



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD ACADÉMICA

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 77 SAN AGUSTÍN
ECATEPEC DE MORELOS, ESTADO DE MÉXICO

**ESTRÉS LABORAL ASOCIADO A DISPEPSIA FUNCIONAL EN
PERSONAL DE SALUD**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:



FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR

SÁNCHEZ TORRES BELEM

ECATEPEC DE MORELOS, ESTADO DE MÉXICO

2022



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

ESTRÉS LABORAL ASOCIADO A DISPEPSIA FUNCIONAL EN PERSONAL DE SALUD

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

SÁNCHEZ TORRES BELEM

A U T O R I Z A C I O N E S :



DRA. JESSICA LOZADA HERNÁNDEZ
PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR DE LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 77

ASESOR METODOLOGÍA DE TESIS



DRA. JESSICA LOZADA HERNÁNDEZ
ASESOR DEL TEMA DE TESIS

DR. GLORIA MENDOZA HERNÁNDEZ
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 77

DR. PEDRO ALBERTO MUÑOZ REYNA
COORDINADOR AUXILIAR DE EDUCACIÓN EN SALUD DELEGACIÓN MÉXICO
ORIENTE



FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR

**ESTRÉS LABORAL ASOCIADO A DISPEPSIA FUNCIONAL EN
PERSONAL DE SALUD
TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

SÁNCHEZ TORRES BELEM

AUTORIZACIONES



DR. JAVIER SANTACRUZ VARELA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



DR. GEOVANI LOPEZ ORTIZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR

AGRADECIMIENTOS

Primero que nada, quiero agradecer a Dios por siempre acompañar y guiar mis pasos, por darme fe, persistencia y esfuerzo constante para llegar a este punto y por demostrarme que sus planes son mejores que los míos. Gracias por no dejarme sola y acompañarme en mis momentos más oscuros cuando sentía que no podía dar más de mí misma.

Gracias a mis padres Esteban y Gabriela por enseñarme con esfuerzo y amor que todo esfuerzo en la vida rinde frutos, por darme la mejor herencia que ha sido el estudio y por contar con su apoyo incondicional todos estos años desde que empezó este sueño y desde siempre, gracias por enseñarme la persistencia y la constancia de caminar hacia adelante, aunque el camino no siempre sea recto. Los amo.

Gracias a mi hermana Steffy por estar conmigo, siendo uno de mis mayores tesoros, así como el impulso para salir adelante, espero darte el ejemplo que siempre podemos lograrlo, porque la fuerza de nuestro corazón es más grande que nuestros miedos. Te amo.

Gracias a mis hijos Sebastián y Emmanuel, por ser el mayor motor e impulso para dar lo mejor de mí, he aprendido y sigo aprendiendo de ustedes, bendito Dios por escogerme para ser su mamá, son mi mayor alegría y luz de mi vida. Los amo.

Gracias a Juan Manuel, mi compañero de mi vida y amor, por estar conmigo hasta el final, por su paciencia, amor a nuestra familia y dedicación. Agradezco todo tu apoyo incondicional en todo momento. Te amo.

Gracias a mis abuelos Vicente, Martha y Victoria por sus enseñanzas, su apoyo y cuidados, así como a mis abuelos que partieron antes, Álvaro, Esteban y Graciela, sin ustedes mi historia no estaría completa, Chelita lo logramos.

Y gracias a todos y cada una de las personas que han sido parte de este, mi tren de vida, mis amigos, compañeros, profesores y demás familiares, claro está que cada uno ha aportado a mi persona alguna enseñanza, aprendizaje, experiencia y/o recuerdos. Dios les bendiga.

“En respuesta a aquellas personas que dicen que hay que dejar de soñar y enfrentar la realidad, les digo que sigan soñando y hagan esos sueños realidad.”

Kristian Ka

TABLA DE CONTENIDO

I.	RESUMEN.....	7
II.	MARCO TEÓRICO.....	8
III.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
IV.	JUSTIFICACIÓN.....	12
V.	OBJETIVOS.....	13
VI.	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
VII.	METODOLOGÍA.....	14
VIII.	ASPECTOS ÉTICOS.....	21
IX.	RESULTADOS.....	30
X.	DISCUSIÓN.....	32
XI.	CONCLUSIONES.....	33
XII.	RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD.....	34
XIII.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	35
XIV.	BIBLIOGRAFÍA.....	36
XV.	ANEXOS.....	44
	a. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	45
	b. HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
	c. CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL.....	48
	d. CUESTIONARIO DE DISPEPSIA.....	50
	e. HOJA DE RESULTADOS.....	51
	f. TRÍPTICOS.....	52

I. RESUMEN

Título: “Estrés laboral asociado a dispepsia funcional en personal de salud”.

Antecedentes: El estrés laboral es el resultado de la aparición de factores psicosociales de riesgo, con una alta probabilidad de afectar de manera importante la salud de los trabajadores y al funcionamiento empresarial a medio y largo plazo, derivado de las funciones propias del puesto de trabajo, a nivel mundial se ha estudiado la problemática del estrés laboral, de acuerdo con la Organización internacional del trabajo. En México, el 75% de los mexicanos padece fatiga por estrés laboral, siendo el grupo de profesionales de la salud es el más vulnerable a desarrollar ansiedad y estrés en la práctica profesional diaria, por esta razón se pueden presentar complicaciones gastrointestinales como la dispepsia funcional, la cual acompaña generalmente al estrés laboral, siendo un indicador de un estrés temprano, por lo que conocer la asociación que existe entre el estrés laboral y la dispepsia funcional proporcionara información para realizar técnicas y estrategias para su prevención e identificación oportuna.

Objetivo: Determinar la asociación del estrés laboral con la dispepsia funcional en el personal de salud.

Material y métodos: Se realizará un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico en dos grupos, con un total de 102 personas pertenecientes a personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar 77 perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social, previa autorización por consentimiento informado, mediante muestreo no probabilístico, aplicando el cuestionario de ITS-OMS para estrés laboral y criterios de Roma IV para dispepsia funcional. Los resultados se analizarán mediante estadística descriptiva media para las variables cuantitativas. Se utilizará frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas. Para analizar la asociación de estrés laboral y dispepsia funcional se realizará χ^2 . Los resultados se presentarán mediante gráficos de barras y tablas.

Recursos en infraestructura: Se llevará a cabo en las instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar número 77 con recursos propios del investigador.

Experiencia del grupo: Se cuenta con el conocimiento y la capacitación necesarios para la aplicación de los instrumentos de estudio y la interpretación de los resultados que se obtengan de la médico familiar Jessica Lozada Hernández como asesora, que cuenta con la maestría en Educación y la médico general y residente de medicina familiar de segundo año Belem Sánchez Torres como investigadora.

Tiempo para desarrollarse: 4 meses

II. MARCO TEÓRICO

Estrés laboral

El concepto de estrés surge con Selye en 1974, quien identificó que la respuesta al estrés es un conjunto de respuestas fisiológicas, y la define basado en la activación del eje hipotálamo-hipófisis-corticosuprarrenal, con la elevación de la secreción de corticoides, y del eje simpático-medula-suprarrenal, como reacción a estímulos inespecíficos o estresores. ⁽¹⁾

Existen diversos factores psicosociales que afectan de forma negativa el desarrollo laboral y la salud física, psíquica y / o social del trabajador, el estrés genera diversos riesgos al trabajador como son: estrés laboral, síndrome de burnout, violencia laboral, acoso psicológico, acoso sexual, entre otros, que de manera constante es un potencial para causar afectación psicológica, fisiológica y / o social en las personas. ⁽²⁾

Selye señala que el estrés laboral es un síndrome o un conjunto de reacciones fisiológicas, no específicas del organismo, a distintos agentes nocivos de naturaleza física o química presentes en el medio ambiente ⁽³⁾, y Cooper, Sloan y Williams señalan que el estrés laboral es una fuerza que dirige a que un factor psicológico o físico sobrepase los límites de estabilidad y produzca tensión en una persona. ⁽⁴⁾

El estrés laboral, según Osorio J. lo define como el resultado de la aparición de factores psicosociales de riesgo, o como riesgo psicosocial que por sí mismo tiene "alta probabilidad de afectar de manera importante la salud de los trabajadores y al funcionamiento empresarial a medio y largo plazo. ^(5,6) Peiró y Rodríguez señalan que los cambios demográficos, los nuevos mercados y las nuevas tecnologías, provocan en el trabajador múltiples indicadores como: ausentismo, insatisfacción laboral, accidentes laborales, bajo desempeño y estrés laboral acompañado de burnout. ⁽⁷⁾

El estrés laboral deriva de las funciones propias del puesto de trabajo, influyendo dentro de esto el diseño del puesto que se ocupa, la autonomía que ocupe para desempeñarse y la toma de decisiones y por último la variedad de tareas que se encuentran dentro del puesto laboral. ⁽⁸⁾

Epidemiología

En la problemática del estrés laboral, de acuerdo con la Organización internacional del trabajo (OIT), el estrés se encuentra presente en el 50 a 60 por ciento de todos los días

laborables perdidos y es la segunda causa registrada con mayor frecuencia en trastornos de la salud relacionados con el trabajo. ⁽⁹⁾

Félix V. y Et al menciona que los factores psicosociales laborales pueden influenciar de dos formas diferentes: como factor protector, donde se facilita el trabajo, el desarrollo de las competencias profesionales, producción de altos niveles de satisfacción laboral y motivación en los empleados o como factor de riesgo, representando una fuente de niveles de estrés elevados e invirtiendo el factor protector de forma negativa al trabajador. ⁽¹⁰⁾

El trabajador tiene dos formas de afrontar la situación de estrés: El estrés positivo o eustrés que ocurre cuando el trabajador encara las exigencias con motivación y realiza estrategias suficientes para lograrlo y producir aprendizaje y, el estrés negativo o distrés producido por una demanda intensa y excesiva la cual supera la resistencia del trabajador. ⁽¹¹⁾

Villamizal A. refiere que, en México, el 75% de los mexicanos padece fatiga por estrés laboral, superando a países como China y Estados Unidos. ⁽¹²⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado al estrés como "epidemia mundial" y afirma que produce mermas que oscilan entre los 5 mil y los 40 mil dólares al año en el país. En México se registran aproximadamente 75 mil infartos al año, de los cuales 25% (18 mil 750) son provocados por el estrés laboral ⁽¹³⁾

De acuerdo con la UNAM, al menos el 35% de los mexicanos de entre 29 y 45 años se consideran 'workaholics' o adictos al trabajo, y 40% sufre del síndrome de burnout. ⁽¹⁴⁾ Los hombres tienen mayor probabilidad de sufrir estrés laboral respecto a las mujeres, así como los jóvenes de entre 18 y 30 años son los más propensos a sufrirlo y entre las profesiones más propensas a sufrir estrés laboral, se encuentran: personal sanitario, meseros, profesores, contadores, personal administrativo. ^(15,16,17) Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) calcula que las pérdidas ocasionadas por el estrés van del 0.5% al 3.5% del Producto Interno Bruto (PIB) de los países. ⁽¹⁸⁾

Sotelo M. y Et al. menciona que las causas y efectos del estrés en el área laboral son variados, por eso la importancia de motivar y preparar a los trabajadores de las organizaciones laborales para afrontar con tenacidad y valentía los retos planteados a nivel laboral, sin descuidar su salud ocupacional para obtener excelentes resultados en el logro de metas que se propongan. ^(19, 20, 21)

Actualmente, derivado de la emergencia sanitaria COVID-19, el trabajar en la primera línea de diagnóstico, tratamiento y atención de pacientes con la COVID-19 se han asociado significativamente con un mayor riesgo de síntomas depresivos (50.4%), ansiosos (44.6%), insomnio (34.0%) y reacción de estrés (71.5%), principalmente en personal femenino. ^(22, 23)

Diagnóstico de estrés laboral e instrumentos

El diagnóstico de estrés laboral se realiza mediante diversos cuestionarios, los cuales están basados en diversas preguntas que valoran la satisfacción personal del trabajador de acuerdo con su ambiente laboral, valorando mediante una escala de estrés en nivel en el que se encuentra el trabajador, uno de los más aplicados es el cuestionario de estrés laboral OIT-OMS el cual mide el estrés laboral y consta de 25 ítems relacionados con los estresores laborales. Marcando la frecuencia de 1 a 7 la condición de fuente de estrés. ⁽²⁴⁾

Dispepsia funcional

La dispepsia funcional describe diversas molestias gastrointestinales superiores, de posible origen gastroduodenal, afecta al 21% de la población mundial, pero sólo el 40% consulta al médico de nivel primario. Suarez A. comenta que no afecta la sobrevida, sin embargo, impacta negativamente a la calidad de vida, la asistencia al trabajo y la productividad. ⁽²⁵⁾

En la dispepsia funcional las molestias abdominales son persistentes o recurrentes, localizadas en el hemiabdomen superior o epigastrio, comúnmente relacionadas con los alimentos e incluyen dolor o malestar epigástrico, distensión, eructación, flatulencia, sensación de plenitud, saciedad precoz y náuseas. ⁽²⁶⁾

Factores de riesgo

Esta enfermedad está considerada de naturaleza multifactorial y con una gran influencia biopsicosocial. ⁽²⁷⁾ Sotelo M y Et al refiere una prevalencia de dispepsia funcional en trabajadores de salud del 32 % y los principales factores fueron la ansiedad y la depresión.

⁽²¹⁾

Así mismo, se han encontrado relación con otros factores propios de la persona que padece la dispepsia, como son las características propias del individuo, se ha documentado una relación aumentada entre dispepsia y personas de mayor edad, mujeres y el estado civil

casados. ⁽²⁸⁾ También se han determinado que los factores propios de la rutina de los individuos pueden generar la dispepsia, como lo son el inadecuado sueño, una mala alimentación, la dieta incorrecta o el no realizar ejercicios de manera regular y el estrés continuo. ⁽²⁹⁾

Epidemiología

Según Talledo, L y Et al, el 30 a 40% de la población general ha padecido o padecerá dispepsia a lo largo de su vida, sin embargo, el 20% encontrará una causa que lo justifique, mientras tanto el 80% se determinará como dispepsia funcional. ⁽³⁰⁾

Diagnostico

La clasificación de Roma IV clasifica a la dispepsia funcional en dos síndromes: síndrome de malestar posprandial caracterizado por saciedad precoz y llenura postprandial y síndrome de dolor epigástrico caracterizado por dolor o ardor epigástrico, cuya frecuencia debe ser por lo menos una vez por semana. Y en base a esta clasificación se podrá realizar el abordaje terapéutico. ⁽²⁴⁾

Relación Estrés laboral y dispepsia funcional:

Con una escasa consideración a los factores psicosociales, la dispepsia funcional acompaña generalmente al estrés laboral, siendo un indicador de un estrés temprano y el cual debido a su condición puede favorecer a enfermedades crónicas del sistema digestivo. ⁽³¹⁾

En el ámbito clínico, Drossman, Sandler, McKee y Lovitz, observaron que cuando los sujetos están perturbados, tensos o ansiosos, refieren molestias abdominales o intestinales ⁽³²⁾, ya que el estrés influye en la motilidad, altera los mecanismos de regulación autónoma y disminuye el umbral de percepción visceral. ⁽³³⁾

Izquierdo, B. refiere que el grupo de profesionales de la salud es el más vulnerable a desarrollar ansiedad y estrés en la práctica profesional diaria, por esta razón se pueden presentar complicaciones gastrointestinales como la dispepsia funcional. ⁽³⁴⁾

Narváez V, et al presento en Lima, en 2017, la asociación entre la prevalencia de dispepsia funcional y frecuencia de estrés laboral en 218 participantes, encontrando que el 36% presentaron un nivel de estrés alto, el 31% moderado y el 32% niveles bajos de estrés, con prevalencia de dispepsia funcional de 37%.⁽¹⁾

Norma

La NOM 035 STPS es una norma que obliga a las empresas a detectar y prevenir los riesgos psicosociales que puedan presentar sus trabajadores en las actividades laborales diarias. En caso de incumplimiento, las multas pueden ser de más de 500 mil pesos. Los Factores de Riesgo Psicosociales en el trabajo son los aspectos psicológicos y sociales que pueden afectar negativamente a los trabajadores.⁽³⁵⁾

La NOM-035-STPS-2018 contempla que los centros de trabajo que tengan entre 16 y 50 trabajadores únicamente deberán realizar la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial, incluyendo a todos los trabajadores y si tienen más de 50 trabajadores, deberán realizar la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y la evaluación del entorno organizacional.⁽³⁵⁾

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud, México es el primer país del mundo en la lista de los mayores porcentajes de población con estrés laboral, con un 75%, superando a China con un 73% y a Estados Unidos con 59%.⁽³⁶⁾ Los hombres tienen mayor probabilidad de sufrir estrés laboral respecto a las mujeres.^(15,16,17)

El estrés laboral es la principal generadora de ansiedad en la práctica clínica según Gómez Et al, que aumenta cuando se presenta: insatisfacción en la relación médico-paciente, sufrimiento del paciente, falta de apoyo social, carencia de formación acerca de la relación médico-paciente y escasez de tiempo. Mientras que el estrés laboral en población general se da en un 5 a 10%, en los médicos se presenta el 18%.⁽²²⁾

La OIT y la OMS identifican la principal causa del estrés laboral en diversos factores que componen una mala organización en el trabajo, perspectivas profesionales, relaciones interpersonales y cultura institucional.⁽³⁷⁾ y en casos extremos, el estrés puede conducir al suicidio⁽³⁸⁾ Kang et al. y Lai et al. señalaron que los profesionales de la salud han reportado

importantes tasas de depresión, ansiedad, insomnio y estrés en la actual epidemia de COVID-19. ⁽³⁹⁾ El estrés laboral provoca diversas afecciones tanto en la persona que la padece como a su institución laboral. A nivel físico, Valenzuela, D. demostró que los niveles de estrés que se producen al deteriorar la salud ocasionan dispepsia funcional afectando, además, la calidad de vida e incluso hasta la longevidad. ⁽⁴⁾

La prevalencia de la dispepsia funcional según el consenso Roma IV se encuentra entre el 8% y el 12%, en donde el 61% de las personas padecen síndrome de malestar posprandial; el 18%, síndrome de epigastralgia, y un 21% presenta solapamiento de ambos síndromes. Estos trastornos se asocian con efectos sobre la calidad de vida, los costos de salud y las actividades diarias, incluso las laborales. ⁽⁴⁰⁾ La dispepsia impacta de forma negativa en la calidad de vida en comparación con los individuos sin dispepsia, con más frecuencia de trastornos de ansiedad, depresión, somatización, menor calidad de vida, alta prevalencia de SII y RGE, más visitas al médico comparados con controles y más consumo de medicación (antieméticos, antiácidos, analgésicos y antidepresivos). ⁽⁴¹⁾

Conocer la asociación entre estrés laboral y dispepsia funcional en el personal de salud, aportara información útil para identificarlo en los centros de trabajo, y prevenirlo mediante estrategias enfocadas en detectarlo oportunamente, así como otorgar un tratamiento multidisciplinario, con el fin de disminuir su impacto en la vida laboral y en la calidad de vida.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuál es la asociación del estrés laboral con la dispepsia funcional en personal de salud?

IV. JUSTIFICACIÓN

El estrés laboral actualmente es afecta al 64% de los trabajadores mexicanos, siendo una situación preocupante, la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyo el desgaste profesional como enfermedad laboral y la aplicación de la NOM 035 para prevenir riesgos psicosociales en el trabajo, de acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el 75% de los trabajadores padece fatiga por estrés laboral. ⁽³⁶⁾

En la persona afectada, puede provocar: enfermedades gastrointestinales, problemas motores y cognitivos, trastornos variados, desde inmunológicos hasta sexuales y trastornos

psicológicos graves, como el suicidio.⁽²⁾ En el sector de la salud, el estrés laboral presenta una prevalencia entre un 33,9% a un 65%, relacionado con síntomas de carácter emocional y/o fisiológico, manifestando que las profesiones del ámbito de la salud, son potencialmente estresantes, por las condiciones de rol y laborales, la falta de definición de tareas, la sobrecarga laboral y una exposición permanente a enfermedades contagiosas.⁽⁶⁾

La dispepsia funcional, es una de las afectaciones de salud que se presentan por el estrés laboral, considerada una enfermedad de naturaleza multifactorial y de gran influencia biopsicosocial, es considerada un indicador de un estrés temprano y el cual puede favorecer a enfermedades crónicas del sistema digestivo.^(30,31) Su prevalencia afecta al 21% de la población en alguna época de la vida.⁽³⁷⁾ En México, se ha descrito una prevalencia del 7% al 8%. La calidad de vida es afectada por la dispepsia funcional, lo que causa repercusión en lo laboral y económico, tanto para el paciente, la familia y la empresa a quien labora.⁽³⁸⁾ Aunque existen acciones dirigidas al personal de salud para detectar y tratar el estrés laboral y los riesgos psicosociales del ámbito laboral, estar aún son escasas y no brindan un seguimiento integral al personal de salud afectado, además de que no vigilan las consecuencias directas como en este caso la dispepsia. Detectar la asociación entre el estrés laboral y la dispepsia en personal de salud brindaría información sobre el problema para crear estrategias preventivas con acciones dirigidas a prevenir el estrés y sus consecuencias.

V. OBJETIVOS

GENERAL:

- Determinar la asociación del estrés laboral con la dispepsia funcional en el personal de salud.

ESPECIFICOS:

1. Identificar presencia de estrés del personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar Número 77 mediante la aplicación de cuestionario de estrés laboral ITS-OMS
2. Identificar presencia de dispepsia funcional del personal de salud mediante la aplicación de criterios de Roma IV para dispepsia funcional
3. Identificar la ocupación del personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar Número 77.
4. Categorizar por sexo al personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar Número 77.

5. Categorizar por edad al personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar Número 77.
6. Identificar el estado civil del personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar Número 77.
7. Identificar el grado de escolaridad del personal de salud con estrés laboral de la Unidad de Medicina Familiar Número 77.
8. Identificar la duración de la jornada laboral del personal de salud con dispepsia funcional de la Unidad de Medicina Familiar Número 77

VI. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

El personal de salud presenta estrés laboral asociado a dispepsia funcional en el 37% comparado con el personal de salud sin estrés que presenta dispepsia funcional en un 21%.

Hipótesis nula

El estrés laboral no se asocia a dispepsia funcional en el 37 % del personal de salud.

VII. METODOLOGÍA

Características donde se realizará el estudio:

Este estudio de investigación se realizará en la Unidad de Medicina Familiar número 77 perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social que brinda atención a la población de primer nivel, cuenta con 37 consultorios de los turnos matutino y vespertino, módulos de medicina preventiva, planificación familiar, epidemiología, estomatología, módulo de estimulación temprana, atención médica continua, cuenta con un área de enseñanza que dispone de un aula utilizada para estos fines. Se encuentra ubicada en: Avenida San Agustín S/N Esquina Brasil, Colonia San Agustín, municipio de Ecatepec de Morelos en el Estado de México. El tiempo estimado para la realización del estudio es de 4 meses.

Diseño del estudio

De acuerdo con el control de la maniobra es un estudio **no experimental**, de tipo **observacional**, de acuerdo con captación de la información **prospectivo**, de acuerdo con la medición del fenómeno de estudio en el tiempo es **transversal**, y de acuerdo con la presencia de un grupo control es un estudio **analítico**.

Universo de trabajo

En la Unidad de Medicina Familiar 77 se cuenta con una población de personal de salud de 80 médicos, de 30 enfermeras, 30 auxiliares de enfermería, 7 estomatólogos, 6 químicos clínicos, 5 auxiliares de laboratorio, 6 técnicos en radiología, 88 asistentes médicas, 14 trabajadores sociales, 3 nutricionistas, 72 becarios divididos en: 5 pasantes de enfermería, 4 pasantes de medicina, 3 pasantes de estomatología y 60 médicos residentes con un total de 344 según diagnóstico de salud 2020.

Grupos de estudio

El estudio se realizará con 2 grupos de estudio, conformados cada uno por 51 sujetos de estudio, el primer grupo con estrés laboral y el segundo grupo sin estrés laboral.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- a) Personal de salud que cumpla con la categoría de médico, enfermera, pasante de medicina, pasante de enfermería, médico residente, asistente médica y estomatólogo.
- b) Personal de salud que se encuentre adscrito a la Unidad de Medicina Familiar 77
- c) Personal de salud que deseen participar en el estudio previa firma de consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- a) Personal de salud que presente diagnóstico previo de acalasia, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa cónica inespecífica, síndrome de colon irritable.
- b) Personal de salud que presente diagnóstico previo de depresión, ansiedad, trastorno obsesivo-compulsivo.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Cálculo de muestra

Se realiza el cálculo de diferencia de proporciones, considerando que el estrés laboral asociada a dispepsia tiene una prevalencia de 37% según Narváez V, et al ⁽¹⁾ y la presencia de dispepsia funcional en sujetos sin estrés se presenta en un 21 % según A.C. Ford, A. Marwaha, R. Sood, et al ⁽⁴¹⁾ de la Unidad de Medicina Familiar Número 77, con un error esperado de 5%, una confianza de 95% y una potencia de 90.

Fórmula por diferencia de proporciones

$$n = \left[\frac{Z_{\alpha} \sqrt{2 \pi_1 (1 - \pi_1)} - Z_{\beta} \sqrt{\pi_1 (1 - \pi_1) + \pi_2 (1 - \pi_2)}}{\pi_1 - \pi_2} \right]^2$$

Donde:

$$Z_{\alpha} = (\alpha = 0.05) 1.96$$

$$Z_{\beta} = (\beta \approx 0.10-0.20) \approx -1.645, -0.84$$

$$\pi_1 = \text{proporción de grupo 1: } 37\% = 0.37$$

$$\pi_2 = \text{proporción de grupo 2: } 21\% = 0.21$$

$$\pi_1 - \pi_2 = \text{diferencia entre proporción de grupo 1 - proporción de grupo 2: } 0.37 - 0.21 = 0.16$$

$$n = \left[\frac{1.96 \sqrt{2 \cdot 0.37(1-0.37)} - (-1.645) \sqrt{0.37(1-0.37) + 0.21(1-0.21)}}{0.37 - 0.21} \right]^2$$

$$n = 51$$

Obteniéndose 51 sujetos de estudio por grupo con un total de 102 sujetos de estudio.

TÉCNICA DE MUESTREO

Se realizará un muestreo no probabilístico, por cuota, realizando un cuestionario previa autorización de consentimiento informado en personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar no.77 San Agustín, cumpliendo con los criterios de inclusión, hasta completar el total de la muestra de 102, y se integrarán en 2 grupos, con un total de 51 por grupo de acuerdo con los resultados. El primer grupo será personal de salud con estrés laboral y el segundo grupo será personal de salud sin estrés laboral.

Definición y operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDICIÓN
INDEPENDIENTE Estrés laboral	Aquel que se produce debido a la excesiva presión que tiene lugar en el entorno de trabajo. (1)	Presencia y grado de estrés laboral mediante el instrumento cuestionario OTI para estrés laboral, se categoriza como Ausente ; sin estrés (menor de 40 puntos) Presente: con estrés bajo (de 40 a 90.2 puntos), estrés medio (de 90.3 a 117.2 puntos), estrés medio alto (de 117.3 a 153.2 puntos) y estrés alto (mayor de 153.3 puntos).	Cualitativa	Nominal dicotómica	1. Ausente 2. Presente
DEPENDIENTE Dispepsia Funcional	Conjunto de molestias abdominales persistentes o recurrentes, localizadas en el hemiabdomen superior o el epigastrio, que a menudo están relacionadas con los alimentos y que comprenden dolor o malestar epigástrico, distensión, eructación, flatulencia, sensación de plenitud, saciedad precoz y náuseas. (24)	Presencia de uno o más síntomas abdominales en los últimos tres meses con inicio en los últimos seis meses mediante la aplicación de criterios de Roma IV. Presente: Tener uno o más de los siguientes síntomas: plenitud postprandial molesta, saciedad precoz molesta, epigastralgia molesta y ardor epigástrico (acidez) molesto y no evidenciar ningún trastorno orgánico que puede explicar la enfermedad. Ausente: No tener ningún síntoma de: plenitud postprandial molesta, saciedad precoz molesta, epigastralgia molesta y ardor epigástrico (acidez) molesto.	Cualitativa	Nominal dicotómica	1. Ausente 2. Presente

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. ⁽⁴²⁾	Edad referida en meses años y días.	Cuantitativa	Continua	Años, meses y días.
Sexo	Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer. ⁽⁴³⁾	Características sexuales referidas por el paciente	Cualitativa	Nominal dicotómica	1- Masculino 2- Femenino
Ocupación	Trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa. ⁽⁴⁴⁾	Actividad diaria con retribución económica referida por el paciente	Cualitativa	Nominal	1- Medico 2- Enfermera 3- Asistente medica 4- Odontólogo 5- Otra
Estado civil	Situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo. ⁽⁴⁶⁾	Situación civil de acuerdo con circunstancias personales referidas por el paciente	Cualitativa	Nominal no dicotómica	1. Soltero/soltera 2. Casado/casada 3. Viudo/viuda 4. Divorciado/divorciada 5. Unión libre
Grado de escolaridad	f. Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. ⁽⁴⁷⁾	Curso máximo educativo referido por el paciente.	Cualitativa	Ordinal	1. Primaria 2. Secundaria 3. Preparatoria 4. Bachillerato tecnológico 5. Licenciatura 6. Posgrado 7. maestría
Jornada laboral	Tiempo que cada trabajador dedica a la ejecución del trabajo por el cual ha sido contratado. ⁽⁴⁸⁾	Duración de tiempo laboral diario referido por el paciente.	Cualitativa	Nominal	1. Menor de 6 horas diarias 2. Entre 6 y 8 horas diarias 3- Mayor de 8 horas diarias

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

Este estudio se realizará en las instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar Número 77 correspondiente a una unidad de primer nivel de atención perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social en donde se invitará a personal de salud a participar en el estudio de investigación, el abordaje de los sujetos de estudio será en un área específica destinada para protección de su información personal. Se explicará a personal de salud captado que se realizará un estudio con fines de investigación, con el objeto de determinar la asociación del estrés laboral con la dispepsia funcional en el personal de salud y se llevará un tiempo de aproximadamente 15 minutos en contestar una encuesta. Se explicará con mayor detalle a personal de salud el objetivo de la encuesta que se quiere realizar, los riesgos y beneficios, se resaltarán que puede no participar o retirarse del estudio en el momento que lo decida y que esto no afectará su desempeño laboral, se mencionará que será gratuito en todo momento, lo anterior se dará por escrito en un consentimiento informado el cual deberá firmar como autorización de su participación. El investigador leerá y aplicará el cuestionario de OTI-OMS para estrés laboral y los criterios de ROMA IV para dispepsia funcional, debido a la naturaleza confusa de las preguntas de los instrumentos. Se realizará con detenimiento y en un lenguaje comprensible para el personal de salud sin distinción de su categoría de contratación. El investigador colaborador será el encargado de leer y marcar las respuestas obtenidas, al término de la aplicación, se informará a personal de salud de forma escrita sobre los resultados del estudio, es decir si existe o no estrés laboral, así como el grado que presenta, y la presencia de dispepsia funcional, además de los cuidados generales y recomendaciones. Independientemente de los resultados, se obsequiará un tríptico con ejercicios de relajación para prevención de estrés laboral y recomendaciones generales para dispepsia funcional.

En caso de detectar altos niveles de estrés laboral, se informará al participante su resultado y se comentará la importancia de comunicarlo con sindicato y director de la unidad, debido a que pone en riesgo su integridad, su vida y sus funciones en el trabajo, se realizará la sugerencia de acudir a su Unidad de Medicina Familiar correspondiente para su atención y envié a grupos de apoyo en caso necesario por trabajo social de su Unidad de Medicina Familiar correspondiente. Por presencia de dispepsia funcional, se realizará la sugerencia de acudir a su Unidad de Medicina Familiar correspondiente para su atención y envié a servicio de nutrición de su Unidad de Medicina Familiar correspondiente. Finalmente se resguardará la información hasta que pueda ser valorada en su conjunto y ser procesada

para llegar a los resultados. Se cuidará en todo momento que exista un trato respetuoso y cordial hacia el personal de salud sin distinción de raza, género o categoría laboral, se mencionará que la identidad y los datos personales de los sujetos de estudio serán manejados de manera confidencial y se dará las gracias por su participación.

INSTRUMENTOS

Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS (Ver Anexo)

Consta de 25 ítems que permiten valorar estresores laborales valorando diversos aspectos, como son: condiciones ambientales de trabajo, factores intrínsecos del puesto y temporales de este, estilos de dirección y liderazgo, la gestión de recursos humanos, las nuevas tecnologías, la estructura organizacional e incluso aspectos relacionados al clima organizacional. Para cada pregunta, se debe indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés, según la escala: nunca (1), raras veces (2), ocasionalmente (3), algunas veces (4), frecuentemente (5), generalmente (6) y siempre (7). Las respuestas de cada ítem se agrupan en diferentes estresores laborales, de tal manera que el cuestionario permite identificar 7 factores diferentes. Cuenta con un Alpha de Cronbach de 0.70 y una validez factorial sobre 0.90, lo que le hace un cuestionario aceptable para el estudio. ⁽²⁴⁾ Los ítems por cada factor de estrés laboral se agrupan de la siguiente forma:

FACTOR	ITEMS
Respaldo del grupo	8, 19, 23
Falta de cohesión	7, 9, 18, 21
Influencia del líder	5, 6, 13, 17
Territorio organizacional	3, 15, 22
Tecnología	4, 14, 25
Estructura organizacional	2, 12, 16, 24
Clima organizacional	1, 10, 11, 20

La interpretación se determinará con la sumatoria de cada ítem del cuestionario, el valor total indicará el nivel de estrés laboral experimentado por el personal encuestado, y se valorará de acuerdo con la siguiente escala:

Nivel de estrés	Puntaje obtenido
Estrés bajo	Menor de 90.2
Estrés medio	90.3-117.2
Estrés medio-alto	117.3-153.2
Estrés alto	Mayor de 153.3

Para valorar la dispepsia funcional se aplicará los criterios de Roma IV los cuales están basados en: 1) presentar uno o más de los siguientes síntomas: plenitud postprandial molesta, saciedad precoz molesta, epigastralgia molesta y ardor epigástrico (acidez) molesto. 2) no evidencia de ningún trastorno orgánico que puede explicar la enfermedad. Se deben cumplir ambas condiciones y los criterios de PDS y/o del EPS. Los criterios deben estar presentes en los últimos tres meses con inicio de estos al menos seis meses antes del diagnóstico. Cuenta con un Alpha de Cronbach de 0.72, por lo que es un instrumento confiable. ⁽⁴⁹⁾

ANÁLISIS DE DATOS

Para llevar a cabo el procesamiento de los datos obtenidos por medio de los cuestionarios que se aplicarán a personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar Número 77 se utilizará el Programa Microsoft Office Excel y el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 10.0 para Windows. En este estudio de investigación se utilizará la estadística descriptiva, para la variable cuantitativa edad se utilizarán medidas de tendencia central de acuerdo con su distribución, para las de distribución normal se realizará media y para las de libre distribución se realizará mediana. Como medida de dispersión de acuerdo con su distribución, para las de libre distribución desviación estándar y para las de distribución normal rangos intercuartiles. Para las variables cualitativas Ocupación, estado civil, grado de escolaridad, jornada laboral, estrés laboral y dispepsia funcional se utilizarán frecuencias y porcentajes. Los resultados se presentarán mediante gráficos y tablas. Para analizar la asociación entre la dispepsia y el estrés se realizará la prueba X². Se considerará significativa una p menor de 0.05.

VIII. ASPECTOS ÉTICOS

NORMATIVIDAD

En las investigaciones en que participen seres humanos es indispensable señalar si los procedimientos se apegan a las normas éticas nacionales e internacionales:

- a) Código de Núremberg
- b) Declaración de Helsinki
- c) Informe de Belmont
- d) Reglamento de la ley general de salud en material de investigación para salud, título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.
- e) NORMA OFICIAL Mexicana NOM-012-SSA3-2012

- f) Ley Federal de protección de datos personales en posesión de los particulares
- g) Procedimiento para la evaluación, registro, seguimiento, enmienda y cancelación de protocolos de investigación presentados ante el comité local de investigación en salud y el comité local de ética en investigación 2810-003-002 actualizado el 18 de octubre de 2018.

Selección de los participantes: Durante el proceso de investigación la selección de los participantes para su estudio se llevará a cabo a través de muestreo no probabilístico hasta a completar el tamaño de la muestra del personal de salud, los cuales se captarán en la unidad de medicina familiar número 77, haciendo una cordial invitación para formar parte de este protocolo de investigación sin ningún tipo de discriminación racial, sexo, religión, nivel socioeconómico o educativo.

Proporcionalidad de riesgos y beneficios: Durante la elaboración de la investigación el sujeto de investigación no tendrá lesión, sufrimiento mental o físico ni se afectará el estado de salud actual, el estudio solo tiene un riesgo mínimo al evaluar mediante cuestionarios al sujeto en estudio sobre el estrés laboral y la dispepsia funcional, quizás recordando durante el cuestionario alguna problemática o situación laboral a la que se encuentre susceptible. Por otra parte, los beneficios serán superiores a los riesgos, debido a que se tendrá un efecto positivo a nivel individual, familiar y social, ya que el sujeto de estudio podrá detectar su grado de estrés laboral y el grado de dispepsia que presente el cual podrá ser tratado a brevedad por parte del sujeto, a nivel familiar mejorara la calidad de vida así como sus relaciones interpersonales derivada de un estado de estrés inadecuado, y además mejorara los hábitos higiénico dietéticos y a nivel social mejorará la calidad de atención del personal de salud mediante vigilancia del estado de estrés laboral haciendo un ambiente laboral más favorable así como mejorar los horarios de alimentación del personal de salud así como sus hábitos higiénicos dietéticos aplicados a la dispepsia y mejorando por mucho el ausentismo laboral que pueda provocar esto.

Respeto a los participantes

En todo momento se protegerá la privacidad de los participantes de la investigación, ofreciendo la posibilidad de retirarse del estudio y asegurar que están siendo evaluados de maneras continuas en el estudio.

CÓDIGO DE NUREMBERG ^(50, 51)

El presente protocolo se apega a los lineamientos del código de Núremberg y los principios que rigen la experimentación en humanos publicado en el 20 de agosto de 1947 que plantea la obligación de solicitar el Consentimiento Informado, el cual respeta y se basa en la autonomía del paciente. Regido por este código la investigación se llevara a cabo evitando en lo posible toda lesión, sufrimiento mental o físico innecesario al sujeto en estudio, quien será absolutamente libre de decidir sobre su participación en el estudio mediante un consentimiento voluntario, sin presiones para la inclusión de este al estudio, previa explicación de los resultados positivos para el bien de la sociedad mediante el estudio del estrés laboral asociado a dispepsia funcional en el personal de salud, en donde se solicitara contestar un breve cuestionario acerca de estrés laboral y otro sobre dispepsia funcional, y que se presenta con un riesgo mínimo para herir alguna susceptibilidad asociada a alguna pregunta de los cuestionarios comentados, y que el sujeto en estudio podrá negarse a seguir colaborando con este estudio, si se siente afectado mental o físicamente para continuar, así como en cualquier momento durante el estudio podrá ser suspendido si así lo solicita. El estudio será conducido por personal científicamente calificado, ofreciendo la oportunidad al sujeto de retirarse si ha alcanzado el estado físico y mental que imposibilite continuar.

DECLARACIÓN DE HELSINKI ⁽⁵²⁾

Esta investigación y estudio se basará en las implicaciones que se presenten en la declaración de Helsinki, la cual se adaptara a los principios científicos y éticos que justifiquen la investigación médica, con un beneficio individual, familiar y social para el sujeto de estudio, y haciendo hincapié que el estudio con riesgo mínimo tiene una razonable seguridad que no efectuara riesgos ni daños físicos y mentales innecesarios al sujeto de estudio.

En todo momento se contará con un consentimiento informado por escrito del sujeto en quien se realizara la investigación, previo a comentar los objetivos del estudio y de las posibles consecuencia positivas o negativas para su salud, y que este estudio se hará sin presión para su participación, la cual el sujeto de forma libre decidirá su inclusión o no, se aclarara al sujeto que este estudio se realiza por profesionales de la salud de la institución médica y que se actúa bajo vigilancia de las autoridades sanitarias competentes.

Aun con riesgo mínimo el profesional responsable del estudio suspenderá este en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, discapacidad, muerte del sujeto en

quien se realice la investigación. Se entiende que será responsabilidad de la institución de atención a la salud proporcionar atención médica al sujeto que sufra algún daño, si estuviere relacionado directamente con la investigación, sin perjuicio de la indemnización que legalmente corresponda, y que establezca la reglamentación.

INFORME DE BELMONT ^(53, 54, 55)

Este informe explica los principios éticos básicos que son base para justificar los preceptos éticos y valoraciones particulares de las acciones humanas.

AUTONOMÍA: El presente estudio respetara la decisión de cada individuo sobre su libre participación en este estudio, respetando su libre inclusión o exclusión.

NO MALEFICENCIA: Durante el presente estudio no se infringirá daño alguno, de cualquier índole a ninguno de los participantes en el estudio, basados en la máxima *primum non nocere* (lo primero no dañar).

BENEFICENCIA: En todo momento durante el estudio se tratará de manera ética, con respeto a sus decisiones y protegiendo de daño al personal de salud que participe en el estudio previo a firma de consentimiento informado, se explicaran los beneficios personales, familiares y sociales que causara el estudio y el cual ayudara a mejorar la calidad de vida de los participantes.

JUSTICIA: Bajo toda circunstancia durante el estudio se evitará procedimientos de riesgo exclusivamente en población vulnerable por motivos de raza, sexo, estado de salud mental, etc. Y en caso de esto, el sujeto podrá abandonar el estudio en cualquier momento con las implicaciones bioéticas que esto implique para el personal investigador.

Reglamento a la Ley General de Salud en materia de Investigación ⁽⁵⁶⁾

De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTÍCULO 13.-En todo momento se respetará la dignidad del sujeto de estudio y se protegerán sus derechos, fomentando su bienestar.

ARTÍCULO 14.- La presente investigación se ajustara a los principios científicos y éticos que la justifiquen, fundamentada en estudios previos del tema, prevaleciendo las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles, contando con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante, siendo realizada por personal capacitado para a toma y recolección de datos cuidando la integridad del ser humano bajo la responsabilidad del Instituto Mexicano del seguro social, actuando bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y contando con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación. Este estudio contará con el dictamen favorable de las comisiones de investigación y ética; Se llevará a cabo cuando se tenga la autorización del titular de la institución de atención a la salud.

ARTÍCULO 16.- Este estudio protegerá la privacidad del sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

ARTÍCULO 17.- Este estudio presenta para el sujeto de investigación categoría 2, riesgo mínimo a que sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, debido a la toma y recolección de datos de índole personal.

ARTÍCULO 20.- Este estudio contará con un consentimiento informado por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autorizará su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

ARTÍCULO 21.- Para su participación y consideración existente del consentimiento informado el sujeto de investigación o, en su caso, sus representantes legales recibirán una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, sobre los siguientes aspectos: La justificación y los objetivos de la investigación, el procedimiento de recolección de datos por cuestionario, los riesgos esperados, los beneficios esperados, los procedimientos ventajosos para el sujeto, la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y

otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto, la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento; la seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad; el compromiso de brindar información actualizada obtenida durante el estudio aunque esta pudiera afectar la voluntad a seguir participando, la disponibilidad de tratamiento médico en caso de daño directo por la investigación y si existieran gastos adicionales, estos serán absorbidos por el presupuesto de investigación.

ARTÍCULO 22.- El consentimiento informado se formulará y entregará por escrito. Será elaborado por el investigador principal, indicando la información señalada en el artículo 21 y de acuerdo con la normatividad, contará con la revisión y aprobación de la Comisión de Ética de la institución de atención a la salud; Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación; Estará firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe, y por duplicado, quedará un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.

ARTICULO 24.- Si existiera algún tipo de dependencia, ascendencia o subordinación del sujeto de investigación hacia el investigador, que le impida otorgar libremente su consentimiento, éste será obtenido por otro miembro del equipo de investigación, completamente independiente de la relación investigador-sujeto.

NORMA OFICIAL Mexicana NOM-012-SSA3-2012 ⁽⁵⁷⁾

a) Apartado 6. De la presentación y autorización de los proyectos o protocolos de investigación

Se contará con dictamen favorable de los comités de investigación y ética de la investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social, contando con un modelo de carta consentimiento informado en materia de la investigación.

b) Apartado 7. Del seguimiento de la investigación y de los informes técnico-descriptivos

Se realizarán labores de seguimiento de este estudio mediante la elaboración y entrega de un informe técnico-descriptivo de carácter parcial, respecto del avance de la investigación y al término, uno de carácter final, que describa los resultados obtenidos.

c) Apartado 8. De las instituciones o establecimientos donde se realiza una investigación

Esta investigación se realizará en UMF 77, la cual cuenta con infraestructura y capacidad resolutive suficiente, para proporcionar la atención médica adecuada en caso de requerirlo. No se condicionará la atención médica a una persona a cambio de otorgar su consentimiento para participar o continuar participando en la investigación. El investigador principal, informara al Comité de Ética en la Investigación, de todo efecto adverso probable o directamente relacionado con la investigación.

d) Apartado 10. Del Investigador principal

El investigador principal planeará y elaborará el protocolo de investigación en apego a los aspectos metodológicos, éticos y de seguridad del sujeto de investigación.

Al formular la carta de consentimiento informado en materia de investigación, el investigador cerciorará que éste cumpla con los requisitos y supuestos que se indican en el Reglamento, cuidando que se haga explícita la gratuidad para el sujeto de investigación y la disponibilidad del tratamiento médico gratuito para éste, aun en el caso de que decida retirarse de la investigación, antes de que concluya.

El investigador no obtendrá personalmente el consentimiento informado, de aquellos sujetos de investigación que se encuentren ligados a él por algún tipo de dependencia, ascendencia o subordinación.

El investigador principal será el responsable de informar al sujeto de investigación, al familiar, tutor o representante legal, durante el desarrollo de la investigación, acerca de las implicaciones del cuestionario y de las características de su padecimiento. Asimismo, deberá informar en su caso, acerca de la conveniencia de tomar una opción terapéutica adecuada a sus características particulares.

El investigador debe informar al Comité de Ética en la Investigación de todo efecto adverso probable o directamente relacionado con la investigación.

e) Apartado 11. De la seguridad física y jurídica del sujeto de investigación

El sujeto de investigación, sus familiares, tutor o representante legal, tienen el derecho de retirar en cualquier tiempo, su consentimiento para dejar de participar en la investigación, en el momento que así se solicite. Cuando esto suceda, el investigador principal debe asegurar que el sujeto de investigación continúe recibiendo el cuidado y tratamiento sin costo alguno, hasta que se tenga la certeza de que no hubo daños directamente relacionados con la investigación. En la investigación, no se cobrarán cuotas de recuperación a los sujetos de investigación, sus familiares o representante legal, por participar en ella.

f) Apartado 12. De la información implicada en investigaciones

El investigador principal y los Comités en materia de investigación para la salud de la institución o establecimiento protegerán la identidad y los datos personales de los sujetos de investigación, durante el desarrollo, la publicación o divulgación de los resultados de esta, apegándose a la legislación aplicable específica en la materia.

Ley Federal de protección de datos personales en posesión de los particulares ⁽⁵⁸⁾

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de julio de 2010.

CAPÍTULO II De los Principios de Protección de Datos Personales

Artículo 7.- Los datos personales del sujeto de estudio serán recabados de manera lícita, sin uso indebido de estos o exposición a través de medios engañosos o fraudulentos. Guardando la privacidad de estos en todo momento.

Artículo 8.- Todos los datos personales recabados del sujeto de estudio estarán sujetos al consentimiento del sujeto de estudio, entendiéndose el uso de estos solo bajo su autorización y el sujeto de estudio podrá revocarlo en cualquier momento sin que se le atribuyan efectos retroactivos.

Artículo 9.- Tratándose de datos personales sensibles, se obtendrá el consentimiento expreso y por escrito del sujeto de estudio para su uso, a través de su firma autógrafa o cualquier mecanismo de autenticación que al efecto se establezca y no se creará base de datos con sus datos personales.

Artículo 11.- El investigador del estudio responsable procurará que los datos personales contenidos en las bases de datos sean pertinentes, correctos y actualizados para los fines para los cuales fueron recabados. Cuando los datos de carácter personal hayan dejado de ser necesarios para el cumplimiento de las finalidades previstas por el aviso de privacidad y las disposiciones legales aplicables, deberán ser cancelados.

Artículo 12.- Los datos personales siempre se mantendrá bajo aviso de privacidad, si los datos se usan para un fin distinto al estudio se recabará un nuevo consentimiento informado.

Artículo 13.- El tratamiento de datos personales será el que resulte necesario, adecuado y relevante en relación con las finalidades previstas en el aviso de privacidad.

Artículo 14.- El investigador principal del estudio será responsable de vigilar el cumplimiento de los principios de protección de datos personales establecidos por esta Ley, debiendo adoptar las medidas necesarias para su aplicación.

RESULTADOS

Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal, analítico, prospectivo, donde se incluyó un total de 102 trabajadores de personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar No. 77 San Agustín del Instituto Mexicano del Seguro Social. Respecto a la edad se obtuvo una mínima de 24 años y una máxima de 63 años con una mediana de 38 años.

Respecto al sexo 21.57% (22) correspondieron al masculino y 78.43% (80) femenino. Las categorías de acuerdo a la ocupación fueron 60.78% (62) médico, 21.57% (22) enfermera, 9.80% (10) asistente médica, 1.96% (2) nutricionista, 3.92% (4) trabajadora social y 1.96% (2) estomatólogo. Según el grado de escolaridad se obtuvo 0.98% (1) secundaria, 8.82% (9) bachillerato tecnológico, 0.98% (1) preparatoria, 50.98% (52) licenciatura, 34.31% (35) posgrado y 3.92% (4) maestría. De acuerdo con su jornada laboral diaria 2.94% (3) trabajan menos de 6 horas, 71.57% (73) entre 6 y 8 horas y 25.49% (26) más de 8 horas. Por último, el estado civil de los participantes fue 36.27% (37) casado, 0.98% (1) viudo, 5.88% (6) divorciado, 16.67% (17) unión libre y 40.20% (41) soltero. (Tabla 1)

Tabla 1. Variables sociodemográficas en el personal de salud N= 102

Variables sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	22	21.57
	Femenino	80	78.43
Ocupación	Médico	62	60.78
	Asistente médica	10	9.81
	Trabajadora social	4	3.92
	Nutricionista	2	1.96
	Estomatólogo	2	1.96
	Enfermera	22	21.57
Grado escolar	Secundaria	1	0.98
	Preparatoria	1	0.98
	Bachillerato tecnológico	9	8.82
	Licenciatura	52	50.98
	Posgrado	35	34.32
	Maestría	4	3.92
Jornada laboral diaria	Menos de 6 horas diarias	3	2.94
	Entre 6 y 8 horas diarias	73	71.57
	Mayor de 8 horas diarias	26	25.49
Estado Civil	Soltero	41	40.20
	Casado	37	36.27
	Unión libre	17	16.67
	Divorciado	6	5.88
	Viudo	1	0.98

Los resultados obtenidos de estrés laboral mediante la aplicación del cuestionario OTI-OMS fueron por categoría ausencia de estrés 50% (51) y presencia de estrés 50% (51)

distribuidos en estrés medio 45.10% (46), estrés medio-alto 0.98% (1), estrés alto 3.92% (4) y estrés muy alto 0% (0). (Tabla 2)

Tabla 2. Frecuencia de grados de estrés en el personal de salud N=102

Variable	Categoría	Grados de Estrés	Frecuencia	Porcentaje (%)
Estrés laboral	Ausencia		51	50
	Presencia	Estrés medio	46	45.10
		Estrés medio-alto	1	0.98
		Estrés alto	4	3.92
		Estrés muy alto	0	0

La dispepsia funcional se valoró con los criterios de Roma IV, por lo que se encontró presente el 70.59% (72) y ausente el 29.41% (30). (Tabla 3)

Tabla 3. Frecuencia de dispepsia funcional en el personal de salud N=102

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Dispepsia funcional	Ausencia	30	29.41
	Presencia	72	70.59

Para la asociación entre el estrés laboral y la dispepsia funcional en el personal de salud se utilizó la prueba de chi cuadrada (χ^2), obteniendo que 39.22% (40) presentaron dispepsia funcional y estrés laboral, 31.37% (32) presentaron dispepsia funcional sin estrés laboral, 10.78% (11) presentaron estrés laboral sin dispepsia funcional y 18.63% (19) no presentaron estrés laboral ni dispepsia funcional. (Tabla 4). Se obtuvo una χ^2 de 3.02 que corresponde a una $p > 0.51$. (Tabla 5)

Tabla 4. Asociación de estrés laboral y dispepsia funcional N=102

		Dispepsia funcional				Total	
		Presente		Ausente			
		Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)
Estrés laboral	Presente	40	39.22	11	10.78	51	50
	Ausente	32	31.37	19	18.63	51	50
	Total	72	70.59	30	29.41	102	100

Tabla 5. Prueba de Chi cuadrada

	Valor	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrada de Pearson	3.022	.082
N de casos válidos	102	

DISCUSIÓN

Esta investigación encontró que el personal de salud de primer nivel de atención presentaba estrés laboral un 50%, y de estos únicamente 5 (4.90%) se encontraban con estrés medio-alto y alto, a diferencia del estudio realizado en Colombia por Monterrosa-Castro et al. en donde se reporta que siete de cada diez médicos generales valorados presentan síntomas de estrés laboral ⁽⁵⁹⁾ y de Sarsosa-Prowesk et al quien reporta en Cali, Colombia un nivel de estrés laboral alto y muy alto en personal de salud de cuatro instituciones de tercer nivel del sector salud al 82.2%, así como la relación de síntomas fisiológicos en un 28.6%, a diferencia del presente estudio en donde solo un porcentaje mínimo presento niveles altos de estrés. ⁽⁶⁰⁾

Deng et al, en 2020 reporta en China que el estrés laboral puede ser un factor que se correlaciona directamente con la peor calidad del sueño de las enfermeras de diferentes departamentos de un hospital general, sobre todo en el turno nocturno y en puestos de jefatura. ⁽⁶¹⁾ En el primer nivel de atención no se cuenta con turno nocturno, lo cual no es factor agravante de estrés laboral en su personal de salud.

A diferencia de Pallasco Rivera et al, que reporta en Ecuador que el personal de salud de primer nivel de atención presenta un 76.4% de estrés laboral alto, en este estudio solo se encontró un 3.92% encontrando una enorme diferencia de porcentajes. Así mismo, reporta que el puesto de médico presenta un alto porcentaje de estrés. ⁽⁶²⁾

Vasconcelos Moreira et al, en su estudio refiere que el 55% del personal de salud piensa que el trabajo debilita su salud, con quejas de fatiga e indisponibilidad de tiempo para el descanso, el ocio, la actividad física, la alimentación saludable, la convivencia social y familiar, además de otros cuidados de salud, así como los principales efectos a nivel cardiovascular y osteomuscular. ⁽⁶³⁾ Por lo que los problemas gastrointestinales, no se aprecian dentro de las principales repercusiones del estrés laboral.

Respecto al riesgo de padecer dispepsia funcional el personal de salud en el estudio se obtuvo un 70.59%, lo cual marca una diferencia con Talledo-Ulfe et al, quien en su estudio multicéntrico muestra la prevalencia de dispepsia funcional del 46% ⁽⁶⁴⁾.

La dispepsia funcional se encontró en ausencia de estrés laboral un 31.37%, con una diferencia menor de 10% en comparación con la prevalencia de 26% de Cortes-Torres en 2014. ⁽⁶⁵⁾

La relación de la dispepsia funcional y el estrés laboral en personal de salud se encontró un 39.22% a diferencia de Allescher et al con un 50% ⁽⁶⁶⁾. Sin embargo, los estudios entre el personal de salud, con estas variantes asociadas son pocos.

CONCLUSIÓN

El estudio realizado no demostró la asociación entre el estrés laboral y la dispepsia funcional, debido a que el nivel de estrés presente en el primer nivel de atención no alcanzo cifras elevadas, sin embargo, es una patología psicológica presente en el personal de salud, como ya se ha referido, esta patología no solo afecta el sistema digestivo, sino que presenta múltiples repercusiones a la salud, desequilibrando la esfera biopsicosocial de quien la padece.

Es de vital importancia establecer medidas de prevención, así como un pronto actuar cuando se detecta, mediante ejercicios de relajación y fomentando hábitos higiénico-dietéticos saludables, con lo cual también disminuiríamos la aparición temprana de dispepsia funcional. Tener un personal de salud sano tanto física, como mentalmente es un objetivo que se debe tener presente para amplificar su potencial de desarrollo y mejorar la atención de cada paciente.

RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

RECURSOS	DESCRIPCIÓN
HUMANOS	Se cuenta con el investigador principal Dra. Jessica Lozada Hernández como asesora de investigación que cuenta con la especialidad de Medicina Familiar Adscrita a la Unidad de Medicina Familiar Número 77 y Dra. Belem Sánchez Torres como investigador colaborador, con título de Médico Cirujano y residente de segundo año de la especialidad de Medicina Familiar con cédula profesional 11277554 y con sede de Residencia en la Unidad de Medicina Familiar Número 77.
FÍSICOS	Instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar número 77 ubicada en Avenida San Agustín S/N Esquina Brasil, Colonia San Agustín, municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de México, perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro social que cuenta con infraestructura para atención de primer nivel, cuenta con 37 consultorios en los turnos matutino y vespertino, módulos de medicina preventiva, planificación familiar, epidemiología, dental, atención médica continua, auditorio, Módulo de Estimulación Temprana, cuenta también con un área de enseñanza que dispone de un aula utilizada para estos fines.
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • 1 paquete de 800 hojas de papel bond blanco para impresión de juegos de hojas para aplicación de cuestionario, formato de consentimientos y trípticos • 1 computadora portátil • 1 impresora de tinta negra y tinta a color para impresión de juegos de hojas para aplicación de cuestionario, formato de consentimientos y trípticos • 1 fotocopidora para juego de hojas para aplicación de cuestionario, formato de consentimientos y trípticos • 30 plumas negras • 1 tabla de apoyo para escribir • 1 USB para almacén de datos • 1 engrapadora • 1 paquete de grapas • 1 folder • 1 calculadora
FINANCIAMIENTO	Todos los gastos para la realización de este estudio serán financiados por el investigador con apoyo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

BIBLIOGRAFÍA

1. Valenzuela Narváez, D. R. Estrés laboral y su correlación con la prevalencia de dispepsia funcional en militares en actividad que acudieron al hospital geriátrico del ejército. *Rev. gastroenterología Perú*. 2017 ene [citado 2020 Jun 26]; 37 (1): 16-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292017000100003&lng=es
2. Izquierdo, FM. Cuevas, AF. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo [Internet]. [citado 2020 Jun 26]; Disponible en: <https://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>
3. El estrés laboral: definición, causas, consecuencias y cómo prevenirlo [Internet]. Prevecon.org. 2018 [citado el 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://prevecon.org/es/el-estres-laboral-definicion-causas-consecuencias-y-como-prevenirlo/>
4. Patlán Pérez J. What is job stress and how to measure it? *Salud Uninorte*. 2020;35(1):156–84.
5. Osorio JE, Cárdenas Niño L. Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas*. 2017;13(1):81.
6. Sarsosa-Prowesk K, Charria-Ortiz VH. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Univ. salud*. 2017;20(1):44
7. Aguirre Mas C, Gallo A, Ibarra A, Sánchez García JC. Relación entre estrés laboral y burnout en una muestra de controladores de tráfico aéreo en Chile. *Ciencias Psi* [Internet]. 23 de octubre de 2018 [citado 28 de septiembre de 2021];12(2):239-48. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/1688>
8. Ruiz Aguilar, IA. Vega Córdor, KL. Influencia del estrés laboral en el desempeño de los trabajadores de una empresa de venta y servicios industriales [internet]. [facultad de gestión y alta dirección]: Pontificia Universidad Católica del Perú; 3 de octubre de 2016. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/11845/ruiz%20aguilar_vega%20c%3%b3ndor_influencia_estr%c3%a9s_laboral1.pdf?sequence=1&isallowed=y

9. Verduzco ROF, Hernández CG, Ibarra SMM. El estrés en el entorno laboral. Revisión genérica desde la teoría. *Cultura Científica y Tecnológica* [Internet]. 2018 [citado el 24 de marzo de 2021];0(64). Disponible en: <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/2481/2300>
10. Brito-Ortiz JF, Juárez-García A, Nava-Gómez ME, Castillo-Pérez JJ, Brito-Nava E. Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. *Enferm Univ.* [Internet]. 2019;16(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.634>
11. Villamizal A. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en Educadores Sociales que trabajan con personas con diversidad funcional [Internet]. [Barcelona, España]: universidad Ramon Llull; 13 de mayo 2019. Disponible en: <https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/359559/AntonVillamizalAnna19.pdf?sequence=1>
12. IMSS. Estrés Laboral [Internet]. Gobierno de México. [citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>
13. Corporativo W. Cifras del estrés laboral en México y cómo prevenirlo [Internet]. Body Systems Blog. 30 de octubre 2019 [citado el 9 de 2021]. Disponible en: <https://blog.bodysystems.mx/wellness-corporativo/cifras-estres-laboral-mexico-como-prevenirlo>
14. Lugo G. México, entre los países con mayor estrés laboral. *Gaceta UNAM*. 30 de abril 2018;9. [citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.gaceta.unam.mx/mexico-entre-los-paises-con-mayor-estres-laboral/>
15. SUN. México, primer lugar en estrés laboral: OMS. *El informador* [Internet]. 17 de mayo de 2015; Disponible en: <https://www.informador.mx/Economia/Mexico-primer-lugar-en-estres-laboral-OMS-20150517-0051.html>
16. Segura RM, Pérez I. Impacto diferencial del estrés entre hombres y mujeres: una aproximación desde el género. *Alternativas en psicología* [Internet]. 2016 [citado el 30 de septiembre de 2021];(36):105–20. Disponible en: <https://www.alternativas.me/attachments/article/138/Impacto%20diferencial%20del%20estr%C3%A9s%20entre%20hombres%20y%20mujeres.pdf>
17. Graell, E. ¡Cuidado! Enfermedades que provoca el estrés [Internet]. *Mejor con salud*. 20 de abril del 2014 [citado el 9 de 2021]. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/cuidado-enfermedades-que-provoca-el-estres/>

18. Herrera JA. Capítulo 10. Enfermedad gastrointestinal y estrés. En: Programa Editorial Universidad del Valle. Psiconeuroinmunología Para La Práctica Clínica. 2009. p. 103–8.
19. Madero S, Luengo CE, Alvarado L. Effects of stress and wellbeing with telecommuting on the COVID-19 environment: México, Perú and Chile. RGN [Internet]. 2021 Mar.20 [cited 2021Sep.30];6(27):84-94. Available from: <https://revista.religacion.com/index.php/religacion/article/view/765>
20. Sotelo MK, Hurtado YY, Canales JD, Solís F. Efectos de un programa de danza terapéutica para el control del estrés laboral en docentes de Fundación Pedagógica Cristal Estelí. Rev. Científica FAREM-Estelí [Internet]. 8 de julio de 2020 [citado 30 de septiembre de 2021];(34):77-90. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/FAREM/article/view/10008>
21. Pico J, Bravo G. Estrés laboral y sus efectos psicosomáticos en el personal obrero del ministerio de transporte y obras públicas “MTOPE” zonal 4. Revista Científica de Investigación, Docencia y Proyección Social [Internet]. 20 de noviembre del 2020;23(Julio-diciembre 2020):39–44. Disponible en: <http://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/article/view/626/556>
22. Gómez R. Professional stress in doctors: Burnout and teamwork. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2004 June [cited 2021 July 29]; (90): 41-56. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200004&lng=en.
23. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. Rev Perú Med Exp Salud Publica.2020;37(2):327–34. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419>
24. Suárez A. Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. Psiquemag. 2013;2(1):33-50. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/101>
25. Lúquez A, Otero W, Schmulson M. Diagnostic and therapeutic approach to dyspepsia and functional dyspepsia: what’s new in 2019? Rev Gastroenterol Peru. 2019;39(2):141–52.
26. Sebastián JJ. Treatment options for functional dyspepsia in 2018. Semergen. 2018; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2018.10.001>
27. Ramírez-Vásquez J, Mejía CR. Factores asociados con dispepsia funcional en trabajadores de establecimientos de comida rápida en un centro comercial de

- Huancayo, Perú. Rev. colomb. Gastroenterol. 2018;33(4):404-410. Disponible en: <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/266>
28. De Paso JG. Functional dyspepsia, aerophagia and rumination. RAPD. 2017;40(4):170–5.
29. Talledo-Ulfe L, Et al. Factors associated with uninvestigated dyspepsia in students at 4 Latin American schools of medicine: A multicenter study. Journal of Gastroenterology of Mexico. 2018;83(3):215–22.
30. Izquierdo F. Estrés laboral: no dejes que entre en tu vida. Revista Corazón y salud. 2012;72.
31. Tobón S, Vinaccia Alpi S, Sandín B. Implicación del estrés psicosocial y los factores psicológicos en la dispepsia funcional. An. psicol. 2003;19(2):223-34. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27681>
32. Accarino Anna. Functional abdominal pain. Rev. esp. enferm. dig. 2011. [cited 2021 Oct 01]; 103(9): 492-492. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082011000900010&lng=en. <https://dx.doi.org/10.4321/S1130-01082011000900010>.
33. Ganfornina A. El estrés y el sistema digestivo [internet]. [Sevilla, España]: Universidad de Sevilla; 2017 [citado el 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/64735/GANFORNINA%20ANDRADES,%20ANA.pdf?sequence=1>
34. Flores ME. Ansiedad y estrés en la práctica del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel en Guadalajara. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2010;13(1). Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/17075/16260>
35. De la federación DO. Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018
36. Sloan M. México vive una “epidemia de estrés laboral”, coincide 64% de los trabajadores. Management review [Internet]. 2020; Disponible en: <https://mitsloanreview.mx/capital-humano/mexico-vive-una-epidemia-de-estres-laboral-coincide-64-de-los-trabajadores/>

37. Q&A. Occupational health: Stress at the workplace [Internet]. Who.int. 19 de octubre 2020 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/occupational-health-stress-at-the-workplace>
38. OIT. Por qué importa el estrés en el trabajo [Internet]. organización internacional del trabajo. 2012 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/features/WCMS_184830/lang--es/index.htm
39. Monterrosa A, Et al. Occupational Stress, Anxiety and Fear of COVID-19 in Colombian Physicians. *Medunab*. 2020;23(2):195–213. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
40. Carmona R, et al. Mexican consensus on dyspepsia. *Rev Gastroenterol Mex*. 2017;82(4):309–27.
41. Rodríguez RR. Epidemiología, características clínicas y asociación de síntomas Roma IV en dispepsia funcional. *MPG Journal* [Internet]. 2018 [citado el 1 de octubre de 2021];1(38). Disponible en: <https://mpgjournal.mpg.es/index.php/journal/article/view/117/198>
42. Edad [Internet]. *Lexico.com*. *Léxico Dictionaries*; [citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>
43. Porporatto M. Sexo [Internet]. *Quesignificado.com*. 2016 [citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
44. Ocupación [Internet]. *Rae.es*. [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n>
45. Villarroel González SR. Health workforce planning: brief historic route of Chilean policies. *Medwave*. 2016;16(10):6611–6611. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/6611.act>
46. Estado civil [Internet]. *Conceptosjuridicos.com*. 2018 [citado el 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
47. Escolaridad - Definición y sinónimos de escolaridad en el diccionario español [Internet]. *Educalingo.com*. [citado el 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://educalingo.com/es/dic-es/escolaridad>
48. Jornada laboral y horarios [Internet]. *Monster.es*. [citado el 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.monster.es/orientacion-laboral/articulo/jornada-laboral-y-horarios>

49. Velasco CA, Et al. Utilidad de los cuestionarios de Roma IV en español para identificar desórdenes gastrointestinales funcionales en pediatría. Grupo de trabajo de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SLAGHNP). Acta Gastroenterol Latinoam [Internet]. 2019 [citado el 1 de octubre de 2021];49(3):260–97. Disponible en: <https://www.actagastro.org/numeros-antteriores/2019/Vol-49-N3/Vol49N3-PDF15.pdf>
50. Comisión Nacional de Bioética. Código de Nuremberg Normas éticas sobre experimentación en seres humanos [Internet]. Gob.mx. [citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL_Cod_Nuremberg.pdf
51. Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial. Rev Filosofía Univ Costa Rica [Internet]. 2006 [citado el 30 de septiembre de 2021];46(111–112):197–201. Disponible en: <http://www.inif.ucr.ac.cr/recursos/docs/Revista%20de%20Filosof%C3%ADa%20U CR/Vol.%20XLIV/No.%20111-112/Anexos.pdf>
52. CONAMED. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial [Internet]. Gob.mx. [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf
53. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. 2003 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf
54. Morales OB. Comité de ética en investigación [Internet]. Incmnsz.mx. 2017 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/informe_belmont.html
55. Hardy-Pérez AE, Rovelo-Lima JE. Morality, ethics and bioethics. A practical point of view. Med Investig [Internet]. 2015 [citado el 30 de septiembre de 2021];3(1):79–84. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-moral-etica-bioetica-un-punto-S2214310615000084>

56. DOF. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Estados Unidos Mexicanos: diario oficial de la federación; 2014. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
57. De la federación DO. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos [Internet]. 2013. [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
58. DOF. Ley general de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados. Estados Unidos Mexicanos: diario oficial de la federación; 2017. Disponible en: <https://www.gob.mx/indesol/documentos/ley-general-de-proteccion-de-datos-personales-en-posesion-de-sujetos-obligados>
59. Monterrosa A, Et al. Occupational Stress, Anxiety and Fear of COVID-19 in Colombian Physicians. *Medunab.* 2020;23(2):195–213. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
60. Sarsosa-Prowesk K, Charria-Ortiz VH. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Univ. salud.* 2017;20(1):44
61. Deng X, Liu X, Fang R. Evaluation of the correlation between job stress and sleep quality in community nurses. *Medicine* 2020; 99:4 (e18822).
62. Pallasco W. Estrés laboral en personal de salud de Atención Primaria durante la pandemia COVID – 19. *Ocronos - Editorial Científico-Técnica* [Internet]. 2022 [citado el 27 de mayo de 2022];5(2):43–8. Disponible en: <https://revistamedica.com/estres-laboral-personal-atencion-primaria-pandemia/>
63. Vasconcelos-Moreira R, Russo GHA, Maia EMC. Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergência. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2015 [citado el 27 de mayo de 2022];20(10):3021–32. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MYVMYWVRjmryrnCfDck93PK/?lang=pt>
64. Talledo-Ulfe L, Et al. Factors associated with uninvestigated dyspepsia in students at 4 Latin American schools of medicine: A multicenter study. *Journal of Gastroenterology of Mexico.* 2018;83(3):215–22.
65. Cortes Torres F. Dispepsia no investigada en población abierta de Cosamaloapan. *Revista de Investigación en Ciencias de la Salud* [Internet]. Julio-Diciembre 2014

[citado el 27 de mayo de 2022];9(2):45–50. Disponible en:
<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=104468>

66. Allescher HD Et al. Prospective epidemiologic study of epigastric discomfort (PRESTO). Ground work and preliminary results. Deutsche medizinische Wochenschrift. 1999;124(15):443–50.

ANEXOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

(ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	ESTRÉS LABORAL ASOCIADO A DISPEPSIA FUNCIONAL EN PERSONAL DE SALUD.
Patrocinador externo (si aplica):	NO APLICA
Lugar y fecha:	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 77 SAN AGUSTIN 2021
Número de registro:	EN TRAMITE
Justificación y objetivo del estudio:	Se le hace una cordial invitación a participar en un estudio, que consiste en dar a conocer si existe alguna presión o problema como llanto, tristeza, enojo, molestia, cansancio relacionado con su trabajo y si estas molestias han afectado su estómago, teniendo síntomas como dolor, sentir que se regrese la comida, ardor en el estómago, sacar gas por la boca. Por lo que este estudio busca determinar la relación entre la presión en el trabajo y la afectación en su estómago.
Procedimientos:	Si usted acepta participar en el estudio se le harán preguntas sobre sus datos personales, la manera en la que se siente actualmente es su trabajo, si está en presencia de presión en su trabajo y si esta presión ha provocado que presente problemas en su estómago y tenga dolor, sentir que se regrese la comida, ardor en el estómago, saque gas por la boca, esto le tomara de 5 a 10 minutos de su tiempo.
Posibles riesgos y molestias:	Este estudio tiene un riesgo mínimo, sin embargo, los cuestionarios que se aplicarán sobre estrés laboral y dispepsia funcional, no se identifican que sean susceptibles de daño, pero se le pide que, si llegará a identificar alguna pregunta que le genere molestia o algún sentimiento negativo, nos informe inmediatamente ya sea para pausar o suspender de inmediato el cuestionario. En todo momento el investigador se encontrará con usted para la formulación de las preguntas.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Al finalizar la aplicación de sus cuestionarios, se le informara de manera escrita e inmediata sobre el resultado de los mismos, esto con la finalidad de identificar si usted está presentando un problema de estrés en su trabajo y secundario a esto molestias en su estómago. Indicando si requiere atención médica para acudir a su unidad de medicina familiar correspondiente. Así mismo, se le otorgara un tríptico con información sobre estrés en su trabajo y recomendaciones para evitar problemas en su estómago.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	En caso necesario y por sugerencia del investigador responsable y colaborador se informará a sindicato y director de la unidad de medicina familiar 77 sobre su condición para la búsqueda de alternativas de tratamiento.
Participación o retiro:	Tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento que considere necesario, sin tomar represalias para su atención y condición de trabajo.
Privacidad y confidencialidad:	Se le colocará en un lugar seguro de la unidad donde solo se encuentre usted y el investigador para garantizar su privacidad, y a su vez que los datos que usted otorgue en todo momento serán resguardados por el investigador para uso exclusivo de esta investigación. Se le comenta que no se manejarán nombres y sus cuestionarios serán foliados. Se avisará a sindicato acerca de la elaboración de este protocolo, sin evidenciar los resultados a ninguna persona que no sean los investigadores.
Declaración de consentimiento:	
Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:	
<input type="checkbox"/>	Si acepto participar en este estudio.
<input type="checkbox"/>	No acepto participar en este estudio.

Beneficios al término del estudio:

Si usted decide participar, el beneficio que se otorgara para usted sera la deteccion oportuna de sintomas y para el area medica, la oportunidad de tener conocimiento sobre este tema y en un futuro prevenir complicaciones sobre el mismo.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador Responsable: Médico adscrito de medicina familiar Jessica Lozada Hernández matricula 99367472 adscrito a Unidad de Medicina Familiar 77 San Agustín correo: jessika.lozada@outlook.com teléfono: 5557479420

Colaboradores: Médico residente de medicina familiar Belem Sánchez Torres matricula 96150524 adscrito a la Unidad de Medicina Familiar 77 San Agustín correo: cuore.vivere.amore@gmail.com teléfono: 5557479420

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité de Ética 1401-8, Hospital General Regional 196, Av. Central N/A, Olímpica, Cd y Puerto, 55130 Ecatepec de Morelos, Méx. Tel. 5557559818

Sánchez Torres Belem

Nombre y firma del paciente

Nombre y firma de investigador.

Nombre, dirección, relación y firma de testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma de testigo 2

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio.

Clave: 2810-009-013



HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 77 “SAN AGUSTÍN”

Nombre del estudio: Estrés laboral asociado a dispepsia funcional en personal de salud

RECOLECCIÓN DE DATOS GENERALES Y SOBRE HABITOS LABORALES

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente las preguntas y conteste lo que se pide sobre la línea o marque con una “X” la respuesta de su elección.

Número de folio:	
Edad:	_____ años
Sexo :	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Ocupación:	<input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Asistente médica <input type="checkbox"/> Odontólogo ()Otra *Especifique:_____
Jornada laboral diaria	<input type="checkbox"/> Menos de 6 horas diarias <input type="checkbox"/> Entre 6 y 8 horas diarias <input type="checkbox"/> Mayor de 8 horas diarias
Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltero/soltera <input type="checkbox"/> Casado/casada <input type="checkbox"/> Viudo/viuda <input type="checkbox"/> Divorciado/divorciada <input type="checkbox"/> Unión libre
Grado de escolaridad	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Bachillerato tecnológico <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Maestría

Dispepsia funcional	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
Estrés laboral	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si Grado:_____

CUESTIONARIO ESTRÉS LABORAL OTI-OMS

INSTRUCCIONES: Por cada ítem se indicará con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés, anotando el número que mejor describa. Marque con una “X” su elección según los siguientes criterios:

1. Si la condición NUNCA es fuente de estrés
2. Si la condición RARAS VECES es fuente de estrés
3. Si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés
4. Si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés
5. Si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés
6. Si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés
7. Si la condición SIEMPRE es fuente de estrés

No.	Condición	1	2	3	4	5	6	7
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado							
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo							
4	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado							
5	Mi supervisor no da la cara por mi ante los jefes							
6	Mi supervisor no me respeta							
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha							
8	Mi equipo no respalda mis metas profesionales							
9	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización							
10	La estrategia de la organización no es bien comprendida							
11	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño							
12	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo							
13	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal							
14	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo							
15	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo							
16	La estructura formal tiene demasiado papeleo							
17	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo							
18	Mi equipo se encuentra desorganizado							
19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes							
20	La organización carece de dirección y objetivo							
21	Mi equipo me presiona demasiado							
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo							

23	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario																			
24	La cadena de mando no se respeta																			
25	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia																			

PUNTUAJE TOTAL: _____

Nivel de estrés	Puntaje obtenido
Estrés bajo	Menor de 90.2
Estrés medio	90.3-117.2
Estrés medio-alto	117.3-153.2
Estrés alto	Mayor de 153.3

GRADO DE ESTRÉS: _____

CRITERIOS DE ROMA IV PARA DISPEPSIA FUNCIONAL

INSTRUCCIONES: Marque con una "X" según la opción que corresponda de acuerdo con su presencia.

Presencia de uno o más de los siguientes síntomas en los últimos tres meses con inicio en los últimos seis meses:	Presencia	Frecuencia
Plenitud postprandial molesta	() SI () NO	() Más de 4 veces a la semana () De 3 a 4 veces a la semana () Menos de 3 días a la semana
Saciedad precoz molesta	() SI () NO	() Más de 4 veces a la semana () De 3 a 4 veces a la semana () Menos de 3 días a la semana
Epigastralgia molesta	() SI () NO	() Más de 4 veces a la semana () De 3 a 4 veces a la semana () Menos de 3 días a la semana
Ardor epigástrico molesto (acidez)	() SI () NO	() Más de 4 veces a la semana () De 3 a 4 veces a la semana () Menos de 3 días a la semana
Distención epigástrica	() SI () NO	() Más de 4 veces a la semana () De 3 a 4 veces a la semana () Menos de 3 días a la semana
Eructos excesivos	() SI () NO	() Más de 4 veces a la semana () De 3 a 4 veces a la semana () Menos de 3 días a la semana
Náuseas	() SI () NO	() Más de 4 veces a la semana () De 3 a 4 veces a la semana () Menos de 3 días a la semana

DISPEPSIA FUNCIONAL: _____



HOJA DE RESULTADOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 77 "SAN AGUSTÍN"

Nombre del estudio: Estrés laboral asociado a dispepsia funcional en personal de salud.

Fecha de realización: _____

Por medio de la presente se le informa que obtuvo una puntuación de _____ en el cuestionario de OIT-OMS para estrés laboral, obteniendo como resultado_____.

Se informa que por la aplicación de criterios de Roma IV, usted _____ presenta dispepsia funcional.

Se le invita de forma general a prevenir y tratar el estrés laboral y la dispepsia funcional mediante:

- Ejercicios de relajación
- Cuidados en su alimentación

Que encontrará en los folletos que se le otorgaron por su participación.

Gracias por su participación.

TRÍPTICOS

"A veces, lo más productivo que puedes hacer es relajarte."
Bertrand Russell



Bibliografía: El estrés laboral: definición, causas, consecuencias y cómo prevenirlo [Internet]. Prevecon.org. 2018 [citado el 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://prevecon.org/es/el-estres-laboral-definicion-causas-consecuencias-y-como-prevenirlo/>



INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA
FAMILIAR NO. 77
"SAN AGUSTÍN"

Realizado por: Médico Residente
segundo año Medicina Familiar Belem
Sánchez Torres



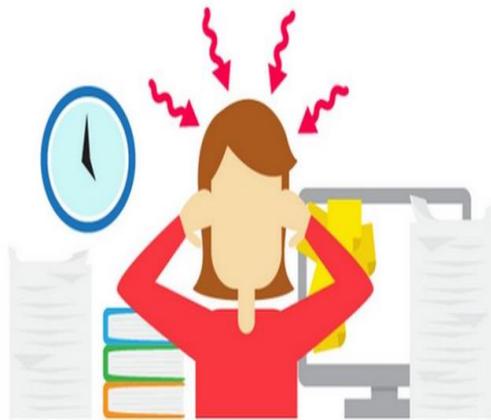
**ESTRÉS EN
TU
TRABAJO**
¿Cómo tratar y
prevenir?



¿Estrés en el trabajo?

Es aquel que se produce debido a la excesiva presión en el lugar de trabajo.

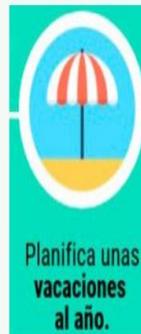
Es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral y la capacidad para cumplirla eficientemente.



¿Cómo identificarlo?

- Me siento nervioso, agresivo, indiferente, aburrido, triste o irritable en mi trabajo.
- No puedo decidir, no me concentro, olvido frecuente sobre mis actividades en el trabajo
- Tengo explosiones emocionales, falta de apetito, alteraciones en el habla, bebo y consumo tabaco en exceso, me siento cansado, tiemblo, rio de nervios.
- Falto a mi trabajo, no me relaciono con mis compañeros, no me siento feliz en mi trabajo.

¿Cómo prevenirlo?



Realiza pausas activas en tu trabajo...

Toma breves descansos durante la jornada laboral a través de diferentes técnicas y ejercicios que ayudan a reducir la fatiga muscular además de prevenir problemas osteomusculares.



YOGA VISUAL

Ejercicios para mejorar la visión y evitar los problemas de vista por exceso de horas de ordenador o de pantallas con luz azul.



**Recuerda acudir a
tu Unidad de
Medicina Familiar
para un
diagnostico y
tratamiento
oportuno**



**¿Problemas
de
indigestión?**



**INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA
FAMILIAR NO. 77
"SAN AGUSTÍN"**

Bibliografía: Lúquez A, Otero W, Schmulson M.
Diagnostic and therapeutic approach to
dyspepsia and functional dyspepsia: what's new in
2019? Rev Gastroenterol Peru. 2019;39(2):141-52.

Realizado por: Médico Residente
segundo año Medicina Familiar Belem
Sánchez Torres

¿Cómo prevenir y tratar la indigestión?

¿Cómo identificarla?

¿Qué es la indigestión?

Es una sensación de malestar en la parte superior del abdomen que se presenta casi siempre durante o después de la comida



1. Dolor o ardor en el estómago, hinchazón, eructos excesivos o náuseas después de las comidas
2. Una sensación temprana de sentirse lleno al comer
3. Dolor en el estómago que a veces puede no estar relacionado con las comidas o puede aliviarse con las comidas

- Evitar consumir comidas muy condimentadas y excesivas tazas de café
- Llevar una dieta variada y saludable
- Evitar el consumo de tabaco y alcohol
- Seguir un horario regular de alimentación
- Comer despacio y masticar adecuadamente
- Evitar los medicamentos antiinflamatorios

