

11226 20

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21.

AUTOCONTROL DEL ESTRES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL RURAL DE SOLIDARIDAD (HRS) No. 21 EN HUEJUTLA DE REYES HIDALGO; UNA EXPERIENCIA EDUCATIVA.

276787

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL POSTGRADO EN
LA ESPECIALIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR
P R E S E N T A :
DR. OBED SERAFIN CRUZ MONTIEL



MEXICO, D. F.

2000



Universidad Nacional
Autónoma de México

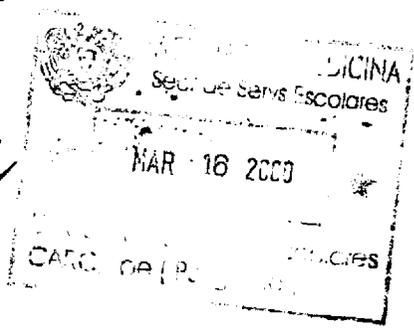


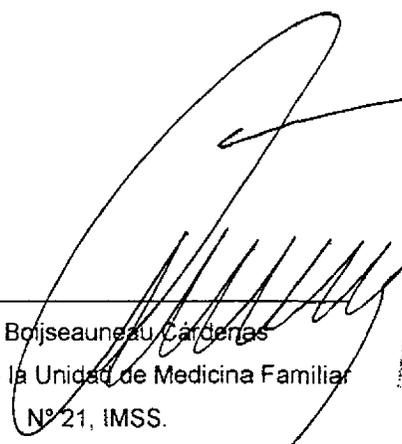
UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

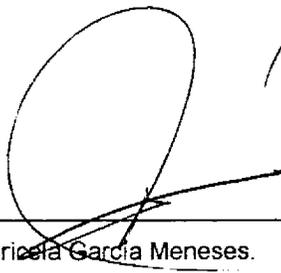
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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



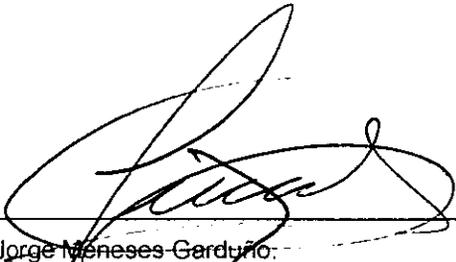

Dra. Martha Bojiseauneau Cárdenas
Directora de la Unidad de Medicina Familiar
Nº 21, IMSS.




Dra. Maricela García Meneses.
Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación
De la Unidad de Medicina Familiar Nº 21, IMSS.


Dr. Jorge Meneses Garduño.
Prof. Titular del Curso de Especialización en
Medicina Familiar con sede en la Unidad de
Medicina Familiar Nº 21, IMSS.

ASESOR DE TESIS

A large, stylized handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to read 'Jorge Méndez Garduño'.

Dr. Jorge Méndez Garduño.

Prof. Titular del Curso de Especialización en
Medicina Familiar con sede en la Unidad de
Medicina Familiar N° 21, IMSS.

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS.

Por fin veo realizado uno de mis tantos sueños, y esto es
gracias a mucha gente que ha confiado en mí.

Mencionarlos a todos es imposible porque nunca acabaría,
pero se los brindo con todo mi corazón.

En especial a ese señor tan importante que en todo me ha
ayudado.....

DIOS.

A los seres que me dieron la vida, mis padres, quienes me han apoyado siempre y me han señalado el camino del bien para que mis pasos sean firmes y seguros a través del difícil camino.

Quiero expresar mi sincero
agradecimiento al Dr. Jorge Meneses Garduño
por su apoyo incondicional para la realización
de este trabajo, ya que sin su ayuda esto no
sería posible.

Gracias a Doña Rosario por su apoyo,
por su paciencia, por su especial atención
y cariño para la elaboración de este trabajo.

A mi amigo Miguel Ángel
mi agradecimiento por su interés,
dedicación e ideas; que suerte tengo
y que bueno vivir en un mundo
con personas talentosas en la computación.

INDICE.

| | Página. |
|-------------------------------|---------|
| Portada | 1 |
| Autorización | 2 |
| Asesor de tesis . | 3 |
| Dedicatoria y agradecimientos | 4 |
| Introducción | 8 |
| Hipótesis | 14 |
| Objetivo | 15 |
| Material y métodos | 16 |
| Resultados y comentarios | 21 |
| Conclusiones | 55 |
| Sugerencias | 57 |
| Bibliografía | 58 |
| Anexo 1 | 60 |
| Anexo 2 | 62 |

INTRODUCCIÓN:

El estrés es una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y del cuerpo (1).

Solemos hablar del estrés como un mal de la civilización moderna, sin embargo, el estrés o mejor dicho la respuesta al estrés es tan antigua como el mismo hombre. La palabra inglesa stress significa esfuerzo intenso, agotador, tensión, fuerza. Fue introducida en medicina por Hans Selye en 1950 (1).

Es un mecanismo natural de adaptación, que pone en marcha todo un sistema de alarma, resistencia y agotamiento ante demandas o presiones físicas y psicológicas, que amenazan desequilibrar organismos (2).

El estrés se considera como una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda, exigencia, estímulo o abuso (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción. Acompaña a cualquier actividad vital y corre paralela a la intensidad de la vida (2-4).

El estrés es un término neutro. El hecho de que sea una respuesta de adaptación que impone demandas especiales al individuo no es ni bueno ni malo, ni dañino ni beneficioso, es simplemente descriptivo de lo que sucede al individuo en términos de su respuesta (5).

El estrés es un recurso imprescindible para la supervivencia, ocurre como todo en exceso es dañino, pero controlarlo evita sus efectos negativos, en

general cuando no se logra un adecuado control puede ir acompañado de síntomas psicológicos y conductuales (9).

El estrés juega un papel importante en el síndrome general de adaptación. Un síndrome como lo define Selye es el conjunto de síntomas o señales que ocurren al mismo tiempo caracterizando una enfermedad. El síndrome general de adaptación se desarrolla en tres etapas que son (6-10).

REACCIÓN DE ALARMA: Ante una demanda o estímulo del medio ambiente que amenaza la homeostásis nuestro organismo se percata de que se encuentra frente a una situación de peligro o amenaza, inmediatamente reacciona generando: Emociones de rabia o miedo y produciendo un cambio químico complejo. Esto lo hace con el objeto de preparar al cuerpo en caso de que tenga que realizar una actividad física intensa, bien sea peleando o dándose a la fuga.

Todos estos cambios químicos nos van a dar señales físicas de este estado de alerta éstas señales son: Pulso acelerado, aumento en el ritmo cardiaco, aumento en la fuerza del latido cardiaco, aumento de la presión arterial, midriasis, aumento de la fuerza muscular, incremento del ritmo respiratorio, sudoración, palidez, piloerección y sequedad de boca (6-10).

Segunda etapa: **ESTADO DE RESISTENCIA:** Durante esta etapa, el organismo inicia la búsqueda de su equilibrio reparando los daños causados por el estado de alarma. Este es el momento en que el organismo responde de acuerdo al sistema de lucha-huida. En esta etapa el estado de tensión va desapareciendo y el organismo recobra su homeostásis (6-10).

Tercera etapa: **DE DERRUMBE O AGOTAMIENTO:** Cuando una situación de tensión se prolonga indefinidamente, o se suceden unos a otros continuamente, la capacidad de resistencia-adaptación del organismo se agota y sobreviene un estado en el cual las funciones orgánicas se vuelven lentas, la mente cansada y poco alerta y la resistencia general del individuo débil (6-10).

Se han identificado numerosos factores que son capaces de producir estrés como son las presiones académicas, la soledad, las dificultades en las relaciones interpersonales, las dificultades económicas, los sentimientos de inadaptación, interrupciones de la vida familiar, problemas laborales, enfermedades propias o en algún familiar o amistad (11, 12).

Una vez que la persona que logra admitir al estrés como parte natural e inseparable de la existencia humana puede adoptar una actitud de dominio sobre el estrés pudiendo aprender diversas técnicas para su control como (13-18):

TIPO DE APOYO SOCIAL: Es una red de actividades y relaciones que se ofrecen para la satisfacción social deseada, su fuente pueden ser los compañeros de trabajo, los amigos y la familia (13-18).

BIORETROALIMENTACIÓN: A través de la cual quienes se encuentran bajo supervisión médica aprenden de ella a influir en los síntomas del estrés (11).

PERCEPCIÓN DEL BIENESTAR PERSONAL: Consiste en adoptar programas de mantenimiento preventivo de bienestar personal, los cuales se basan en las investigaciones de la medicina del comportamiento (19).

MEDITACIÓN Y RELAJACIÓN: La meditación frecuente y regular aún si es solamente por unos cuantos minutos al día contribuyen por lo menos con cuatro aspectos vitales de un programa de reducción del estrés: Entrena la atención, aumenta el control sobre los procesos de pensamiento, incrementa la capacidad para manejar las emociones y ayuda al relajamiento físico (20, 21). Utilizada apropiadamente es una de las técnicas psicológicas más útiles disponibles para desarrollar los medios necesarios para contraatacar al estrés, las ansiedades, preocupaciones y en general los estados mentales y emocionales negativos (21).

EJERCICIO FÍSICO: El ejercicio físico también tiene una función importante en la reducción de los efectos del estrés, lo cual es el resultado de la preparación del mismo cuerpo para la acción vigorosa. Cuando no se permite que la acción se lleve a cabo, la energía permanece reprimida en el cuerpo, provocando tensiones y los demás efectos físicos indeseados. El ejercicio físico ayuda a descargar ésta energía, además de ayudar a la mente a distraerse de las preocupaciones y de esa manera olvidar las frustraciones y presiones que activaron al cuerpo en primer término. Para algunas personas funciona mejor el deporte excesivo, explosivo, competitivo, a menudo debido a que sus tensiones pueden ser el resultado del enojo dirigido hacia otros, las cuales no pueden expresar. Para otros son preferibles los ejercicios rítmicos como trotar, caminar o bailar, quizá debido a que el movimiento rítmico tiene un efecto calmante (21).

Hay muchas pruebas de que las personas que hacen ejercicio físico regular tienen más energía, se sienten mejor y son menos susceptibles a enfermedades relacionadas con el estrés, tales como los ataques cardíacos y los infartos (22).

Técnicas las cuales han demostrado que reducen significativamente los efectos dañinos sobre la salud provocados por altos niveles de estrés (20).

Otros intentos para lograr el control del estrés han sido los programas educativos que en general pretenden disminuir los niveles de éste para evitar las alteraciones físicas y mentales que surgen consecuentemente (17).

Las medidas de regulación del estrés significan fundamentalmente cambiar, sustituir, adoptar, adaptar hábitos y costumbres en nuestro estilo de vida. Estas medidas no necesariamente deben llevarse a cabo con rigidez, cada persona debe adaptarlas como un traje a su medida de acuerdo a sus necesidades y posibilidades de realizarlas (22).

Independientemente de las medidas de regulación utilizadas, todas deben estar basadas en los siguientes principios (23):

Dar fortalecimiento biológico al individuo, establecer a través de las relaciones psicosociales un estilo de vida que le permita, sin tener que modificar las causas del estrés, adaptarse a los estímulos sin perder además su eficacia y entusiasmo en diversas actividades de la vida (23, 24).

Para contribuir a lograr lo anterior se sugieren algunas medidas propias al trabajo como son: Planear, organizar y anticipar posibles presiones (23).

Fuera de la situación laboral, el descanso, una adecuada alimentación, programas de ejercicio, ejercicios de respiración, relajación y meditación, la risa, recreación y ejercicios audiovisuales se recomiendan (20, 21).

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a través del módulo de Fomento de la Salud ha planeado a contribuir a la disminución del estrés para prevenir factores de riesgo tanto a derechohabientes, como a trabajadores, ha organizado cursos de autocontrol del estrés dirigidos también a sus propios trabajadores. Los cuales no han sido convenientemente evaluados por lo que se desconoce su efecto sobre los niveles de estrés del propio trabajador (6).

Por lo que surge la necesidad de valorar el efecto que puede tener este tipo de experiencia educativa sobre el nivel de estrés de los trabajadores lo que nos plantea el saber si.....

¿El curso de autocontrol del estrés del programa de Fomento de la Salud institucional logra disminuir a mediano plazo el grado de estrés entre los trabajadores del Hospital Rural de Solidaridad No 21, en Huejutla de Reyes, Hidalgo?

HIPÓTESIS:

Es posible disminuir el nivel de estrés en los trabajadores del Hospital Rural de Solidaridad (HRS) No 21, IMSS de Huejutla de Reyes Hidalgo, a través de una estrategia educativa grupal.

OBJETIVO:

Medir el nivel de estrés en trabajadores del Hospital Rural de Solidaridad (HRS) No 21, IMSS de Huejutla de Reyes Hidalgo, antes y después de su participación en una estrategia educativa grupal.

MATERIAL Y MÉTODOS:

El estudio se realizó en el Hospital Rural de Solidaridad (HRS) No 21, IMSS de Huejutla de Reyes Hidalgo, en el periodo comprendido entre septiembre a noviembre de 1996.

El tipo de estudio fue prospectivo, comparativo, longitudinal y experimental en treinta trabajadores de diferentes categorías en el HRS No 21.

Se incluyó personal de las siguientes categorías: Médico, Administrativo, Archivo, Intendencia, Choferes, Enfermería y Cocina, a los cuales se les aplicó una encuesta para medir el nivel de estrés (Anexo 1) al inicio y término del curso.

Al inicio del curso se les informó que los resultados obtenidos iban a servir de base para un estudio, además previamente se les había interrogado a todos y cada uno de los participantes de que no hubieran tomado alguna vez el curso de autocontrol del estrés, para poder incluirlos.

La encuesta estuvo basada en un test elaborado en otra investigación (25), en el cual se midieron los siguientes aspectos: Dolores de cabeza, alteraciones en la capacidad de concentración, alteraciones en el ciclo sueño-vigilia, cansancio constante, temperamento, automedicación, tipo de trabajo, relaciones interpersonales, hábitos y costumbres alimentarias, alteraciones del peso corporal, distracciones y diversiones, ausencias laborales, etc.

La selección de los participantes se hizo en base a los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Trabajadores del Hospital Rural de Solidaridad (HRS) No 21, IMSS de Huejutla de Reyes Hidalgo, turnos matutino, vespertino y nocturno.
- Ambos sexos.
- Sin importar escolaridad.
- Sin importar edad.
- Que se integren al grupo de autoayuda.
- Asistencia a por lo menos 4 de las 5 sesiones.
- Que contesten el cuestionario para medir su nivel de estrés.
- Sin importar categoría.

Criterios de no inclusión:

- Que no deseen integrarse al grupo de autoayuda.
- Que no sean trabajadores del Hospital Rural de Solidaridad (HRS) No 21, IMSS de Huejutla de Reyes Hidalgo.

Criterios de exclusión:

- Que no contesten los cuestionarios al inicio y al final de la experiencia educativa.
- Que se cambien de adscripción.

Las variables utilizadas fueron:

- Variable independiente: Participación en el curso de autocontrol.
- Variable dependiente: Niveles de estrés.

La participación se tomará en cuenta cuando se cumpla por lo menos con el - - - - -
80% de asistencia a las sesiones.

El nivel de estrés se valorará según la puntuación obtenida por medio de la aplicación de un cuestionario (Anexo 1) de acuerdo a la siguiente escala, que considera como puntos si se responde SI a las preguntas.

- Estrés leve Menos de 9 puntos.
- Estrés moderado De 10 a 18 puntos.
- Estrés severo de 19 a 27 puntos.

La estrategia educativa se basó en el programa educativo de Fomento de la Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). La cual tuvo una duración de 5 semanas, los participantes asistieron 2 horas por sesión cada semana. Los objetivos del curso fueron:

- Que los participantes adquieran las habilidades prácticas para controlar las respuestas que realiza el organismo ante los agentes estresantes.
- Que los participantes conozcan las causas fisiológicas, psicológicas y ambientales que favorecen el estrés.
- Que los participantes desarrollen estrategias cognoscitivas, conductuales y corporales para enfrentar situaciones intrapersonales e interpersonales estresantes.

El curso se basó en la capacidad para disminuir el estrés a través de los siguientes puntos:

- Integración del grupo.
- Detección de las condiciones estresantes del grupo.
- Reconocimiento del cuerpo humano.
- Reconocimiento del proceso de respiración.

- Control de la tensión.
- Reconocimiento de pensamientos, ideas y creencias que producen estrés.
- Desarrollo de técnicas de afrontamiento.
- Concientizar el valor y la importancia de la autoestima.
- Desarrollo de la autoestima.
- La autoestima y las relaciones interpersonales.
- Promover la atención y el cuidado del organismo biopsicosocial.
- Establecer estrategias para prevenir el estrés.

Se justifica la realización del presente programa educativo ya que la mayoría de la gente cursa con diferentes grados de estrés; no habría mucho problema si éste se mantuviera siempre en el grado leve, sin embargo el estrés puede avanzar al grado severo en el cual el paciente probablemente ya curse con una serie de molestias más intensas que pueden ir desde el dolor de cabeza hasta la indiferencia al medio que poco a poco iría acarreado problemas tanto a nivel familiar como a nivel laboral, para evitar todo esto es indispensable enseñar a la gente la manera de cómo manejar poco a poco el estrés.

La metodología didáctica utilizada en el curso fue la exposición de temas manejando para esto rotafolios o material de lectura impreso (fotocopiado) con el cual se hacían lecturas comentadas, o por medio de equipos de trabajo para posteriormente llegar a una conclusión del tema tratado; también se utilizó la lluvia de ideas, la exposición de un tema por equipos utilizando pizarrón y gises; la visualización de un videocasete y posteriormente llevar a la práctica los ejercicios de respiración, meditación y relajación; escuchar audiocassetes para

después recabar opiniones sobre dicha experiencia. Para lograr lo anterior se utilizaron los siguientes recursos:

- Espacio físico amplio y ventilado.
- Alfombra, colchones, colchonetas, etc.
- Sillas, mesas, escritorios.
- Grabadora.
- Videocasetera.
- Audiocasete de relajación.
- Videocasete demostrativo.
- Hojas blancas, lápices, bolígrafos, colores, etc.
- Pizarrón.
- Gises.
- Rotafolio.

La evaluación del curso se llevó a cabo mediante opiniones de los temas tratados en cada sesión, y mediante la comparación del grado de estrés antes y después del curso basándose en la puntuación obtenida en los cuestionarios realizados.

La bibliografía utilizada para el programa es la misma utilizada para este estudio.

Para consultar la carta descriptiva véase el anexo 2.

RESULTADOS Y COMENTARIOS.

Se obtuvieron datos de 30 pacientes con los siguientes resultados:

1.- Edad.

Se establecieron 5 grupos etarios observando que el grupo de personas cuya edad fluctúa entre los 31 y 35 años de edad representa el 30% de los pacientes, el grupo etario con menos pacientes es el de mayores de 45 años de edad teniendo solo un 3% (Cuadro 1).

2.- Escolaridad.

Del total de personas que asistió a la experiencia educativa, se observó un franco predominio del grupo con escolaridad a nivel bachillerato abarcando el 37% de los pacientes comparado con el grupo de escolaridad primaria que representa solo el 10% del total de pacientes (Cuadro 2).

3.- Estado civil.

La mayor parte de los pacientes participantes son casados ya que representan el 90% del total, mientras que el grupo de pacientes solteros representa solo el 10% (Cuadro 3).

4.- Sexo.

Predominó el sexo femenino con un 60% de los pacientes participantes y un 40% de pacientes de sexo masculino (Cuadro 4).

5.- N° de hijos.

El rubro que comprende un número de hijos entre 2 y 3 es el que representa el porcentaje mayor, 63%, por otro lado el porcentaje de pacientes con mas de 5 hijos es solo del 3% (Cuadro 5).

6.- Dependientes económicos.

Los pacientes que tienen entre 2 y 3 dependientes económicos comprende el 63% en comparación con los pacientes cuyos dependientes económicos se encuentran entre 6 y 7 ya que representa solo el 7% al igual que el grupo de pacientes con mas de 7 dependientes económicos con el mismo porcentaje (Cuadro 6).

7.- Ingreso mensual.

Los pacientes cuyo ingreso mensual es alrededor de dos salarios mínimos representan el 43% del total contra un 17% de pacientes que perciben 3 salarios mínimos, cabe destacar que de los participantes en la experiencia educativa, ninguno de ellos percibe un salario mínimo como ingreso mensual (Cuadro 7).

8.- Categorías.

La participación mayoritaria corresponde al personal de enfermería con el 27% de los asistentes a la experiencia educativa por otra parte el personal médico, administrativo, de archivo y de cocina aportan cada uno de ellos el 10% de asistentes (Cuadro 8).

9.- Nivel de estrés antes y después de la experiencia educativa.

Al inicio de la experiencia educativa se tenía un 67% de pacientes con estrés severo, un 23% con estrés moderado y solo un 10% con estrés leve. Al concluir la experiencia educativa se encontró que los pacientes ya no presentaban estrés severo y consecuentemente se elevó al 54% el número de pacientes con estrés moderado y a 47% los pacientes con estrés leve (Cuadro 9).

10.- Nivel de estrés según edad.

Se tiene que el grupo de edades entre 31 y 35 años (11 pacientes) que es el de mayor porcentaje de pacientes representa el 37% del total y tiene las siguientes características:

El 27% (tomando en cuenta el total de pacientes) tenía estrés severo al inicio del curso mientras el 10% tenía estrés moderado; al final del mismo, el porcentaje de pacientes con estrés moderado había aumentado a 23% y el de estrés leve se había incrementado a 13%, esto demuestra que los pacientes con estrés severo presentaban ahora mejoría y se les podía ubicar dentro de los pacientes con estrés moderado o leve (Cuadro 10).

11.- Nivel de estrés según escolaridad.

El grupo representativo de este apartado es el de los pacientes con nivel de escolaridad de bachillerato, en este se encuentra que se tiene el 30% de

pacientes con estrés severo al inicio del curso y el 7% de pacientes con estrés moderado; al final del curso se tuvo el 20% de pacientes con estrés moderado y el 17% de pacientes con estrés leve, del mismo modo el estrés severo se eliminó de los pacientes (Cuadro 11).

12.- Nivel de estrés según estado civil.

Se toma en cuenta solamente al grupo de pacientes casados por ser el grupo mayoritario, de entre ellos se observó un 57% de pacientes con estrés severo, un 23% con estrés moderado y solo un 10% con estrés leve antes del curso; después del curso se encontró un 47% con estrés moderado y un 43% con estrés leve destacando que el estrés severo desapareció (Cuadro 12).

13.- Nivel de estrés según sexo.

Se analizó el grupo pacientes de sexo femenino por ser el mas representativo al tener un mayor número de pacientes. 43% con estrés severo, 10% con estrés moderado y 7% con estrés leve al inicio del curso; al realizar la evaluación final se encontró un aumento en el porcentaje de pacientes con estrés moderado con 33% y 27% con estrés leve, obviamente el estrés severo había desaparecido (Cuadro 13).

14.- Nivel de estrés según número de hijos.

Dado que el grupo que representa el mayor porcentaje de pacientes es el que tiene entre 2 y 3 hijos es el grupo que se analiza. Se tiene que el 43% tiene estrés severo, el 17% tiene estrés moderado y solo el 3% tiene estrés leve antes

de tomar el curso; al final del mismo, se incrementó el número de pacientes con estrés moderado a 37% y 27% con estrés leve. Como en todos los demás casos el estrés severo desapareció (Cuadro 14).

15.- Nivel de estrés según dependientes económicos.

El grupo mas sobresaliente es el de los pacientes que tienen de 2 a 3 dependientes económicos y los datos obtenidos son los siguientes: Antes de tomar el curso el 43% tenía estrés severo, el 13% estrés moderado y el 7% estrés leve, al concluir el curso se encontró que se incrementó notablemente el número de pacientes con estrés moderado a 33% y el de estrés leve a 30% sin encontrar pacientes con estrés severo (Cuadro 15).

16.- Nivel de estrés según ingreso mensual.

La mayor parte de los asistentes al curso perciben alrededor de 2 salarios mínimos, por ello es que se evalúa solamente este nivel de ingresos, se encuentra que el 17% presenta estrés severo, el 17% estrés moderado y el 10% estrés leve antes del curso; al término del mismo, se encontró que el estrés severo desapareció quedando el nivel de estrés moderado en un 14% y el estrés leve en un 30% (Cuadro 16).

17.- Nivel de estrés según categoría.

La categoría que tuvo el mayor número de participantes fue el de enfermería, en este se observa que el grado severo de estrés se encontraba en

un 20% , el grado moderado en un 7% antes del curso, al concluir el mismo, el estrés moderado se encontraba en 10% mientras que el leve aumentó a 17% y desapareció el estrés severo (Cuadro 17).

18.- Respuestas afirmativas a encuesta antes y después del curso.

Se presenta a continuación la encuesta realizada a los trabajadores del Hospital Rural de Solidaridad (HRS) N° 21 de Huejutla de Reyes Hidalgo, para poder hacer una comparación del número de respuestas que indican un grado de estrés antes del curso y las respuestas que implican lo mismo pero después del curso.

1. SIENTE PESADEZ EN LA CABEZA
2. SIENTE DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE EN TODO LO QUE HACE
3. SE ENFERMA FRECUENTEMENTE
4. SE HA SENTIDO ASUSTADO Y CON MUCHO MIEDO SIN QUE HAYA UNA BUENA RAZÓN
5. AL DESPERTAR, SIENTE QUE NO DESCANSÓ LO SUFICIENTE
6. SE TARDA MAS TIEMPO EN REALIZAR SUS ACTIVIDADES
7. HA DORMIDO MENOS POR TENER PREOCUPACIONES
8. HA TENIDO DIFICULTAD PARA DORMIR
9. SIENTE EL CUERPO CANSADO SIN RAZON ALGUNA
10. SE HA SENTIDO IRRITADO Y DE MAL HUMOR ULTIMAMENTE
11. TIENE NECESIDAD DE TOMAR UN MEDICAMENTO PARA TRANQUILIZARSE
12. LE DUELE LA ESPALDA FRECUENTEMENTE
13. TIENE MAS DE UN TRABAJO
14. ENCUENTRA DIFICIL INICIAR ALGUNA ACTIVIDAD
15. SE HA SENTIDO NERVIOSO Y A PUNTO DE ESTALLAR _____
CONSTANTEMENTE

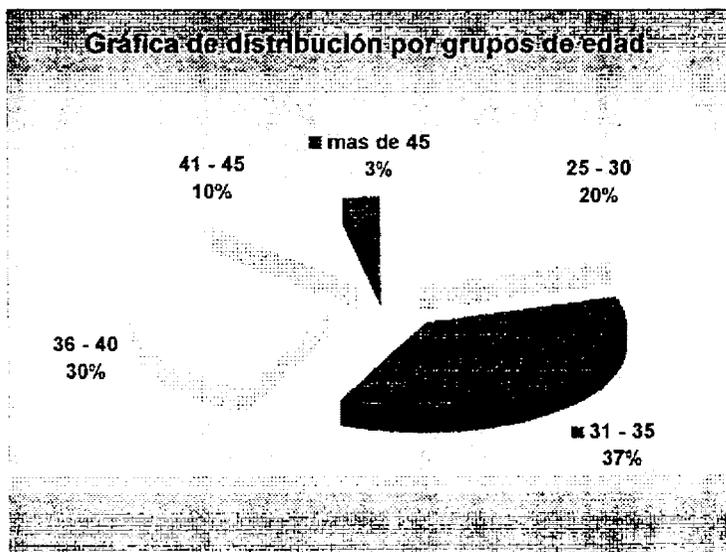
16. HA TENIDO LA SENSACIÓN DE QUE TODO SE LE VIENE ENCIMA
17. SE SIENTE INCAPAZ DE RESOLVER SUS PROBLEMAS
18. TIENE PROBLEMAS EN SU TRABAJO
19. TIENE PROBLEMAS CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO
20. SIENTE PALPITACIONES
21. SE LE OLVIDAN LAS COSAS FACILMENTE
22. DURANTE LAS CONVERSACIONES PIENSA EN OTRAS COSAS
23. ACOSTUMBRA COMER DEPRISA
24. SIENTE QUE SE AHOGA
25. HA SUBIDO DE PESO ULTIMAMENTE
26. HA BAJADO DE PESO ULTIMAMENTE
27. HA PERDIDO INTERES EN SUS ACTIVIDADES
28. HA PERDIDO INTERES EN SU ARREGLO PERSONAL
29. SE HA PREOCUPADO MENOS EN SU FORMA DE VESTIR
30. ES RARO QUE SALGA PARA DISTRAERSE O DIVERTIRSE
31. ES RARO QUE SALGA LOS FINES DE SEMANA A DIVERTIRSE
32. HA ESTADO LLEGANDO TARDE A TRABAJAR
33. SE HA SENTIDO INSATISFECHO EN SU MANERA DE REALIZAR SUS ACTIVIDADES
34. TIENE PROBLEMAS CON LOS DEMAS
35. LA DISTANCIA QUE RECORRE DE SU HOGAR A SU CENTRO DE ACTIVIDAD ES LARGA
36. FRECUENTEMENTE FALTA A SU TRABAJO
37. SE DISTRAE FACILMENTE

El trastorno más predominante fue el comer deprisa cuyo porcentaje alcanzó el 97%, seguido de dolor de cabeza y trastornos del sueño con un 90% en las respuestas de los participantes al inicio del curso. Dichos porcentajes disminuyeron notablemente al término del curso quedando en 60% de

respuestas afirmativas para el hecho de comer deprisa, 50% para el dolor de cabeza y 60% para trastornos del sueño. En general todos los síntomas y trastornos evaluados en la encuesta disminuyeron posteriormente al curso (Cuadro 18)

Cuadro 1. Distribución por grupos de Edad.

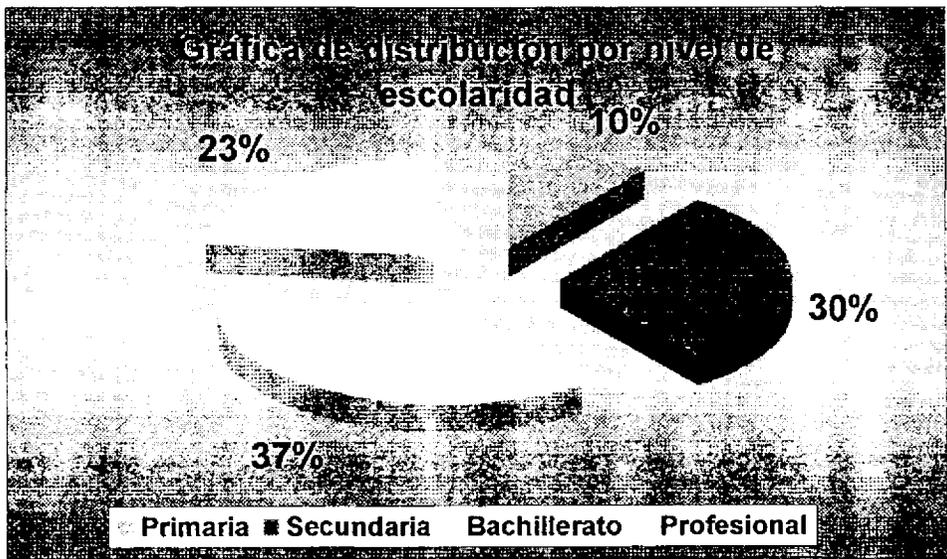
| Edad (años). | N° de pacientes. | % |
|----------------|------------------|------------|
| 25 - 30 | 6 | 20 |
| 31 - 35 | 11 | 37 |
| 36 - 40 | 9 | 30 |
| 41 - 45 | 3 | 10 |
| Mas de 45 | 1 | 3 |
| TOTAL : | 30 | 100 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 2. Distribución por nivel de escolaridad.

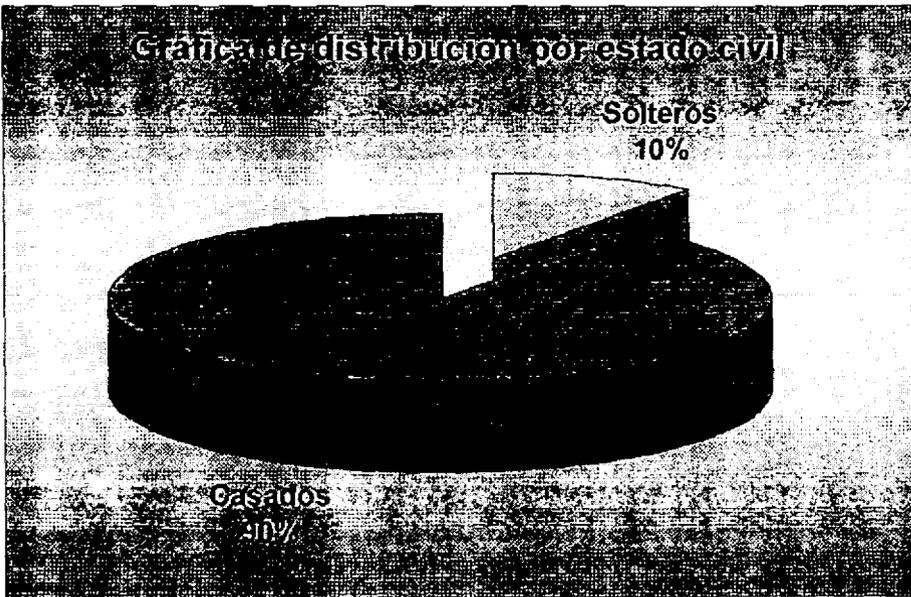
| Escolaridad. | N° de pacientes | % |
|---------------|-----------------|------------|
| Primaria | 3 | 10 |
| Secundaria | 9 | 30 |
| Bachillerato | 11 | 37 |
| Profesional | 7 | 23 |
| TOTAL: | 30 | 100 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 3. Distribución por estado civil.

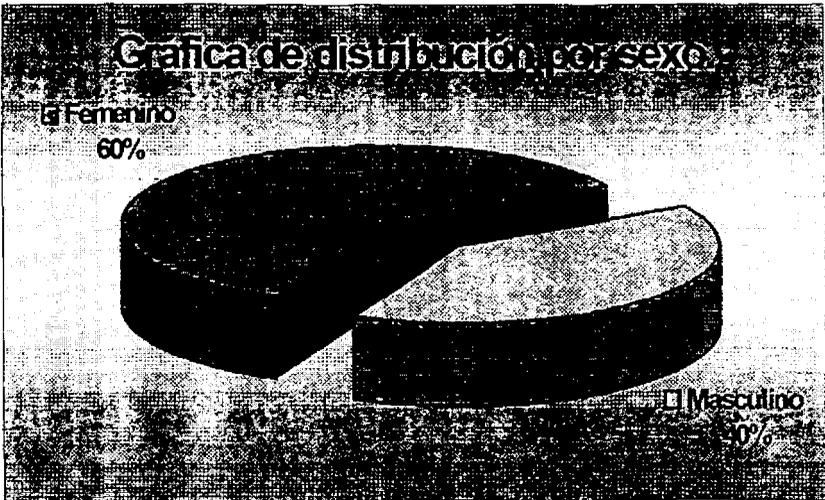
| Estado civil. | N° de pacientes. | % |
|---------------|------------------|-----|
| Soltero | 3 | 10 |
| Casado | 27 | 90 |
| TOTAL: | 30 | 100 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 4. Distribución por sexo.

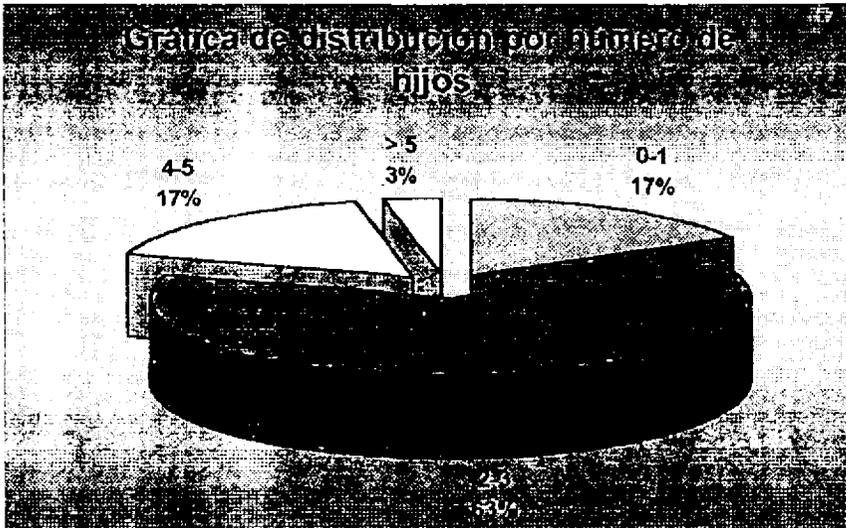
| Sexo. | N° de pacientes. | % |
|-----------|------------------|-----|
| Masculino | 12 | 40 |
| Femenino | 18 | 60 |
| TOTAL: | 30 | 100 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 5. Distribución por número de hijos.

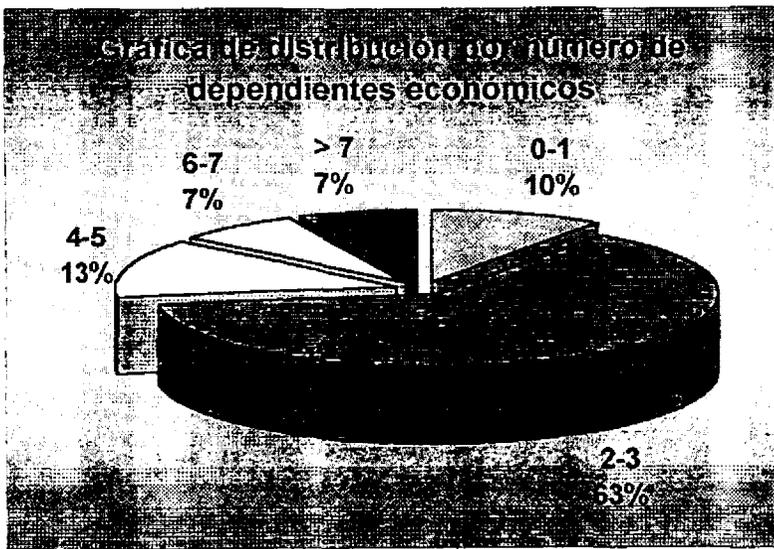
| Número de hijos. | N° de pacientes | % |
|------------------|-----------------|-----|
| 0 - 1 | 5 | 17 |
| 2 - 3 | 19 | 63 |
| 4 - 5 | 5 | 17 |
| Mas de 5 | 1 | 3 |
| TOTAL: | 30 | 100 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 6. Distribución por número de dependientes económicos.

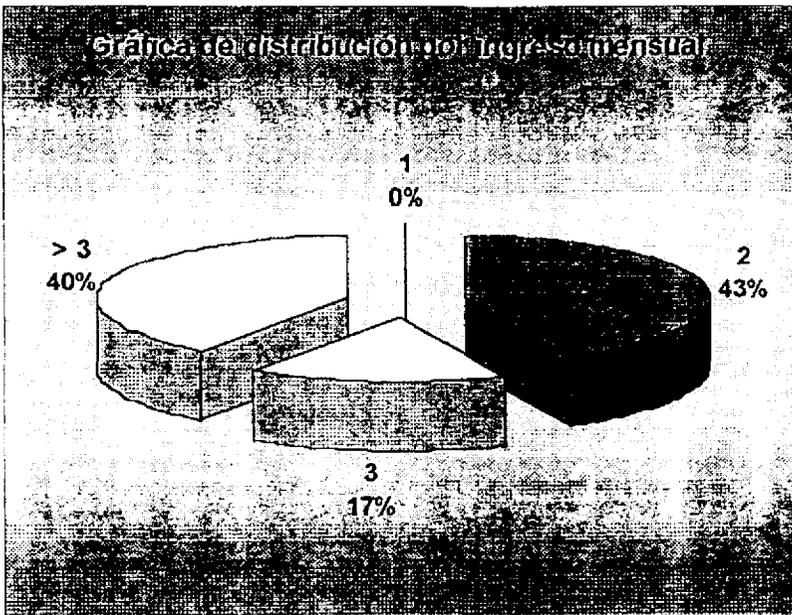
| Dependientes | N° de pacientes | % |
|---------------|-----------------|------------|
| 0-1 | 3 | 10 |
| 2-3 | 19 | 63 |
| 4-5 | 4 | 13 |
| 6-7 | 2 | 7 |
| > 7 | 2 | 7 |
| TOTAL: | 30 | 100 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 7. Distribución por ingreso mensual.

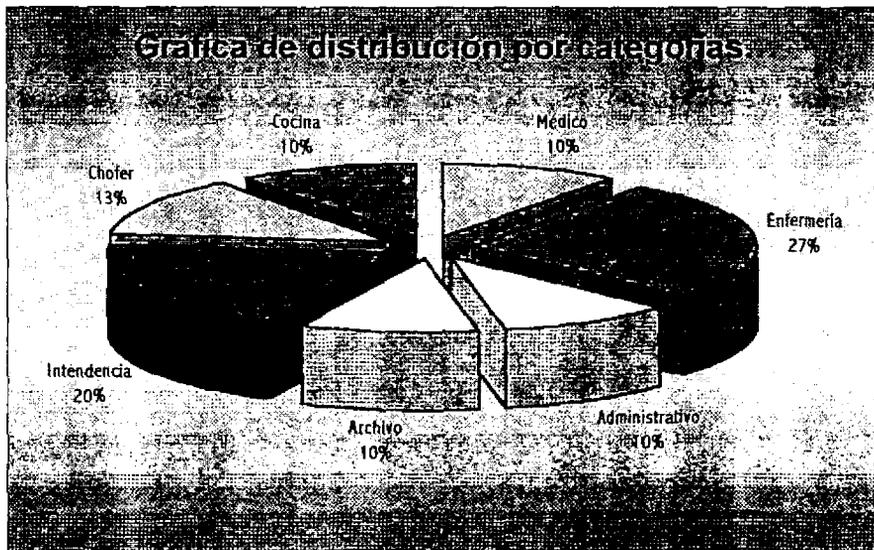
| N° de salarios mínimos | N° de pacientes | % |
|------------------------|-----------------|------------|
| 1 | 0 | 0 |
| 2 | 13 | 43 |
| 3 | 5 | 17 |
| > 3 | 12 | 40 |
| TOTAL: | 30 | 100 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 8. Distribución por categorías.

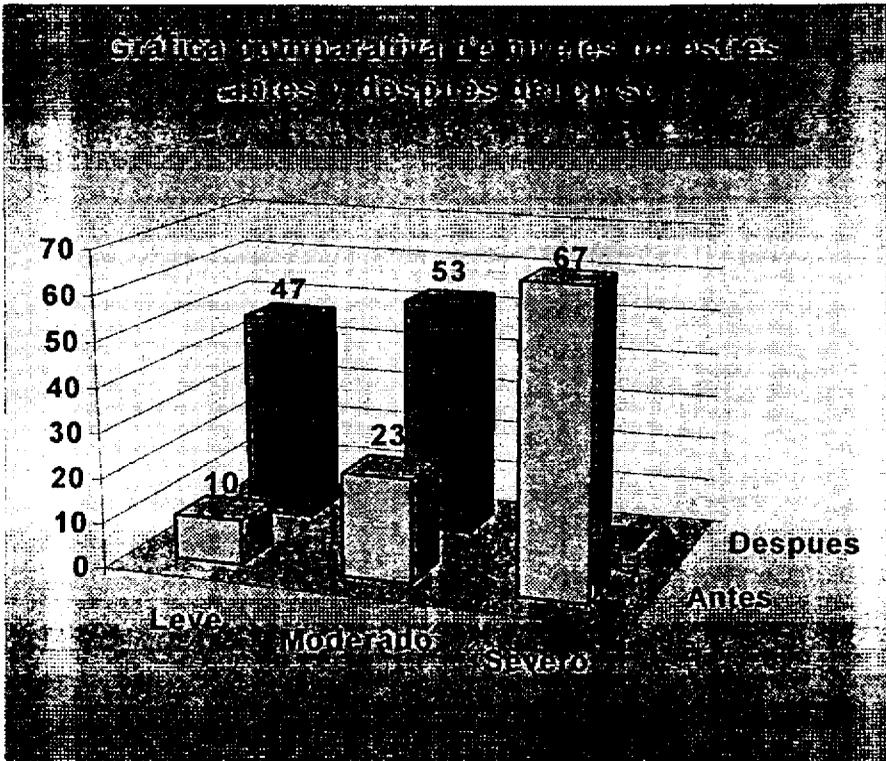
| Categoría | N° de pacientes | % |
|----------------|-----------------|------------|
| Médico | 3 | 10 |
| Enfermería | 8 | 27 |
| Administrativo | 3 | 10 |
| Archivo | 3 | 10 |
| Intendencia | 6 | 20 |
| Chofer | 4 | 13 |
| Cocina | 3 | 10 |
| TOTAL : | 30 | 100 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 9. Niveles de estrés antes y después del curso.

| Nivel de estrés | N° de pacientes antes | % antes | N° de pacientes después | % después |
|-----------------|-----------------------|------------|-------------------------|------------|
| Leve | 3 | 10 | 14 | 47 |
| Moderado | 7 | 23 | 16 | 53 |
| Severo | 20 | 67 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 30 | 100 | 30 | 100 |



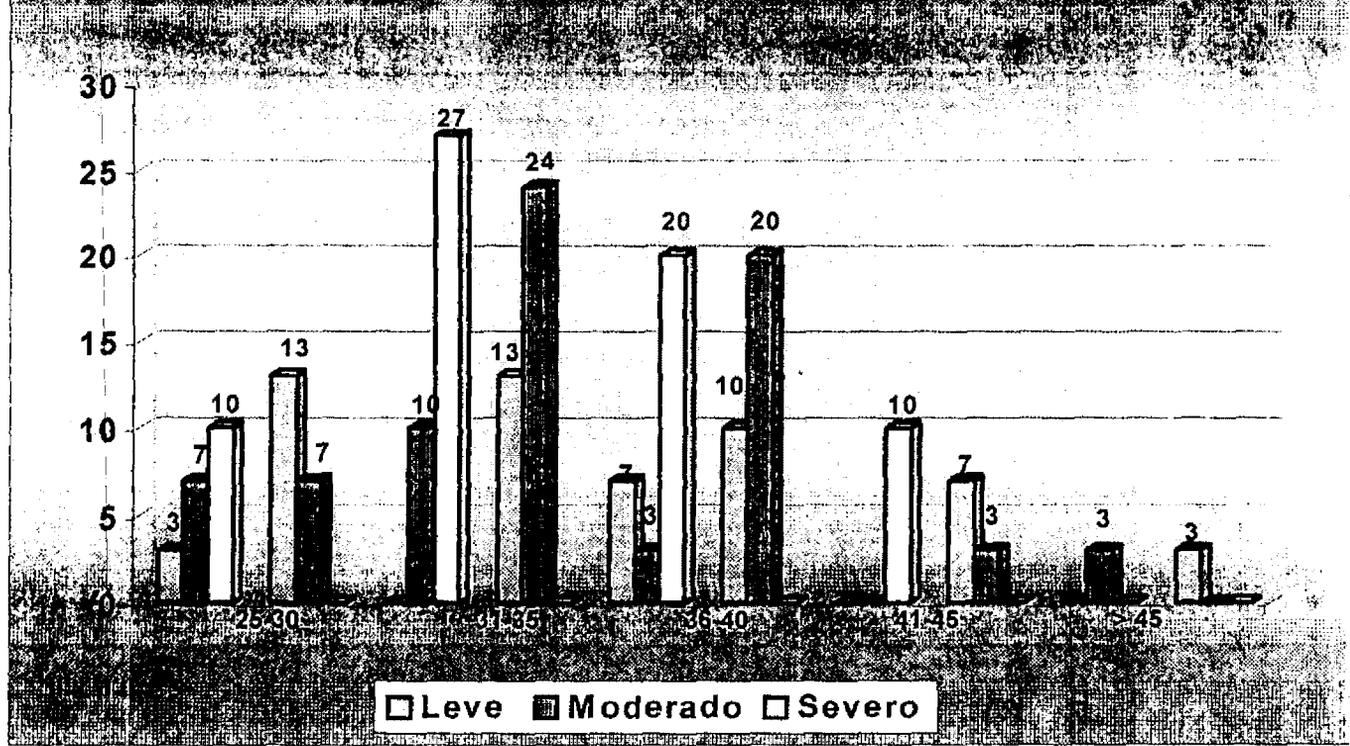
30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 10 Nivel de estrés según grupo de edad.

| Nivel de estrés | 25-30 | | | | 31-35 | | | | 36-40 | | | |
|-----------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Leve | 1 | 3 | 4 | 13 | 0 | 0 | 4 | 13 | 2 | 7 | 3 | 10 |
| Moderado | 2 | 7 | 2 | 7 | 3 | 10 | 7 | 24 | 1 | 3 | 6 | 20 |
| Severo | 3 | 10 | 0 | 0 | 8 | 27 | 0 | 0 | 6 | 20 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 6 | 20 | 6 | 20 | 11 | 37 | 11 | 37 | 9 | 30 | 9 | 30 |

| Nivel de estrés | 41-45 | | | | > 45 | | | |
|-----------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Leve | 0 | 0 | 2 | 7 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Moderado | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| Severo | 3 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 3 | 10 | 3 | 10 | 1 | 3 | 1 | 3 |

Nivel de estrés según grupo de edad



Cuadro 11 Nivel de estrés según escolaridad.

| Nivel de estrés | Primaria | | | | Secundaria | | | | Bachillerato | | | |
|-----------------|----------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Leve | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 7 | 6 | 20 | 0 | 0 | 5 | 17 |
| Moderado | 0 | 0 | 2 | 7 | 4 | 13 | 3 | 10 | 2 | 7 | 6 | 20 |
| Severo | 2 | 7 | 0 | 0 | 3 | 10 | 0 | 0 | 9 | 30 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 3 | 10 | 3 | 10 | 9 | 30 | 9 | 30 | 11 | 37 | 11 | 37 |

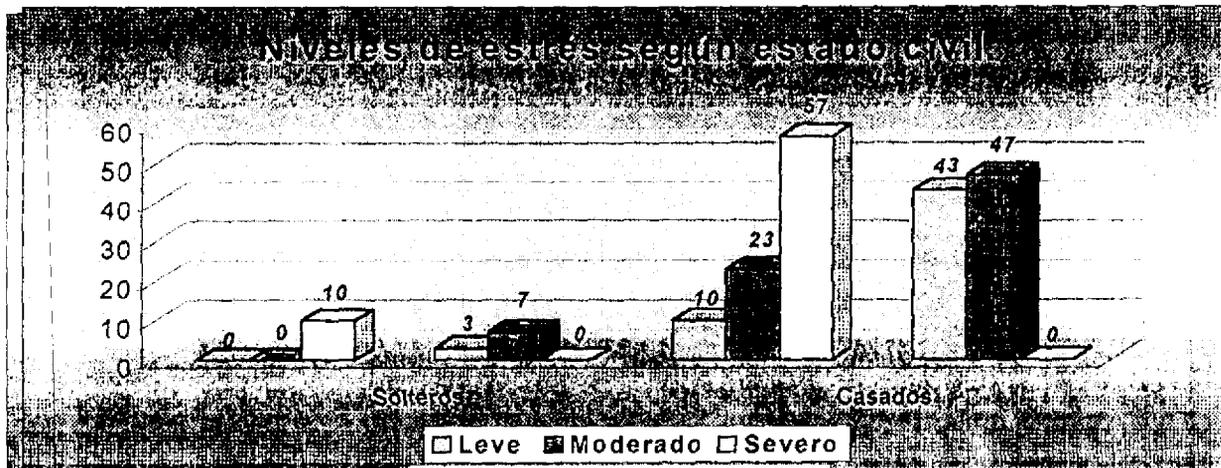
| Nivel de estrés | Profesional | | | |
|-----------------|-------------|-----------|----------|-----------|
| | Antes | | Después | |
| | N° | % | N° | % |
| Leve | 0 | 0 | 2 | 7 |
| Moderado | 1 | 3 | 5 | 16 |
| Severo | 6 | 20 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 7 | 23 | 7 | 23 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 12. Nivel de estrés según estado civil.

| Nivel de estrés | Solteros | | | | Casados | | | |
|-----------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Leve | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 | 10 | 13 | 43 |
| Moderado | 0 | 0 | 2 | 7 | 7 | 23 | 14 | 47 |
| Severo | 3 | 10 | 0 | 0 | 17 | 57 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 3 | 10 | 3 | 10 | 27 | 90 | 27 | 90 |



Cuadro 13. Nivel de estrés según sexo.

| Nivel de estrés | Masculino | | | | Femenino | | | |
|-----------------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | Nº de pacientes | % |
| Leve | 1 | 3 | 6 | 20 | 2 | 6 | 8 | 27 |
| Moderado | 4 | 14 | 6 | 20 | 3 | 10 | 10 | 33 |
| Severo | 7 | 23 | 0 | 0 | 13 | 44 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 12 | 40 | 12 | 40 | 18 | 60 | 18 | 60 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 14. Nivel de estrés según número de hijos.

| Nivel de estrés | 0 — 1 | | | | 2 — 3 | | | |
|-----------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Leve | 1 | 3 | 2 | 7 | 1 | 3 | 8 | 26 |
| Moderado | 0 | 0 | 3 | 10 | 5 | 17 | 11 | 37 |
| Severo | 4 | 14 | 0 | 0 | 13 | 43 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 5 | 17 | 5 | 17 | 19 | 63 | 19 | 63 |

| Nivel de estrés | 4 — 5 | | | | > 5 | | | |
|-----------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Leve | 1 | 3 | 3 | 10 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Moderado | 1 | 3 | 2 | 6 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| Severo | 3 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 5 | 16 | 5 | 16 | 1 | 3 | 1 | 3 |



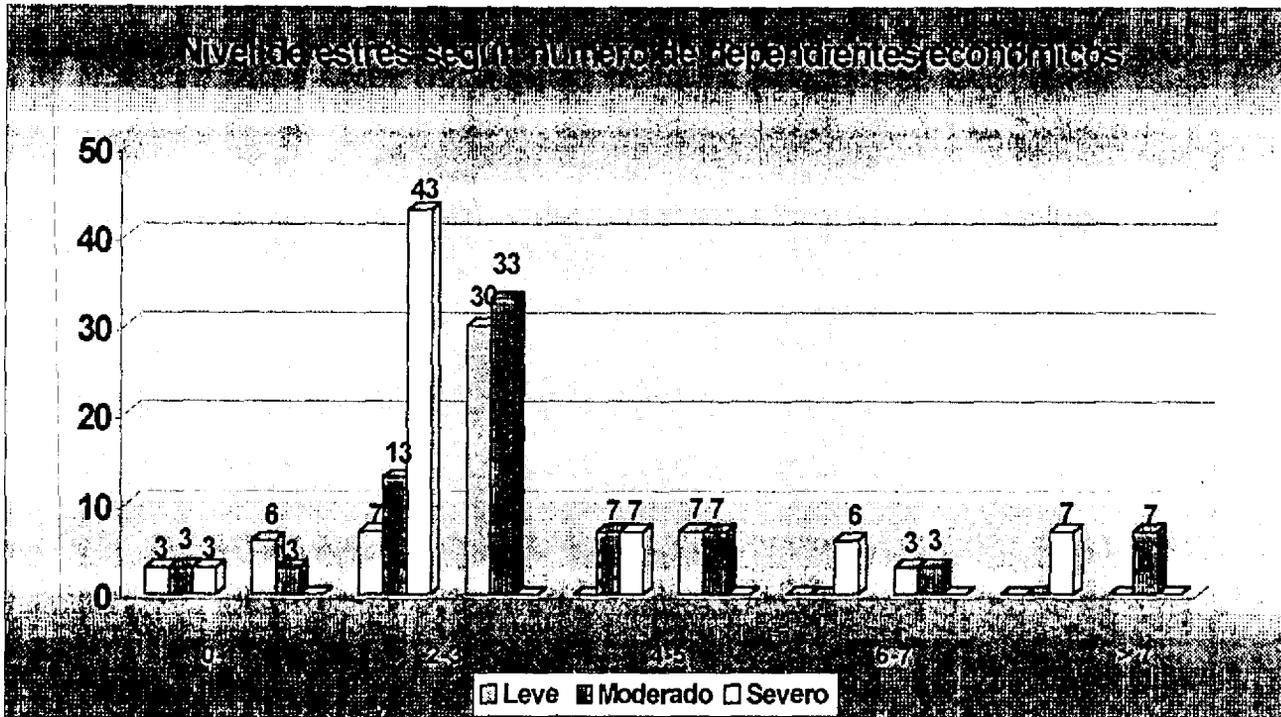
30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 15. Nivel de estrés según número de dependientes económicos.

| Nivel de estrés | 0 — 1 | | | | 2 — 3 | | | |
|-----------------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Leve | 1 | 3 | 2 | 6 | 2 | 7 | 9 | 30 |
| Moderado | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 13 | 10 | 33 |
| Severo | 1 | 3 | 0 | 0 | 13 | 43 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 3 | 9 | 3 | 9 | 19 | 63 | 19 | 63 |

| Nivel de estrés | 4 — 5 | | | | 6 — 7 | | | |
|-----------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Leve | 0 | 0 | 2 | 7 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Moderado | 2 | 7 | 2 | 7 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Severo | 2 | 7 | 0 | 0 | 2 | 6 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 4 | 14 | 4 | 14 | 2 | 7 | 2 | 6 |

| Nivel de estrés | > 7 | | | |
|-----------------|----------|----------|----------|----------|
| | Antes | | Después | |
| | Nº | % | Nº | % |
| Leve | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Moderado | 0 | 0 | 2 | 7 |
| Severo | 2 | 7 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 2 | 7 | 2 | 7 |



30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 16. Nivel de estrés según ingreso mensual.

| Nivel de estrés | 2 salarios | | | | 3 salarios | | | |
|-----------------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Leve | 3 | 10 | 9 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Moderado | 5 | 17 | 4 | 13 | 0 | 0 | 5 | 17 |
| Severo | 5 | 16 | 0 | 0 | 5 | 17 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 13 | 43 | 13 | 43 | 5 | 17 | 5 | 17 |

| Nivel de estrés | > 3 salarios | | | |
|-----------------|--------------|-----------|-----------|-----------|
| | Antes | | Después | |
| | N° | % | N° | % |
| Leve | 0 | 0 | 5 | 17 |
| Moderado | 2 | 7 | 7 | 23 |
| Severo | 10 | 33 | 0 | 0 |
| TOTAL: | 12 | 40 | 12 | 40 |



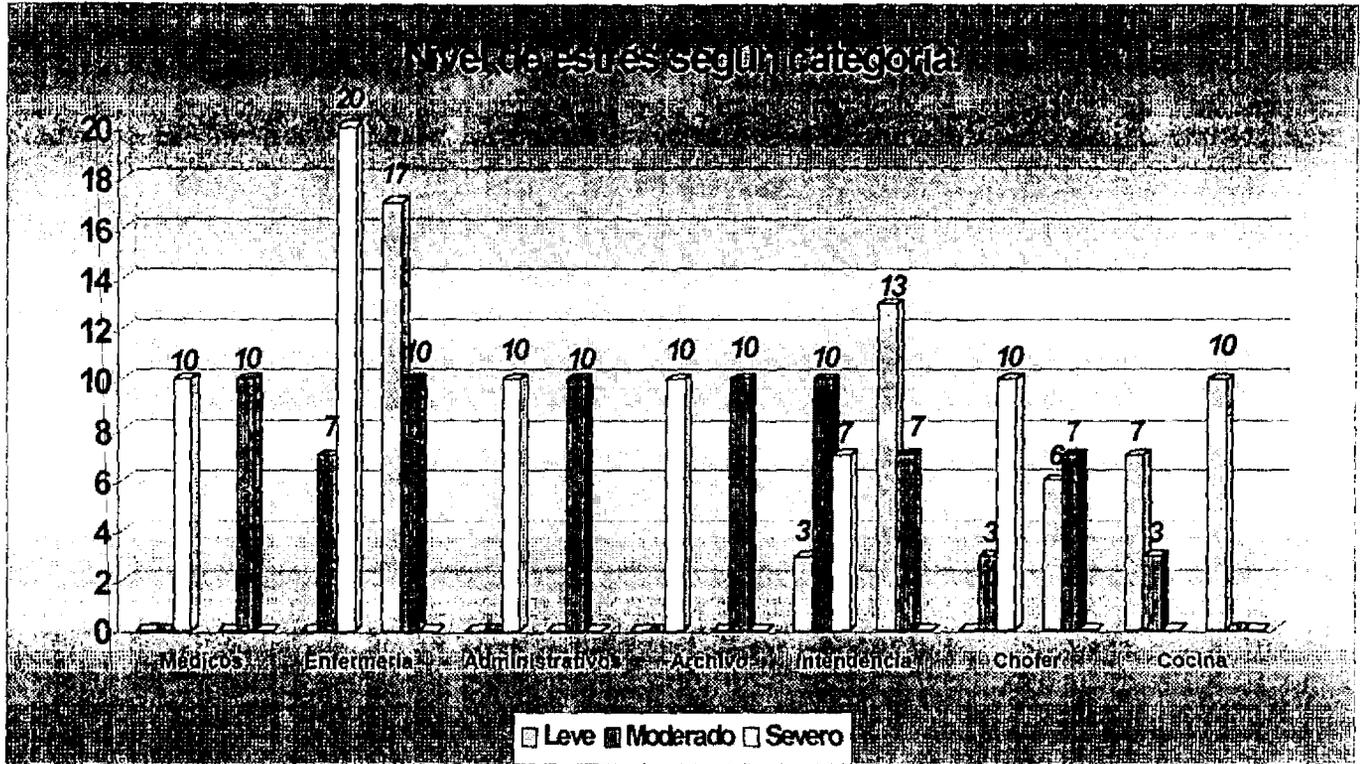
30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 17. Nivel de estrés según Categoría.

| Nivel de estrés | Médicos | | | | Enfermería | | | | Administrativos | |
|-----------------|----------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|-----------------|-----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | | Antes | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Leve | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 17 | 0 | 0 |
| Moderado | 0 | 0 | 3 | 10 | 2 | 7 | 3 | 10 | 0 | 0 |
| Severo | 3 | 10 | 0 | 0 | 6 | 20 | 0 | 0 | 3 | 10 |
| TOTAL : | 3 | 10 | 3 | 10 | 8 | 27 | 8 | 27 | 3 | 10 |

| Nivel de estrés | Administrativos | | Archivo | | | | Intendencia | | | |
|-----------------|-----------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-------------|-----------|----------|-----------|
| | Después | | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Leve | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 4 | 13 |
| Moderado | 3 | 10 | 0 | 0 | 3 | 10 | 3 | 10 | 2 | 7 |
| Severo | 0 | 0 | 3 | 10 | 0 | 0 | 2 | 7 | 0 | 0 |
| TOTAL : | 3 | 10 | 3 | 10 | 3 | 10 | 6 | 20 | 6 | 20 |

| Nivel de estrés | Choferes | | | | Cocina | | | |
|-----------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|
| | Antes | | Después | | Antes | | Después | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Leve | 0 | 0 | 2 | 6 | 2 | 7 | 3 | 10 |
| Moderado | 1 | 3 | 2 | 7 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| Severo | 3 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL : | 4 | 13 | 4 | 13 | 3 | 10 | 3 | 10 |



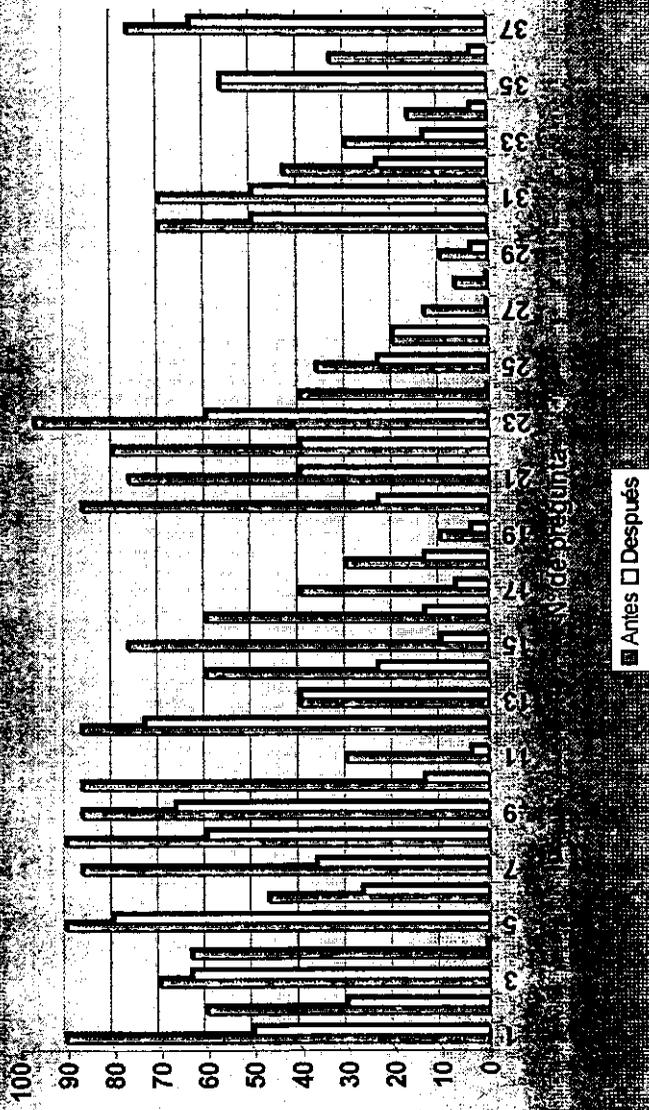
30 pacientes HRS 21. Huejutla de Reyes Hidalgo, 1996.

Cuadro 18. Respuestas afirmativas a encuesta sobre grado de estrés antes y después del curso.

| N° de pregunta | Antes | | Después | |
|----------------|-------|----|---------|----|
| | N° | % | N° | % |
| 1 | 27 | 90 | 15 | 50 |
| 2 | 18 | 60 | 9 | 30 |
| 3 | 21 | 70 | 19 | 63 |
| 4 | 19 | 63 | 0 | 0 |
| 5 | 27 | 90 | 24 | 80 |
| 6 | 14 | 47 | 8 | 27 |
| 7 | 26 | 87 | 11 | 37 |
| 8 | 27 | 90 | 18 | 60 |
| 9 | 26 | 87 | 20 | 67 |
| 10 | 26 | 87 | 4 | 13 |
| 11 | 9 | 30 | 1 | 3 |
| 12 | 26 | 87 | 22 | 73 |
| 13 | 12 | 40 | 12 | 40 |
| 14 | 18 | 60 | 7 | 23 |
| 15 | 23 | 77 | 3 | 10 |
| 16 | 18 | 60 | 4 | 13 |
| 17 | 12 | 40 | 2 | 7 |
| 18 | 9 | 30 | 4 | 13 |
| 19 | 3 | 10 | 1 | 3 |
| 20 | 26 | 87 | 7 | 23 |
| 21 | 23 | 77 | 12 | 40 |
| 22 | 24 | 80 | 12 | 40 |
| 23 | 29 | 97 | 18 | 60 |
| 24 | 12 | 40 | 0 | 0 |

| | | | | |
|----|----|----|----|----|
| 25 | 11 | 37 | 7 | 23 |
| 26 | 6 | 20 | 6 | 20 |
| 27 | 4 | 13 | 0 | 0 |
| 28 | 2 | 7 | 0 | 0 |
| 29 | 3 | 10 | 1 | 3 |
| 30 | 21 | 70 | 15 | 50 |
| 31 | 21 | 70 | 15 | 50 |
| 32 | 13 | 43 | 7 | 23 |
| 33 | 9 | 30 | 4 | 13 |
| 34 | 5 | 17 | 1 | 3 |
| 35 | 17 | 57 | 17 | 57 |
| 36 | 10 | 33 | 1 | 3 |
| 37 | 23 | 77 | 19 | 63 |

Gráfica de comparación de respuestas



30 pacientes (RS 21)
Huejutla de Reyes
Hidalgo, 1996.

CONCLUSIONES.

El presente estudio se realizó en 30 trabajadores del Hospital Rural de Solidaridad N° 21 de Huejutla de Reyes Hidalgo, en los que se valoró el nivel de estrés antes y después de haberse sometido a una experiencia educativa de autocontrol del estrés obteniendo las siguientes conclusiones:

El mayor porcentaje de participación al curso en categorías lo tuvieron el personal de enfermería y el de intendencia. Predominó el sexo femenino y el grupo de edad más representativo es el de la cuarta década.

En cuanto al nivel de escolaridad se tuvo un buen porcentaje de pacientes con bachillerato concluido y el mayor número de pacientes son casados.

La mayoría de los trabajadores participantes tenían entre 2 y 3 hijos, 2 o 3 dependientes económicos y un ingreso mensual de alrededor de 2 salarios mínimos.

En cuanto al grado del nivel de estrés, antes del curso era muy elevado; de hecho más de la mitad de los trabajadores presentaba estrés severo. Al evaluar el grado de estrés una vez que los trabajadores tomaron el curso, se encontró que el estrés de grado severo había disminuido de manera importante hasta desaparecer y en consecuencia los niveles de estrés moderado y leve que son menos dañinos para la salud de los trabajadores se vieron incrementados en sus valores.

En cuanto a las molestias presentadas por los trabajadores al inicio del curso predominaban el dolor de cabeza, trastornos del sueño y malos hábitos

alimentarios, posterior al curso, estas molestias disminuyeron o mejoraron notablemente.

Con lo anterior se puede hacer énfasis en que el curso de autocontrol del estrés si funciona en personas que desean cambiar su nivel de estrés y de esta manera modificar su modo de vida, su ambiente familiar y su ambiente laboral para de esta manera estar preparados para enfrentar algún percance que pudiera trastornar de manera significativa su nivel de estrés.

SUGERENCIAS.

Debido a que este estudio se realizó en personas que viven en una zona suburbana, valdría la pena hacer otro estudio semejante pero en una zona urbana para así poder comparar el grado de estrés desde un inicio en pacientes con otro ambiente.

Sería muy interesante también reevaluar el grado de estrés en los mismos pacientes sometidos a este estudio para conocer el alcance y la duración del efecto benéfico del curso, esto es, valorar si el estrés disminuye por un tiempo prolongado o es necesario retomar el curso periódicamente.

Darle seguimiento a este tipo de cursos evitaría a la larga múltiples complicaciones que pueden ser condicionantes de disfunciones familiares o laborales. Esta experiencia debería estar enfocada no solamente a los trabajadores de alguna institución de salud sino a los derechohabientes y/o público en general. Este servicio puede ser brindado por el servicio de Medicina Preventiva de cada Institución Médica. Inclusive en empresas, fábricas o cualquier centro de trabajo convendría realizar cursos de autocontrol del estrés.

BIBLIOGRAFIA:

1. Fontana D. Control del estrés. 1ª edic. México: Manual moderno, 1992: 80-126.
2. Mecnograma no publicado. Prof. Dionisio Nieto. Aspectos Generales del estrés.
3. Sin autor. Diplomado en Fomento de la Salud, módulo sociología. Características sociales de las comunidades urbanas, suburbanas y rurales. Cap. 20. Estrés y orientación. 557-87.
4. Mecnograma no publicado. Taller de autocontrol de la tensión emocional. Psic. Consuelo Martínez Guzmán. 1991.
5. Hanson G. P. El estrés para el éxito. Edit. SITESA México D. F., 1991; 1-33
6. Valenzuela A. J., Moreno G. J. Stress en el médico residente. Rev. Med. IMSS 1994; 32: 125-9.
7. Jiménez T. A., González F. C., Mora R. J., Gómez C. C. Acercamiento a la representación semántica del concepto "estrés" en adolescentes mexicanos. Salud mental 1995; 18: 45-9.
8. Ramírez A. J., et. al. Stress and relapse of breast cancer. Br. Med. 1989; 298: 291-3.
9. Mira J. J., Vitaler J., Buil J. A., Aranaz J., Rodríguez M. J. Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de salud. Atención primaria 1994; 14: 1135-40.
10. Sin autor. Psiquiatría: Trastornos de estrés postraumático. Manual Merck. 8ª edición España: Doyma, 1989.
11. Gunther K. M. Estrés y conflictos. Edit. Paraninfo, Madrid España, 1986.
12. Islas A. S., García P. E., Ruiz F. L., Macías M., Galindo L. ¿Es el entrenamiento en especialidades médico quirúrgicas un factor de estrés? Rev. Med. IMSS 1989; 27: 227-32.
13. James W. M. Como superar el estrés. 1ª edic. España: Planeta, 1992.

14. Anónimo. Tres formas para dominar el estrés. *Nursing* 1992; 59.
15. Anónimo. Cinco consejos para afrontar el estrés laboral. *Nursing*. 1994; 64.
16. Davis M. Técnicas de autocontrol emocional. Edit. Roca, México D. F., 1988.
17. Diez B. M. Manejo del estrés. Edit. Alpe, México D. F., 1993; 7-20.
18. Mejer H. J. Combatir el estrés. *Nursing* 1992, febrero; 56.
19. Sicilia A. G., Granados R. L., Valenzuela P. A. Efectos del estrés por inmovilización sobre la corteza motora en la rata. *Archivos del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (México)*. V. 9, No 1, Enero-abril, 1994; 21-6.
20. Jere E. Y. *Managing stress*. Edit. Amacom, New York USA.
21. Kathleen R., Martin R. N. Aunar esfuerzos para luchar contra el estrés. *Nursing* 1994 Febrero 20-3.
22. Swartz M. N. Stress and the common cold. *N. Engl. J. Med.* 1991; 325: 654-5.
23. Muldoon M. F., Bachen E. A. Manuck S. B., et. al. Acute cholesterol responses to mental stress and change in posture. *Arch. Intern. Med.* 1992; 152: 775-80.
24. Carrillo S. M. El estrés como factor de hipertensión en la consulta de medicina familiar IMSS e ISSSTE Parral Chihuahua. Chihuahua, Chih: Universidad Nacional Autónoma de México, 1995. Tesis.

ANEXO 1:

ENCUESTA PARA EVALUAR GRADO DE ESTRÉS. (MODIFICADA)

NOMBRE: _____

EDAD: _____ ESCOLARIDAD: _____

ESTADO CIVIL: _____ SEXO: _____ N° DE HIJOS: _____

DEPENDIENTES ECONÓMICOS: _____ INGRESO MENSUAL: _____

LEA CON CUIDADO Y CONTESTE LA PREGUNTA, MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA DE ACUERDO A LO QUE CONSIDERE MAS ADECUADO EN SU CASO.

- | | |
|--|-------|
| 1. SIENTE PESADEZ EN LA CABEZA | SI NO |
| 2. SIENTE DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE EN TODO LO QUE HACE | SI NO |
| 3. SE ENFERMA FRECUENTEMENTE | SI NO |
| 4. SE HA SENTIDO ASUSTADO Y CON MUCHO MIEDO SIN QUE HAYA UNA BUENA RAZÓN | SI NO |
| 5. AL DESPERTAR, SIENTE QUE NO DESCANSÓ LO SUFICIENTE | SI NO |
| 6. SE TARDA MAS TIEMPO EN REALIZAR SUS ACTIVIDADES | SI NO |
| 7. HA DORMIDO MENOS POR TENER PREOCUPACIONES | SI NO |
| 8. HA TENIDO DIFICULTAD PARA DORMIR | SI NO |
| 9. SIENTE EL CUERPO CANSADO SIN RAZON ALGUNA | SI NO |
| 10. SE HA SENTIDO IRRITADO Y DE MAL HUMOR ULTIMAMENTE | SI NO |
| 11. TIENE NECESIDAD DE TOMAR UN MEDICAMENTO PARA TRANQUILIZARSE | SI NO |
| 12. LE DUELE LA ESPALDA FRECUENTEMENTE | SI NO |
| 13. TIENE MAS DE UN TRABAJO | SI NO |
| 14. ENCUENTRA DIFICIL INICIAR ALGUNA ACTIVIDAD | SI NO |
| 15. SE HA SENTIDO NERVIOSO Y A PUNTO DE ESTALLAR CONSTANTEMENTE | SI NO |

- | | |
|--|-------|
| 16. HA TENIDO LA SENSACIÓN DE QUE TODO SE LE VIENE SI NO ENCIMA | SI NO |
| 17. SE SIENTE INCAPAZ DE RESOLVER SUS PROBLEMAS | SI NO |
| 18. TIENE PROBLEMAS EN SU TRABAJO | SI NO |
| 19. TIENE PROBLEMAS CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO | SI NO |
| 20. SIENTE PALPITACIONES | SI NO |
| 21. SE LE OLVIDAN LAS COSAS FACILMENTE | SI NO |
| 22. DURANTE LAS CONVERSACIONES PIENSA EN OTRAS COSAS | SI NO |
| 23. ACOSTUMBRA COMER DEPRISA | SI NO |
| 24. SIENTE QUE SE AHOGA | SI NO |
| 25. HA SUBIDO DE PESO ULTIMAMENTE | SI NO |
| 26. HA BAJADO DE PESO ULTIMAMENTE | SI NO |
| 27. HA PERDIDO INTERES EN SUS ACTIVIDADES | SI NO |
| 28. HA PERDIDO INTERES EN SU ARREGLO PERSONAL | SI NO |
| 29. SE HA PREOCUPADO MENOS EN SU FORMA DE VESTIR | SI NO |
| 30. ES RARO QUE SALGA PARA DISTRAERSE O DIVERTIRSE | SI NO |
| 31. ES RARO QUE SALGA LOS FINES DE SEMANA A DIVERTIRSE | SI NO |
| 32. HA ESTADO LLEGANDO TARDE A TRABAJAR | SI NO |
| 33. SE HA SENTIDO INSATISFECHO EN SU MANERA DE REALIZAR SUS ACTIVIDADES | SI NO |
| 34. TIENE PROBLEMAS CON LOS DEMAS | SI NO |
| 35. LA DISTANCIA QUE RECORRE DE SU HOGAR A SU CENTRO DE ACTIVIDAD ES LARGA | SI NO |
| 36. FRECUENTEMENTE FALTA A SU TRABAJO | SI NO |
| 37. SE DISTRAE FACILMENTE | SI NO |

ANEXO 2:

**Instituto Mexicano del Seguro Social.
Programa de Fomento de la Salud para trabajadores IMSS.**

Sesión 1

Carta descriptiva

Taller de autocontrol del estrés

| Objetivos operativos | Contenido programático | Material de apoyo | Técnica | Tiempo |
|---|---|-----------------------------------|----------------------------------|---------------|
| 1. Presentación del instructor. 1.1 Presentación del plan de trabajo. | Presentación del curso y del instructor | Hoja con temario. | Exposición verbal | 15 min. |
| 2. Autopresentación de los asistentes. | Presentación de los asistentes al curso | | Exposición verbal | 30 min. |
| 3. Introducción al tema. 3.1 Conceptualización del estrés. 3.2 Su papel en la vida cotidiana. | Introducción al tema | Rotafolio, Pizarrón. | Discusión coordinada | 10 min. |
| 4. Autoevaluación del estrés. 4.1 Ejemplificación del llenado del cuestionario. 4.2 Aplicación del cuestionario sobre el estrés | Autoevaluación del estrés | Cuestionarios, lápices, pizarrón. | Evaluación escrita | 15 min. |
| 5. Medidas para contrarrestar los efectos del estrés 5.1 Importancia de la técnica de | Técnica de relajación | Audiocasete y videocasete. | Exposición verbal y demostrativa | 30 min. |

| | | | | |
|--|--------------|------------------|------------|---------|
| relajación. 5.2 Explicación del procedimiento paso a paso. 5.3 Práctica de relajación No 1. | | | | |
| 6. Conclusiones globales de la sesión | Conclusiones | Pizarrón, gises. | Exposición | 20 min. |

| Objetivos operativos | Contenido programático | Material de apoyo | Técnica | Tiempo |
|---|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------|
| 1. Discusión sobre el papel del estrés en la vida cotidiana. 1.1 Presentación de las respuestas del cuestionario de autpevaluación. 1.2 Comentarios. | Papel del estrés. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Discusión coordinada | 15 min. |
| 2. Anatomía del estrés. 2.1 Explicación del síndrome general de adaptación. 2.2 Fase de alarma. 2.3 Fase de resistencia. 2.4 Fase de agotamiento. | Síndrome general de adaptación. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 20 min. |
| 3. El estrés como factor de riesgo para la salud. 3.1 Síndrome de desgaste crónico. 3.2 Principales daños a la salud. 3.3 Biológicos, psicológicos y sociales. | Daños a la salud | Pizarrón, gises, rotafolio. | Discusión coordinada. | 30 min. |

| | | | | |
|--|------------------------|-----------------------------|----------------------------------|---------|
| 3.4 El estrés y los roles genéricos. 3.5 Conductas desadaptativas al estrés. | | | | |
| 4. Las emociones y el estrés. 4.1 Concepto y clasificación de las emociones. 4.2 Como surgen las emociones. 4.3 Manejo de las emociones a nivel de conducta y pensamiento. 4.4 Técnicas para afrontar las emociones. | Emociones y estrés. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición | 15 min. |
| 5. Medidas para contrarrestar los efectos del estrés. 5.1 Práctica de la técnica de relajación N° 2. | Técnica de relajación. | Audiocasete y videocasete. | Exposición verbal y demostrativa | 30 min. |
| 6. Conclusiones globales de la sesión. | Conclusiones. | Pizarrón, gises. | Exposición. | 10 min. |

| Objetivos operativos | Contenido programático | Material de apoyo | Técnica | Tiempo |
|---|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------|
| 1. El estrés en el trabajo. 1.1 Aspectos generales. 1.2 Clasificación de los estresores del ambiente, individuales, grupales, organizacionales, extraorganizacionales, económicos. | Estresores. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 40 min. |
| 2. Medidas para contrarrestar el estrés. 2.1 Principios en que se fundamenta. 2.2 Sueño. 2.3 Alimentación. 2.4 Ejercicio. 2.5 Relaciones sexuales y afectivas. 2.6 Relajación. 2.7 Respiración. 2.8 Recreación. | Medidas contrarrestantes del estrés. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Discusión coordinada. | 40 min. |
| 3. Medidas para contrarrestar los efectos del estrés. | Técnica de relajación. | Audiocasete y videocasete. | Exposición verbal y | 30 min. |

| | | | | |
|---|---------------|------------------|--------------|---------|
| 3.1 Práctica de técnica de relajación N° 3. | | | demostrativa | |
| 4. Conclusiones globales de la sesión. | Conclusiones. | Pizarrón, gises. | Exposición. | 10 min. |

| Objetivos operativos | Contenido programático | Material de apoyo | Técnica | Tiempo |
|---|----------------------------------|-----------------------------|-------------|---------|
| 1. Conducta, pensamiento y emoción. 1.1 Introducción y aspectos generales. | Conducta, pensamiento y emoción. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 15 min. |
| 2. Ideas Irracionales- racionales. 2.1 Análisis de algunas frases frecuentes. 2.2 Absolutismos. 2.3 Horrorismos. | Ideas racionales e irracionales. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 15 min. |
| 3. Cómo favorecer un pensamiento racional. 3.1 Análisis y comprensión de cada regla. 3.2 Conclusiones. | Ideas racionales e irracionales. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 20 min. |
| 4. Pasos para eliminar las ideas irracionales. 4.1 Análisis y comprensión de cada paso. 4.2 Conclusiones. | Ideas racionales e irracionales. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 15 min. |

| | | | | |
|--|-------------------------------|------------------------------------|---|----------------|
| <p>5. Imágenes racionales emotivas.</p> <p>5.1 Descripción y aspectos más relevantes.</p> <p>5.2 Análisis y comprensión de la técnica.</p> | <p>Imágenes racionales.</p> | <p>Pizarrón, gises, rotafolio.</p> | <p>Exposición.</p> | <p>15 min.</p> |
| <p>6. Medidas para contrarrestar los efectos del estrés.</p> <p>6.1 Práctica de la técnica de relajación N° 4.</p> | <p>Técnica de relajación.</p> | <p>Audiocasete y videocasete</p> | <p>Exposición verbal y demostrativa</p> | <p>30 min.</p> |
| <p>7. Conclusiones globales de la sesión.</p> | <p>Conclusiones.</p> | <p>Pizarrón, gises.</p> | <p>Exposición.</p> | <p>10 min.</p> |

**ESTA TESTS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

| Objetivos operativos | Contenido programático | Material de apoyo | Técnica | Tiempo |
|---|-------------------------------|-----------------------------|-------------|---------|
| 1. Entrenamiento afirmativo. 1.1 Introducción y aspectos más importantes. | Entrenamiento afirmativo. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 15 min. |
| 2. Los tres estilos básicos en toda conducta interpersonal. 2.1 Estilo agresivo. 2.2 Estilo pasivo. 2.3 Estilo afirmativo. | Estilos básicos conductuales. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 15 min. |
| 3. Pautas para la conducta autoafirmativa. 3.1 Autoanálisis y comentarios. | Conducta autoafirmativa. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 10 min. |
| 4. Supuestos erróneos. 4.1 Análisis y comprensión de cada supuesto erróneo. 4.2 Comentarios. | Supuestos erróneos. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 10 min. |
| 5. Desarrollo de un lenguaje corporal adecuado. 5.1 Analizar las 5 reglas básicas. 5.2 Comentarios. | Lenguaje corporal. | Pizarrón, gises, rotafolio. | Exposición. | 10 min. |

| | | | | |
|--|-------------------------------|--|---|----------------|
| <p>6. Medidas para contrarrestar los efectos del estrés.</p> <p>6.1 Práctica de la técnica de relajación N° 5.</p> | <p>Técnica de relajación.</p> | <p>Audiocasete y videocasete.</p> | <p>Exposición verbal y demostrativa</p> | <p>30 min.</p> |
| <p>7. Recopilación general.</p> <p>7.1 Autoevaluación final.</p> <p>7.2 Conclusiones.</p> <p>7.3 Sugerencias</p> <p>7.4 Clausura</p> | <p>Autoevaluación final.</p> | <p>Cuestionario, lápices, pizarrón, gises.</p> | <p>Evaluación escrita y discusión coordinada.</p> | <p>30 min.</p> |