vida.

VIII. Bibliografía

1. Parker Gordon. **Hazard! Health in the workplace over 200 years.** Occupational Medicine, 2005; 55: 337-39
2. Belsito D. **Occupational contact dermatitis: etiology, prevalence and resultant impairment/disability.** Journal of the American Academy of Dermatology, 2005; 53: 303-13
3. Frew A. **Advances in environmental and occupational diseases.** Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2005; 115: 1197-1202
4. Werner R, Franzblau A, Gell N, et al. **Predictors of persistent elbow tendonitis among auto assembly workers.** Journal of Occupational Rehabilitation. 2005; 15: 393-400
5. Peiró JM. **Desencadenantes del estrés laboral.** Madrid: Eudema; 1992
6. Gil-Monte PR, Peiró JM. **Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse.** Madrid: Editorial Síntesis; 1997.
7. Peiró JM. **Aproximaciones psicosociales y estudios diagnóstico sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout).** Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones 2000; 16: 101-2
8. Gil-Monte PR, Peiró JM. **El Síndrome de Quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout): Aproximaciones Teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención.** Departamento de Psicología Social y Organizacional, Facultad de Psicología-Universidad de Valencia; Julio 2001
9. Benavides G, Gimeneo D, Benach J, et al. **Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas.** Gaceta Sanit 2002; 16: 222-29
10. Cesarini J, Pagani JJ, Rodríguez A, et al. Boletín Científico de la Asociación de Médicos Municipales de la CBA. **El personal de salud, la actividad hospitalaria y la prevención del daño laboral.** Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud 2001; 25
11. Román HJ. **Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención.** Rev Cubana Salud Pública 2003; 29: 103-10

12. Nogueira J, Moreira H, Cuhna S. **178 occupational morbidity en Oporto 1998-2003**. Journal of Epidemiology and Community Health. 2004; 58: A113
13. Gell N, Werner R, Franzblau A, et al. **A longitudinal study of industrial and clerical workers: incidence of carpal tunnel syndrome and assessment of risk factors**. Journal of Occupational Rehabilitation. 2005; 15: 47-55
14. Turner S, Line S, Chen Y, et al. **Work-related infectious disease reported to the occupational disease intelligence network and the health and occupational reporting network in the UK (2000-2003)**. Occupational Medicine. 2005; 55: 275-281
15. Chen Y, Agius R, McNamee R, et al. **Physician's beliefs in the assessment of work attribution when reporting musculoskeletal disorders**. Occupational Medicine 2005; 55: 298-307

IX. Anexos

Hoja de recolección de datos

Género:

Femenino

Masculino

Área de desempeño laboral en el partido político:

Diagnóstico:

X. Tablas y gráficos

Tabla 1

GÉNERO	TOTAL
MUJERES	1851
HOMBRES	1874

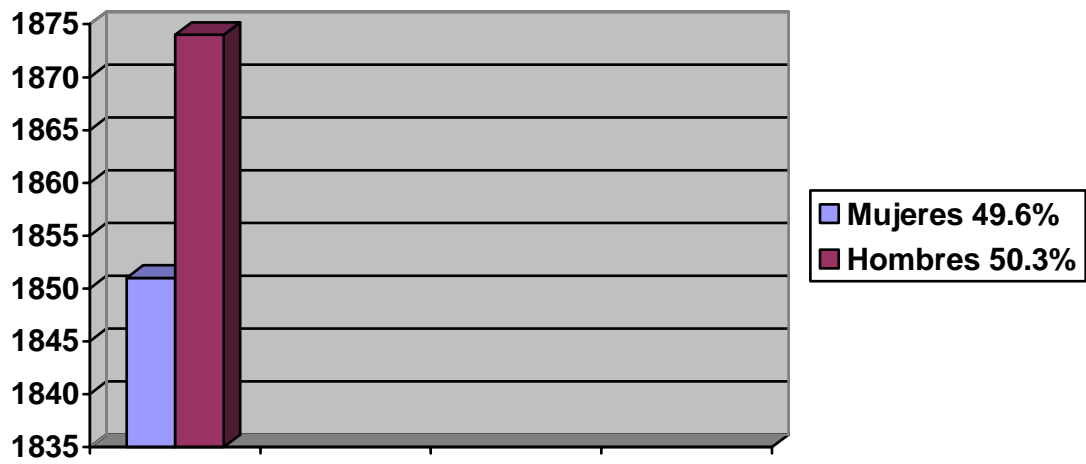


Tabla 2
Departamentos de referencia

Área laboral	Número de pacientes
Finanzas	735
Prensa	312
Presidencia	305
Secretaría de Elecciones	287
Consejo Político	222
Seguridad	193
Secretaría General	183
Operación política	182
Contraloría	145
Mantenimiento	136
Gestión social	120
Limpieza	89
Difusión, Radio y Televisión	86
Congreso de Mujeres	82
Acción social	70
Movimiento territorial	66
Subtotal	3213

Tabla 3. Departamentos de referencia	Número de pacientes
Coordinación indígena	58
Desarrollo comunitario	57
Secretaría regional	54
Promociones	53
Adquisiciones	49
Personal	48
Almacén	35
Asuntos internacionales	35
Oficialia de partes	26
Registro patrimonial	18
Inventarios	17
Alianza Nacional Rural	16
Asesoría política	15
Foro de legisladores	13
Secretaría adjunta	10
Coordinación de Asuntos Internos	8
Total	3725

Gráfico 2. Distribución de los pacientes de acuerdo a las áreas laborales que más frecuentemente solicitaron el servicio médico

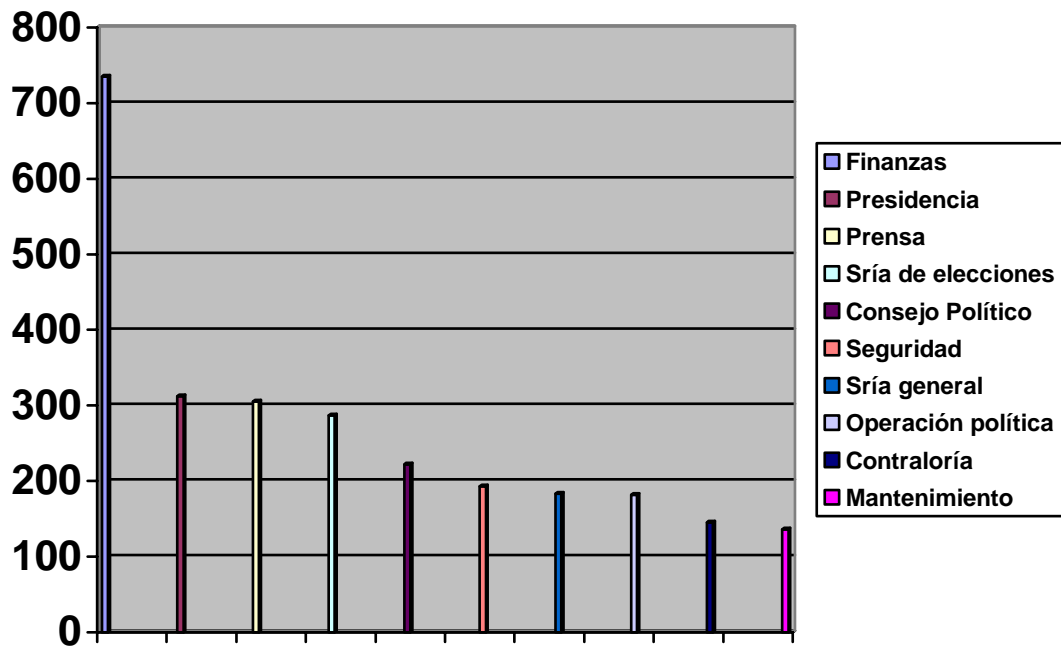


Gráfico 3. Distribución de los pacientes de acuerdo al resto de áreas laborales que solicitaron atención médica

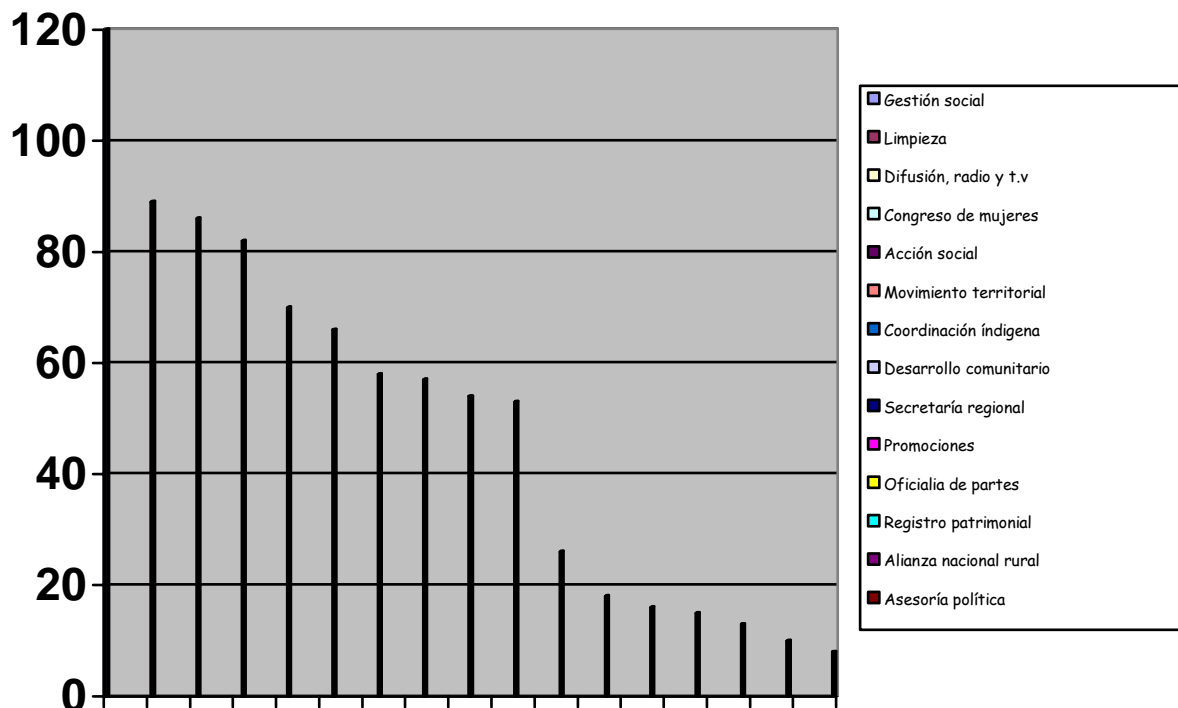


Tabla 4. Enfermedades ocupacionales más frecuentes presentes en los personajes políticos de México

Patología	Número de pacientes
Hipertensión arterial sistémica	471
Asesoría médica (sanos)	332
Rinofaringitis viral	323
Faringoamigdalitis aguda	249
Enfermedad ácido-péptica	207
Cefalea tensional	199
Traumatismos, luxaciones, esguinces, y fracturas	173
Gastroenteritis infecciosa	157
Heridas con instrumentos punzo cortantes	109
Cefalea migrañosa	102
Colon irritable	102
Subtotal	2424

Graficó 4. Enfermedades ocupacionales más frecuentes presentes en los personajes políticos de México

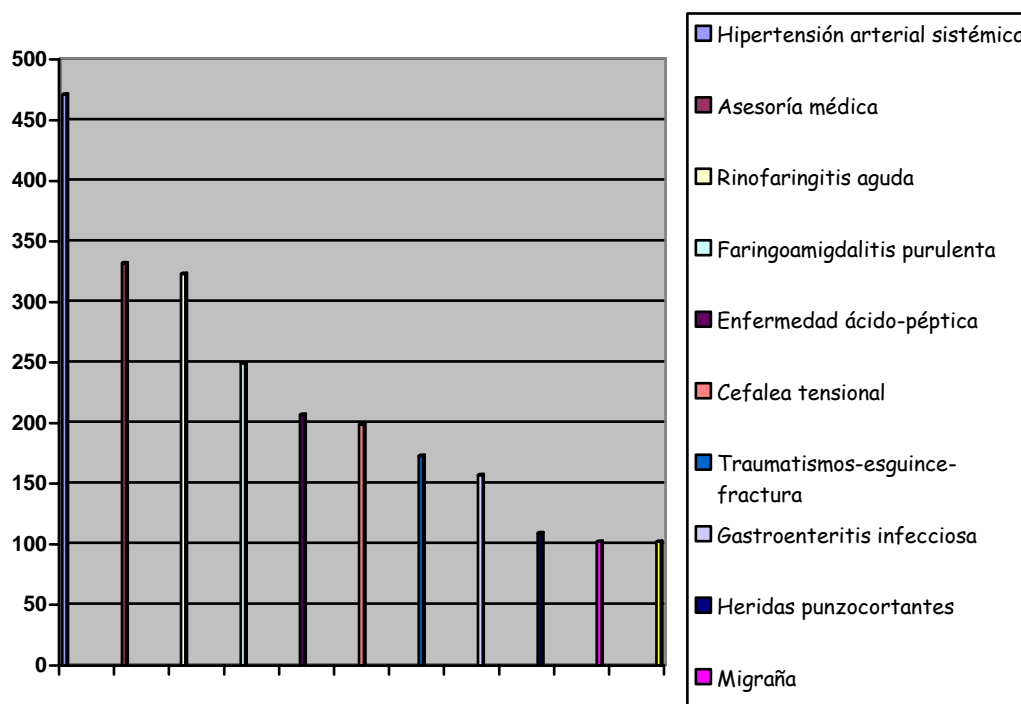


Tabla 5. Enfermedades ocupacionales presentes en los personajes políticos de México

Patología	Número de pacientes
Control de peso (obesidad)	93
Conjuntivitis mucopurulenta	81
Hipotensión arterial	74
Curación y asesoría	68
Otitis media	60
Parasitosis	55
Infección de vías urinarias	58
Enfermedad periodontal	54
Lumbalgia	53
Osteoartrosis	54
Vértigo	44
Artritis reumatoide	42
Infección de tejidos blandos	41
Depresión mayor	41
Costocondritis	40
Trastorno de ansiedad	40
Bronquitis aguda	38
Diabetes mellitus 2	33
Dislipidemia	27
Distimia	24
Compresión radicular	26
Menopausia	26
Sinusitis y rinitis alérgica	23
Síndrome premenstrual	20
Herpes virus	20
Cervicovaginitis	17
Neurodermatitis	15
Quemadura por electrocución	14
Trastornos menstruales	13
Subtotal	1174

Tabla 6. Enfermedades ocupacionales presentes en los personajes políticos de México (continua)	
Micosis superficiales	13
Angina estable crónica	16
Insuficiencia venosa periférica	9
Intoxicación por alimentos	8
Síndrome de fatiga crónica	8
Hemorroides	6
Epistaxis	5
Ataque al estado general	8
Neumopatía restrictiva crónica	8
Absceso perirrectal	5
Pérdida involuntaria de peso	4
Hipoglucemia reactiva	4
Abdomen agudo	4
Crisis convulsivas Tónico-clónico generalizadas	3
Disfunción eréctil	2
Subtotal	131
Total	3725

Gráfica 5. Enfermedades ocupacionales presentes en los personajes políticos de México

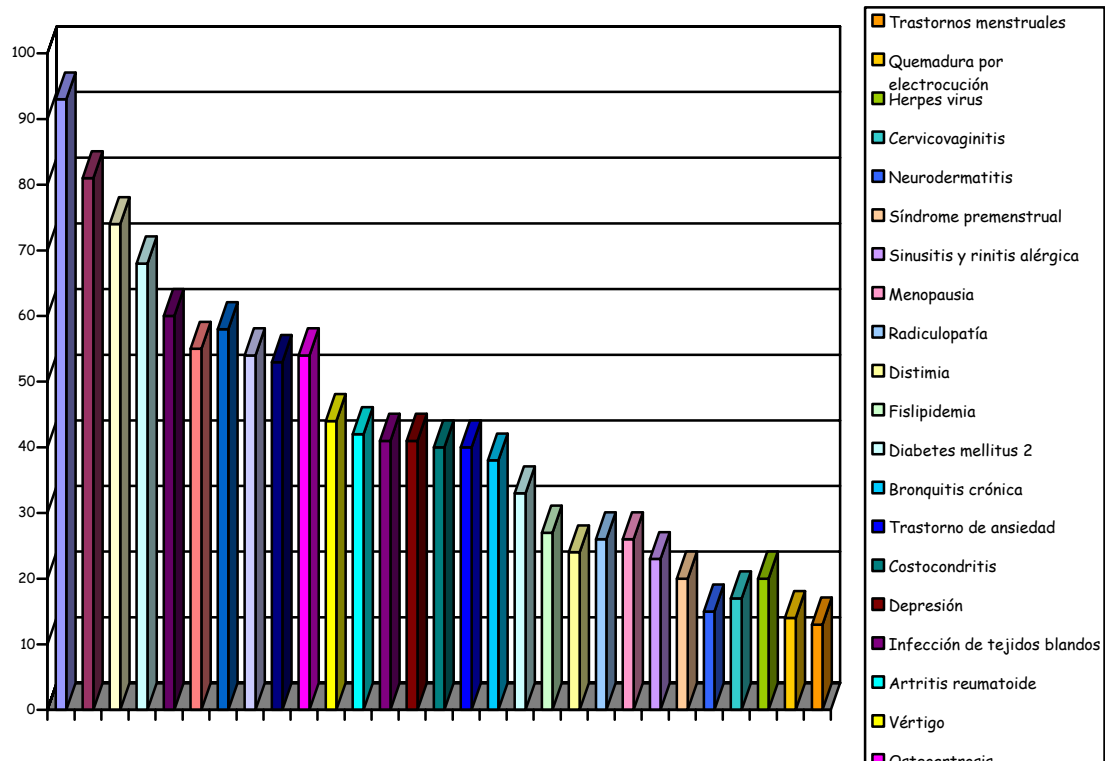


Gráfico 6. Enfermedades ocupacionales presentes en los personajes políticos de México

