



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DE ONCOLOGÍA CENTRO MEDICO SIGLO XXI**

PREVALENCIA DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN EL MODELO
DEMANDA-CONTROL-APOYO RELACIONADO CON LOS
FACTORES DE ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSPITAL
DE ONCOLOGÍA CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO

PRESENTA:

DRA. ORNELLA MIROSLAVA ZAMORA NIEVES

ASESORES:

DR. BELMAR TOLEDO ORTIZ
ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO

DRA. PATRICIA PÉREZ MARTÍNEZ
ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO

NO. DE REGISTRO:

R-2015-3602-14

MÉXICO, D.F. MAYO 2015





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.



Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud
Coordinación de Investigación en Salud



'2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón'.

Dictamen de Autorizado

Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud 3602
HOSPITAL DE ONCOLOGIA, CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI, D.F. SUR

FECHA 06/05/2015

DRA. PATRICIA PEREZ MARTINEZ

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título:

**PREVALENCIA DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN EL MODELO DEMANDA-CONTROL-APOYO
RELACIONADO CON LOS FACTORES DE ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSPITAL DE
ONCOLOGÍA CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI**

que sometió a consideración de este Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de Ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A_U_T_O_R_I_Z_A_D_O**, con el número de registro institucional:

Núm. de Registro
R-2015-3502-14

ATENTAMENTE

DR. (A) PEDRO ESCUDERO DE LOS RÍOS
Presidente del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 3602

IMSS

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN.

DOCTORA ORNELLA MIROSLAVA ZAMORA NIEVES
Residente de segundo año de la especialidad Medicina del Trabajo
Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI

DOCTOR GABRIEL GARCÍA ÁVILA
Coordinador Clínico de Educación e Investigación
Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI.

DOCTORA PATRICIA PÉREZ MARTÍNEZ
Médico Especialista en Medicina del Trabajo
Profesor Titular del curso de la Especialidad de Medicina del Trabajo
Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI.

DOCTOR BELMAR TOLEDO ORTIZ
Médico Especialista en Medicina del Trabajo
Coordinador de programas médicos en el área de de enfermedades de trabajo de
la coordinación de salud en el trabajo a nivel central

AGRADECIMIENTOS.

A mis padres Leticia y Gerardo por darme la fuerza de espíritu para que siempre lograra mis objetivos y nunca me diera por vencida a pesar de las adversidades.

A mis abuelos Rosa y Ramón por todo el amor que siempre me han dado y por confiar fielmente en mí.

A mi hermana Pamela por el apoyo incondicional que toda la vida me ha brindado.

A mi novio Nicolás por el amor, la admiración, la paciencia y el apoyo que me ha proveído durante este periodo.

Al resto de mi familia y amigos por siempre preocuparse por mí y brindarme las palabras de aliento que necesite.

A mis profesores y asesor por todas sus enseñanzas y por compartirme sus experiencias para que logre ser una excelente medico del trabajo.

ÍNDICE.

	Pág.
1. RESUMEN	6
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. ESTRÉS LABORAL	8
2.2. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	19
2.3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO	25
3. JUSTIFICACIÓN	30
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	30
5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	31
6. OBJETIVOS	31
7. HIPÓTESIS	32
8. MATERIAL Y MÉTODOS	32
8.1 CARACTERÍSTICAS DONDE SE REALIZO EL ESTUDIO	32
8.2. DISEÑO	
8.3. GRUPO DE ESTUDIO	32
8.4. TAMAÑO DE LA MUESTRA	33
8.5.DEFINICIÓN DE VARIABLES	35
8.6. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO	39
8.7. ANÁLISIS DE LOS DATOS	39
9. FACTIBILIDAD Y ASPECTOS ÉTICOS	40
10. RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS, FINANCIEROS	41
11. RESULTADOS	41
12. DISCUSIÓN	55
13. CONCLUSIONES	58
14. BIBLIOGRAFÍA	60
15. ANEXOS	62

1.- RESUMEN

ANTECEDENTES. El estrés laboral es un hecho cada vez más común en el medio laboral, en México no hay estadística que lo demuestre sin embargo se presume que la prevalencia es del 75% en base a encuestas internacionales; en Finlandia uno de los países con mejor registro de riesgos de trabajo se reporta que el 50% de los trabajadores sufren algún tipo de sintomatología relacionada con el estrés, este aumento es consecuencia de las modificaciones que se han presentado en los procesos de trabajo y sobre su diseño, que se puede explicar por los cambios de carácter sociodemográfico, económico, político y tecnológico que han surgido en los últimos 30 años; lo que ha originado nuevos riesgos psicosociales en el ambiente laboral que afectan de manera negativa a la salud de los trabajadores y la dinámica de trabajo. Por otra parte la organización de trabajo que se presenta en el Instituto coincide con la organización de tipo burocrático ya que se establecen métodos de trabajo dentro de los manuales y procedimientos con estricta asignación de actividades para cada puesto; se organizan jerárquicamente, y son supervisados a su vez por una alta posición. Por lo que este sistema puede llevar al trabajador a la despersonalización, a no tener en cuenta el entorno y las diferencias individuales. Además tal nivel de programación puede hacer que las conductas vayan contra la misión, visión y valores de la organización; propicia una falta de control y sentido del trabajador sobre la tarea, proveniente de esa extrema división del trabajo. Lo anterior aunado a que se ha observada alta demanda de tareas, lo que llega a condicionar el estrés laboral y a su vez las consecuencias que implica. Se sabe que el estrés laboral es precursor de enfermedades como diabetes, hipertensión, cardiopatía isquémica, cáncer, entre otras y enfermedades psiquiátricas como depresión y ansiedad y alteraciones de la conducta como abuso de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, que representan enfermedades de importancia para la salud pública; pero también afecta el entorno laboral al aumentar el ausentismo, las personas pueden tener menor dedicación al trabajo, se deteriora el rendimiento y la productividad, se aumento de las prácticas laborales poco seguras y las tasas de accidentes, aumentan las quejas de usuarios y por lo tanto los problemas legales ante las demandas presentadas y finalmente hay un deterioro de la imagen institucional tanto entre sus empleados como al exterior.

OBJETIVO. Conocer la prevalencia del estrés laboral según el Modelo Demanda Control Apoyo del Hospital de Oncología Centro Médico Nacional S XXI y su relación con sus variables organizacionales.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizó un estudio transversal analítico, en una muestra de 141 trabajadores del Hospital de Oncología en el mes de mayo de 2015, a los que se les aplicó un instrumento que contiene cuestionario de variable socio-demográficas y confusoras, el modelo Demanda-Control-Apoyo (JCQ) para obtener las variables de organización y estrés. Las variables obtenidas se ingresaron a una hoja de datos. Mediante el programa SPSS versión 22 se realizó un análisis univariado determinando las medidas de tendencia central media, mediana, percentiles, frecuencias y desviación estándar; también se realizó un análisis bivariado, para ver si existen relaciones y asociaciones entre las variables independientes con la variable de resultado. Los recursos humanos utilizados fueron el investigador, el asesor clínico y el asesor metodológico, como recursos físicos Instalaciones de HOSPITAL DE ONCOLOGÍA CMNSXXI, papelería y equipo de cómputo y los recursos financieros fueron propios del investigador.

RESULTADOS. Se estudiaron 141 trabajadores de base y confianza del Hospital de Oncología CMN SXXI de las diferentes áreas que componen el mismo los cuales se categorizaron en trabajadores de atención a la salud y trabajadores de servicios de apoyo, encontrando una prevalencia de estrés laboral de 17%. Los factores de organización del trabajo fueron percibidos en su mayoría dentro de un parámetro normal, el 69% de los trabajadores se encontraron con control normal de sus actividades, el 67% refirió demandas normales. En cuanto al apoyo de compañeros 42.6% lo refirió normal, por otro lado el apoyo de jefes fue percibido normal en el 77% de los trabajadores. Entre los trabajadores que resultaron con estrés laboral se caracterizaron por ser personal de base, con puesto en los servicios de apoyo, nivel de educación secundaria, que presentan problemas económicos y bajo apoyo tanto de jefes como de compañeros.

CONCLUSIONES. Aunque el estrés laboral se presentó con menor prevalencia comparado con otros estudios, los resultados fueron interesantes ya que se logró definir las características sociodemográficas y de la organización a las que se enfrentan el grupo de trabajadores con esta entidad, información que será útil para trazar acciones.

2.- MARCO TEÓRICO

2.1. ESTRÉS LABORAL

2.1.1. Definición

Se define como un desequilibrio percibido entre las demandas y la capacidad del individuo de dar respuesta a esas demandas en condiciones en las que el fracaso en la solución de la situación tiene importantes consecuencias negativas percibidas ¹ el trabajador también puede presentar estrés en los casos en que no se utilizan suficientemente sus conocimientos y capacidades suponiendo un problema para el trabajador. ²

Aunque el estrés pueda producirse en situaciones laborales muy diversas, suele agravarse cuando el trabajador siente que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores y colegas y cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborales. ²

El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización y diseño del trabajo, y por las relaciones laborales.

2.1.2. Epidemiología.

En promedio el 22% de la fuerza de trabajo europea esta estresada. El estrés tiene una prevalencia mayor en el sector educativo y el sector salud, además en la agricultura, la caza, la silvicultura y la pesca (28.5%). El grupo más grande de trabajadores que padecía ansiedad en el trabajo era el de los empleados en los sectores educativos y de la salud con 12.7%, la administración pública y la defensa 11.1% y la agricultura, caza, silvicultura y pesca con 9.4% (EU-OSHA, 2009). ³

En Estados Unidos, según informe del National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH,1999) el 28 al 40 % de los trabajadores informaron que su trabajo resultaba estresante. En un estudio posterior realizado por NIOSH en el 2004 se señaló que los trabajadores afectados por la ansiedad, estrés o alteraciones neuróticas perdieron muchos más días de trabajo (25 días en promedio perdidos por trabajador). La depresión clínica se convirtió en una de las enfermedades más

comunes, llegando a afectar cada año a la decima parte de los adultos en la edad de trabajar, con una pérdida aproximada de 200 millones de jornadas de trabajo anuales.

3

En Finlandia, más del 50 % de los trabajadores sufren algún tipo de sintomatología relacionada con el estrés, como ansiedad, depresión, dolor físico, así como otros de origen psicosomático. El 7% de los trabajadores finlandeses padecen cansancio severo y los trastornos de salud mental son la causa principal de jubilación anticipada.

3

En Alemania los trastornos depresivos son responsables del 7% de las jubilaciones anticipadas y de incapacidad temporal, siendo los trastornos mentales la causa mayor de absentismo, que provocan una pérdida de más de 5000 millones de euros anuales.

3

En el Reino Unido 3 de cada 10 empleados sufren anualmente problemas de salud mental, cuya causa de base es el estrés, que para el 2002 provocó un gasto de 20 000 millones de euros. ³

En México según encuestas internacionales señalan que el 75 % de la población padece estrés laboral lo cual lo coloca en el primer lugar de ocurrencia; sin embargo se menciona que las estimaciones nacionales subestiman la prevalencia explica la Doctora Pulido Navarro Investigadora de la UAM Xochimilco. ⁴

2.1.3. Etiología

Los factores psicosociales en el trabajo consisten en las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, el grado de satisfacción laboral y las condiciones de organización por una parte y por otra la capacidad de los trabajadores, sus necesidades, su cultura su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual puede influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el desempeño de la tarea. (OIT y la OMS, septiembre de 1984). ⁵

Existen tres categorías de fuentes potenciales de estrés: ambientales, organizacionales e individuales (modelo de Cooper y Payne): ⁶

- Factores ambientales:

Las incertidumbres económicas ante cambios en las políticas económicas del país provocan desconcierto e inseguridad económica causando angustia en el individuo. Las recesiones menores también aumentan los grados de estrés. Las crisis económicas con frecuencia van acompañadas de desempleo, despidos temporales, recortes salariales y demás.

Las incertidumbres políticas por cambios en los sistemas y amenazas políticas provocan tensiones.

La incertidumbre tecnológica como innovaciones y automatización constituye una amenaza para las personas que no poseen las habilidades o experiencias necesarias.

- Factores organizacionales:

En este ámbito abundan los factores que pueden provocar estrés por lo que se clasifican en base a las tareas, rol, demandas interpersonales, estructura, liderazgo organizacional y la etapa de la vida de la organización.

La demanda de la tarea: son factores relacionados al trabajo de una persona y hace referencia al diseño del trabajo individual como: la autonomía, variedad de actividades, grado de automatización, las condiciones laborales y la distribución física del espacio. Cuanto mayor sea la interdependencia entre las actividades de una persona y las actividades de otras, mayor será el estrés potencial. Por otra parte, la autonomía tiende a reducir el estrés. En el caso de personas que trabajan en espacios sobresaturados o en lugares visibles donde las interrupciones son constantes pueden aumentar su estrés.

Demandas por rol: se refiere a las presiones que sufre una persona en función de su rol particular en la organización. Los conflictos de roles provocan expectativas difíciles de conciliar o satisfacer ya que la sobrecarga de tareas y la falta de claridad en la definición de las funciones que comprende cada puesto, provocan conflictos con las expectativas del empleado del desconocimiento del rol que va a desempeñar.

Demandas interpersonales: son presiones debidas a la falta de respaldo social y las malas relaciones interpersonales, que pueden causar estrés sobre todo en empleados que tienen muchas necesidades sociales.

Estructura organizacional: define las diferencias jerárquicas existentes en la organización, las reglas y normas, así como el nivel de toma de decisiones. El exceso de reglamentos y la falta de participación en decisiones que afectan al empleado son ejemplos de variables estructurales que podrían ser fuente de estrés.

El liderazgo organizacional: representa el estilo administrativo de los ejecutivos de la organización. Algunos crean una cultura de tensión, temor y ansiedad, mediante el establecimiento de metas inalcanzables a corto plazo, excesivo control y despido de empleados que no se esfuerzan según lo esperado por la organización.

Etapa de vida de la organización: las organizaciones pasan por un ciclo, durante el cual se constituyen, crecen, maduran y declinan. La etapa de vida de la organización genera en los empleados diferentes presiones, siendo la etapa de constitución y declive las más estresantes, en el caso de la primera habla de mucha emoción e incertidumbre, mientras que la segunda requiere recortes, despidos etc. El estrés es menor en la etapa de madurez, debido al equilibrio del que goza la empresa.

- Factores individuales:

Las experiencias y problemas que afectan a las personas durante las horas no laborables pueden influir negativamente en el trabajo, en los que se contemplan los problemas familiares, económicos, personales y las características inherentes a la personalidad.

Los problemas familiares. En la mayoría de los casos para los trabajadores es difícil olvidar los problemas personales durante la jornada laboral, ya que les conceden gran valor a la familia y a las relaciones personales.

Los problemas económicos. Las dificultades económicas generan estrés en los empleados y distraen su atención en los empleados. En general hay personas que administran mal su dinero o que tienen necesidades y estilos de vida que exceden su nivel de ingresos.

La personalidad. Se refiere a un conjunto de hábitos, expectativas y motivaciones adquiridas a lo largo del desarrollo del individuo y que conforman un patrón típico de comportamiento el cual influye en el nivel de susceptibilidad al estrés, la personalidad explica el que algunos individuos podrían tener una tendencia a acentuar los aspectos negativos de la vida en general y del trabajo en particular, de tal forma que según Solf, un factor individual importante que influye en el estrés sería la disposición básica de una persona, es decir, la personalidad.

Dentro de los factores individuales existe un grupo de características propias de cada persona que según algunos autores son determinantes para enfrentar exitosamente el estrés o dejarse vencer por él, las cuales son conocidas como diferencias individuales o variables mediadoras.

Las variables individuales se deben a las diferencias entre cada persona que moderan la relación entre los posibles estresores y el estrés experimentado. Se han encontrado variables moderadoras importantes como la percepción, la experiencia laboral, el respaldo social, el punto de control y personalidad de tipo A.

La percepción. La gente reacciona en función a la realidad que ve o que percibe, de modo que la percepción modera la relación entre una situación posible de estrés y la relación del empleado frente a ella. Por ejemplo, una persona siente temor de perder el trabajo porque en la empresa están despidiendo personal, mientras otra, percibe la misma situación como un reto ante la oportunidad de recibir una buena liquidación e instalar su propio negocio.

La experiencia laboral. Usualmente las personas con mayor experiencia desarrollan mayores recursos para manejar el estrés y adaptarse a las situaciones que lo generan, debido a su trayectoria de enfrentamiento de problemas y a su amplio repertorio para enfrentar situaciones laborales complejas.

El respaldo social. Se refiere a que las relaciones positivas con los colegas y jefes pueden amortiguar el impacto del estrés, está comprobado que las personas que trabajan en un entorno social de calidez, cordialidad, respeto y simpatía, están más relajadas, son más optimistas y pueden tener mayor soporte para enfrentar los estresores.

El punto de control. Es la percepción que tiene cada individuo respecto al grado de control que ejerce sobre sus vidas y sobre lo que le sucede sea positivo o negativo. De modo que hay un grupo de personas que se sienten dueñas de su destino, de su éxito profesional y personal o de su fracaso, ven la vida como un despliegue de capacidades que pueden controlar: otro grupo de personas creen que la vida escapa de su control, que depende del azar, del destino, de otras personas y en general de factores externos. De forma que las personas con punto de control interno creen que su empleo provoca menos estrés, controlan su vida y enfrentan los retos, en tanto quienes creen en el punto de control externo, probablemente son mas pasivos y están a la defensiva, en lugar de actuar para reducir el estrés cederán y finalmente pueden padecerlo (Robbins 1991).

Personalidad tipo A. se trata de un tipo de personalidad característico de individuos adictos al trabajo, que tienden a asumir responsabilidades propias y ajenas, con una agenda muy recargada, suelen tener prisa y ser impacientes, además son muy competitivos contrario a lo que se pensaba este tipo de personalidades solo cuando está relacionada con hostilidad e ira se asocia con padecimientos cardiovasculares, la persona que siempre está enojada, es suspicaz y es desconfiada es quien corre este riesgo.

Otras causas del estrés laboral son aquellas que están relacionadas con la forma en que se define el trabajo y el modo en que se gestionan las entidades: ²

Características del puesto

- Tareas monótonas aburridas y triviales
- Falta de variedad
- Tareas desagradables
- Tareas que producen aversión

Volumen y ritmo de trabajo

- Exceso o escasez de trabajo
- Trabajos con plazos muy estrictos

Horario de trabajo

- Horario de trabajo estricto e inflexible
- Jornadas de trabajo muy largas o fuera de horario normal

- Horarios de trabajo imprevisibles
- Sistemas de turnos mal concebidos

Participación y control

- Falta de participación en la toma de decisiones
- Falta de control (por ejemplo, sobre los métodos de trabajo, el ritmo de trabajo, el horario laboral y el entorno laboral)

Contexto laboral:

Perspectivas profesionales, estatus y salario

- Inseguridad laboral
- Falta de perspectivas de promoción profesional
- Promoción excesiva o insuficiente
- Actividad poco valorada socialmente
- Remuneración por trabajo a destajo
- Sistemas de evaluación del rendimiento injusto o poco claros
- Exceso o carencia de capacidades para el puesto

Papel en la entidad:

- Papel indefinido
- Funciones contrapuestas dentro del mismo puesto
- Tener a cargo otras personas
- Atender constantemente a otras personas y ocuparse de sus problemas

Relaciones interpersonales

- Supervisión inadecuada, desconsiderada o que no proporciona apoyo
- Malas relaciones con los compañeros
- Intimidación, acoso y violencia
- Trabajo aislado o solitario
- Ausencia de procedimientos establecidos para tratar de resolver problemas y quejas

Cultura institucional

- Mala comunicación
- Liderazgo inadecuado
- Falta de claridad en los objetivos y en la estructura de la entidad

Relaciones entre la vida familiar y la vida laboral

- Exigencias contrapuestas entre la vida laboral y la vida familiar
- Falta de apoyo en el trabajo con respecto a los problemas familiares
- Falta de apoyo en la familia con respecto a los problemas laborales

2.1.4. Fisiopatología

Fisiológicamente en la producción del estrés están involucrados tres sistemas, el endocrino, nervioso e inmunológico. La respuesta neurológica activa el hipotálamo, provocando una respuesta hormonal que estimula a la hipófisis, esta segrega ACTH (corticotropina), que a su vez activa las glándulas suprarrenales, estas glándulas segrega por medio de la medula adrenalina y noradrenalina que generan una producción de energía en un corto periodo de tiempo, y por medio de la corteza aldosterona, encargada de producir vasoconstricción de los vasos sanguíneos y cortisol que como principal función es la gluconeogénesis. ⁷

La teoría fisiopatológica propuesta por Hans Selye establece que el estrés es una respuesta fisiológica generalizada y no una respuesta específica, por lo que introdujo el término de Síndrome General de Adaptación que es un conjunto de procesos fisiológicos en respuesta a los distintos estresores. ⁷

Para este síndrome se describen tres fases; la de alarma, la de resistencia y la de agotamiento. ⁷

En la fase de alarma el organismo reacciona ante un estresor activando el sistema nervioso simpático con síntomas como midriasis, aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, sudoración, hipertensión arterial, secreción de adrenalina y noradrenalina y aumento de la capacidad de atención y concentración, facilitando los recursos ante una situación de actuación en el trabajo. Esta reacción de alarma dura poco tiempo, pero el organismo necesita un tiempo determinado para recuperarse. Si esta recuperación no se produce el trabajador entrara a la fase de resistencia, en la que el organismo sigue reaccionando por lo que se siguen produciendo distintas alteraciones metabólicas. Este estado de resistencia puede mantenerse en el tiempo hasta que no se pueda tolerar más y es cuando el individuo entrara en la fase de agotamiento. En

esta fase el organismo se colapsa por la intensidad del estrés y pueden aparecer alteraciones psicosomáticas.⁷

Las alteraciones somáticas incluyen cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la presión arterial y cefalea, trastornos musculoesqueléticos como lumbalgia y trastornos de los miembros superiores, también puede alterar el sistema inmunitario; en un estudio realizada por Pulido Navarro en un grupo de trabajadoras de la industria maquiladora sometido a estrés prolongado, mostro en la mujeres niveles disminuidos de inmunoglobulinas IgG, IgM e IgA, lo cual concordaba con una presencia elevada de padecimientos inflamatorios.⁴

Los síntomas psicológicos se caracterizan por ansiedad, aburrimiento, frustración, irritabilidad, aislamiento, dificultades de concentración, dificultades para tomar decisiones, pérdida de memoria.⁷

Por otra parte los síntomas conductuales contemplan la agresividad, abuso del alcohol o drogas, trastornos alimenticios, conflictos con los compañeros, ausentismo laboral, disminución de la productividad y mayor disposición a tener accidentes.²

Lo anterior es el efecto del estrés de forma individual pero el estrés se puede presentar en una entidad afectando a un gran número de trabajadores o a miembros clave del personal, por lo que potencialmente amenaza el buen funcionamiento y los resultados de la entidad poniendo en riesgo su supervivencia. Específicamente la forma en que se verá afectada la entidad es por el aumento del absentismo, menor dedicación al trabajo, aumento de la rotación del personal, deterioro del rendimiento y la productividad, aumento de las prácticas laborales poco seguras y de las tasas de accidentes, aumento de las quejas de usuarios y clientes, efecto negativo en el reclutamiento del personal, aumento de los problemas legales ante las demandas presentadas y las acciones legales emprendidas por trabajadores que sufren estrés, deterioro de la imagen institucional tanto entre sus empleados como de cara al exterior.²

2.1.5. Modelos para el estudio del estrés laboral

Los modelos que se han utilizado para el estudio del estrés laboral se han basado en la falta de ajuste entre las demandas de la organización y los recursos del individuo para afrontar esas demandas. Uno de los modelos que mas ha contribuido a lo

mencionado anteriormente es el modelo de Demandas-Control (Karasek, 1979; Karasek y Theorell, 1990). Este considera que los niveles de estrés laboral dependen de las demandas psicológicas de la tarea y la posibilidad que tiene el trabajador de controlar esas demandas y tomar decisiones sobre su trabajo. Las demandas psicológicas son condiciones de trabajo psicológicamente estresantes, como la sobrecarga de trabajo, el grado de dificultad de la tarea, o las presiones temporales, mientras que el control alude a la oportunidad que tiene el individuo de ejercer influencia y control sobre su situación laboral. El modelo establece que las relaciones de tensión psicológica más negativas (fatiga, ansiedad, depresión y enfermedad física) ocurren cuando las exigencias psicológicas del puesto de trabajo son grandes y el nivel de toma de decisiones es escaso. Un complemento de este modelo es el apoyo social el cual representa una variable que amortigua el efecto del estrés sobre la salud (Johnson y Hall, 1988).⁸

Vinculado al modelo, se desarrolló el “Job Content Questionnaire” (JCQ) (Karasek et al., 1998), un instrumento para evaluar las variables que recoge el modelo y sus consecuencias.⁸

Este instrumento que se utilizará para la valoración de las variables de estrés laboral y la organización del trabajo ha sido utilizado en diferentes estudios a nivel internacional y nacional. Se evaluó la consistencia interna de las escalas utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, por Horacio Tovalín en un estudio de “Comportamiento psicométrico del cuestionario de contenido del trabajo (JCQ) en trabajadores mexicanos por sexo y actividad productiva” en el cual se encontró que en conjunto tiene una buena consistencia semejante a la reportada por otros autores, en este estudio no se utilizó la seguridad en el empleo que propone el modelo ya que no es de relevancia para la investigación.⁹

2.1.6. Marco legal del estrés laboral.

En el artículo 123 de la Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos se establece que toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil, en el apartado A se encuentran los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos y de una manera general, todo contrato de trabajo; a este grupo pertenecen los trabajadores del presente estudio.¹⁰

En la Ley Federal del Trabajo y en la Ley del Seguro Social se establece en los artículos 475 y 43 respectivamente la definición de enfermedades de trabajo como todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.^{11,12}

En el artículo 513 de la Ley Federal de Trabajo se encuentra la Tabla de Enfermedades de Trabajo, que menciona en el título de las Enfermedades endógenas las afecciones derivadas de la fatiga industrial, en la fracción 161 se ubica la Neurosis como enfermedad profesional, dirigida a pilotos aviadores, telefonistas y otras actividades similares.¹³ Fracción que puede ser utilizada por similitud ya que el estrés laboral no se encuentra especificado en esta lista.

Por otra parte en el Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo vigente en el Capítulo Tercero Artículo 7. Se estipula como una de las obligaciones de los patrones en la fracción VIII. Llevar a cabo las acciones de Reconocimiento, Evaluación y Control de los Contaminantes del Ambiente Laboral, a efecto de conservar las condiciones ambientales del Centro de Trabajo dentro de los valores límite de exposición; entendiendo como contaminantes todos los factores de riesgo del ambiente de trabajo en los que se encuentran incluidos los factores psicosociales.¹⁴

Más adelante en el Artículo 43 de este mismo reglamento se especifica que los patrones deberán tener acciones Respecto de los Factores de Riesgo Psicosocial del Centro de Trabajo para su prevención y control como Identificar y analizar los puestos de trabajo con Riesgo psicosocial por la naturaleza de sus funciones o el tipo de jornada laboral; y adoptar las medidas preventivas pertinentes.¹⁵

En este reglamento también se toma en cuenta a la organización en el Artículo 55 que establece la promoción de un Entorno Organizacional Favorable y la prevención de la Violencia Laboral, y se marca que los patrones deberán definir políticas para la promoción de un Entorno Organizacional Favorable y la prevención de la Violencia Laboral; Realizar evaluaciones del Entorno Organizacional Favorable, tratándose de Centros de Trabajo que tengan más de 50 trabajadores, entre otras acciones.¹⁶

2.2. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO.

2.2.1. Definiciones.

La organización se define según su perspectiva tradicional como un sistema cerrado, estructurado, planificado y controlado.

Existen varias definiciones al respecto de la organización, por lo que se mencionan algunas de ellas:

La organización es una unidad social que pretende alcanzar un fin, según este autor las organizaciones están caracterizadas por la división del trabajo, sistemas de comunicación y por las competencias del poder. Los encargados de la toma de decisiones tienen como tareas principales dirigir a los individuos que la integran hacia la meta común, modificando la estructura de la organización en el caso de que el rendimiento o la eficacia de esta no se satisfactoria (Etzioni 1964).¹⁷

El mismo año Scott agrega al concepto que la organización se compone por una autoridad jerárquica, un sistema de comunicación y un sistema de retribuciones.¹⁷

La teoría general de sistemas caracteriza a las organizaciones como sistemas abiertos de carácter social. Estas son formaciones sociales complejas y plurales y consisten en actividades pautadas de cierto número de individuos. Además estas actividades son complementarias e interdependientes con respecto a algún resultado común; se repiten de forma relativamente constante y están limitadas en el espacio y en el tiempo.¹⁷

Una definición más completa es la siguiente: una organización es un conjunto colectivo con límites relativamente fijos e identificables, con una ordenación normativa, con un sistema de organización jerárquico, un sistema de comunicación y un sistema de miembros coordinados, este conjunto colectivo está formado por una base relativamente continua dentro de un entorno que lo rodea y se dedica a acciones y actividades que normalmente tienden a una meta final u objetivo. (Finalmente Weitner en 1985).¹⁷

Por otra parte, no hay que olvidar otros aspectos que inciden en la organización como el entorno, ya que en las organizaciones actuales una de sus características principales es su gran independencia respecto al entorno exterior; la misión de la organización es decir, qué tipo de empresa es, cómo son sus productos y qué tipo de

dirección sigue; la finalidad, será la obtención de beneficios tanto económicos como sociales posibilitando su supervivencia; la estrategia de la organización, esto es, qué caminos se deben seguir para la consecución de los objetos propuestos por la organización, siempre teniendo en cuenta el entorno (competidores, proveedores y consumidores) y la relación con sus empleados (organizar e implicar); y para concluir la gestión y la dirección, ya que la función esencial de la organización es satisfacer sus necesidades y estimular a los empleados a trabajar en equipo, a formarse y a implicarse con el proyecto (Rodríguez Fernández, 1998).¹⁷

2.2.2. Principales modelos teóricos de organización

De igual forma existen diferentes modelos teóricos de organización, los cuales se describen a continuación así como las repercusiones que las mismas ocasionan en el trabajador.

Dirección científica. Basado en la Escuela de la Dirección científica (Taylor, 1911; Gulick y Urwick, 1937; Fayol 1949) y que se puede encuadrar dentro de las teorías de gestión de Pugh, 1966, a su vez sirve como marco de las organizaciones de tipo racional y cerrada (Scott, 1987). Desde este modelo se propugna la máxima eficiencia por parte de las organizaciones buscando los máximos niveles de rentabilidad. Para conseguir esto se plantea la necesidad de dirigir la conducta a unas metas específicas así como vincular las remuneraciones a los objetivos alcanzados.¹⁷

Tres aspectos son relevantes en este modelo: la pobre visión del ser humano, la importancia del factor económico como principal elemento motivador y el estudio y conocimiento de las tareas a realizar.

Para este modelo el hombre carece de iniciativa, es perezoso e irracional, busca siempre el interés propio y el máximo beneficio personal, busca como única finalidad la recompensa económica (Weinert. 1985). La importancia del estudio del sujeto radica en conocer cuáles son sus límites (capacidad, velocidad, resistencia, etc.) para de este modo saber cuáles pueden llegar a ser estándares reales de producción dejando a un lado todo conocimiento de su actividad mental e intelectual. Este modelo de hombre-máquina sería aleccionado por el mánager encargado de planificar y estructurar la forma más eficiente de realizar las tareas. Por último, se plantearía que recompensas obtendrían los trabajadores por la correcta realización de las tareas. La dirección y la gerencia asumen el control de la organización pudiéndose encontrar dos estratos

dentro de la organización: los empleados (masa laboral) materialistas y en los que no se puede confiar, y los directivos y jefes (elite) que dirigen las tareas y se motivan de manera intrínseca (Weinert, 1985).¹⁷

La tradición burocrática. Se basa en los planteamientos que llevo a cabo el sociólogo Max Weber (1946, 1947) sobre estructura organizacional, se encuentra contenida dentro de las teorías de la estructura de Pugh 1966 y sirve de marco a las organizaciones de tipo racional y cerrada de Scott, 1987.

El modelo burocrático se presenta como una solución viable a los problemas complejos que se establecen en las organizaciones modernas basándose en la estructura de la organización (consecución de metas), estructura de mando (jerarquía de autoridad, atención a normas preestablecidas) relaciones interpersonales (separación vida privada y profesional) de sus integrantes (Rodríguez Fernández, 1988).¹⁷

Las características de este modelo son las siguientes: las actividades se agrupan por tareas, y éstas en posiciones que son llevadas por personas; las posiciones se organizan jerárquicamente, supervisados a su vez por una alta posición. El jefe de departamento es responsable ante su jefe, y a su vez es responsable de sus subordinados. Este posee poder sobre ellos, siendo esta autoridad descrita de manera precisa y cuidadosa; los roles garantizan uniformidad y armonía, la conducta de los individuos es formal e impersonal; trabajar en el sistema es tener cualificaciones técnicas y profesionales presentándose la lealtad como un buen valor para el desarrollo personal.¹⁷

La autoridad es componente esencial. Una autoridad estable debe apoyarse en su perspectiva legal, más que carismática o tradicional, ya que debido a su racionalidad encaja mejor en este modelo de organización burocrática. Además esta proporcionara la posibilidad de atajar influencias disruptivas, estabilizando los procesos internos y creciendo la eficiencia (Perrow, 1970).¹⁷

Este modelo presenta como inconveniente la despersonalización, el no tener en cuenta el entorno y las diferencias individuales. Además tal nivel de programación puede hacer que las conductas vayan contra la organización.

Las organizaciones se componen de grupos sociales y ello conlleva factores que aunque negativos para la organización son consustanciales a los mismos (favoritismos, intereses personales, etc.).¹⁷

Gouldner en 1954 plantea como crítica la ausencia de participación por parte de las personas así como las tensiones que puede generar una estructura de estas características.

A pesar de que pueda restringir la libertad de los sujetos, también puede proporcionar una buena barrera para la arbitrariedad de su papel en las organizaciones (Perrow, 1979). Sin embargo, el modelo propicia una falta de control y sentido del trabajador sobre la tarea, proveniente de esa extrema división del trabajo, que llega a conectar con fenómenos como la alimentación (Walton, 1972), el estrés (Ronen, 1978; Whitely y England, 1980), etc.¹⁷

Las relaciones humanas. Surge para cubrir las necesidades y carencias de las anteriores propuestas teóricas. E. Mayo (1933, 1945, 1975) y sus experimentos de Hawthorne en la Western Electric Company en Chicago de los años veinte y treinta sirvieron de referencia para el estudio del factor humano y motivacional y cuestiones relativas al compromiso e implicación personal. Este modelo sirve de marco para las organizaciones cerradas y naturales, pero ofrece un peso más en la evolución organizacional (Scott, 1987).¹⁷

Los estudios de Hawthorne mostraron que las organizaciones son sistemas de manera que cuando se cambia un elemento todo cambia; que la estima tiene un papel importante en la motivación; la organización informal influye en el rendimiento laboral del sujeto; que la comunicación en casos es mejor que la especialización para conseguir objetivos ; que la organización distribuye salidas entre sus miembros; que el comportamiento del sujeto no solo se encuentra en función de recompensas económicas y que la satisfacción de los miembros conduce a una mayor productividad.

¹⁷

Rodríguez Fernández en 1998 siguiendo a Perow(1990) distingue por un lado, entre las relaciones humanas basadas en la moral, liderazgo y productividad en donde se encuentran presentes mejoras en el rendimiento debido al liderazgo, enriquecimiento del trabajo, orientación psicológica al sujeto y a los grupos pequeños; y los recursos humanos por otro lado donde se asume que las personas quieren participar para cubrir sus necesidades de autonomía e identificación con la organización. De este modo las

contribuciones serán mas efectivas. Entre las críticas a este modelo se encuentran la posible existencia de recompensas no observables e incluso la falta de rigor científico.¹⁷

La administración científica. Basada en la concepción burocrática, muestra interés en la estructuración de la organización en pos de la eficiencia organizativa. Desde esta perspectiva racional y cerrada, se hace hincapié en el agrupamiento de las tareas en trabajos y estos a su vez en departamentos que conforman la organización total. No se presenta como una teoría en su sentido más claro sino como la acumulación de actividades y puestos que centran la atención del director de la organización (Veen y Korver, 1994). Se plantea por tanto un desarrollo pragmático de las ideas burocráticas y de dirección que conduzcan a un manejo de la organización de manera eficiente.¹⁷

Los principios de la administración científica descritos por Simón en 1957 y Massie en 1965 que a su vez se basan en los principios de Weber (1946;1947), son principios de escala jerárquica, unidad de mando (cada hombre recibe las ordenes de un hombre) principios de excepción (lo rutinario debe reducirse a procedimientos), span of control (número limitado de subordinados para su dirección, máximo 10) y especialización y departamentalización.¹⁷

Desde esta perspectiva se plantean cuales deben ser las funciones del director por sus siglas en inglés POSDCORB, es decir, planificar, organización general, organización del personal, dirigir coordinar, informar y presupuestar (Veen y Korver, 1994).

Tanto esta teoría como la orientación de tipo burocrático conforman la aproximación funcionalista-estructuralista, en donde ya se plantea que las organizaciones tienen un papel o función respecto a su ambiente y donde se mantiene la idea de que un buen control ayuda frenar el costo. Asimismo se atiende a las relaciones con el entorno y el ambiente y se asume que las partes se encuentran subordinadas a todo el sistema. Un elemento a tener en cuenta en la presente teoría es la necesidad de que la organización vigile que individuos y grupos compartan un mismo sistema de valores (Parson, 1969) ya que esto mantendrá cohesionado el orden social dentro de la organización.¹⁷

Teoría tecnológica. Su concepción parte de la importancia de los medios técnicos en las organizaciones. La tecnología marcada por un carácter sistémico y abierto no solo forma parte de la organización sino también del ambiente (Lawrence y Lorsch 1967;

Pfeffer y Salancik, 1978). En la ergonomía se encuentra uno de los reflejos más importantes de la implantación de nuevas tecnologías sobre la organización y sus componentes.

La teoría económica. Concepción que entiende la organización como parte activa del sistema económico englobado a organizaciones de tipo industrial y comercial (Cyert y March, 1936), buscando la forma en cómo se puede tomar decisiones racionales teniendo en cuenta variables psicológicas y sociales que están presentes en la organización.¹⁷

El modelo del equilibrio. Pone en manifiesto la necesidad de mantener en equilibrio tanto interno como externo, que contemple la sintonía entre objetivos de la organización y necesidades personales (Barnard, 1938). El nivel de involucración de las personas con la organización es fundamental.¹⁷

El modelo ecológico. Se presenta con carácter natural y abierto, aquí el ambiente adoptara el papel del seleccionador natural de las organizaciones. El entorno es el elemento fundamental a tener en cuenta en la organización (Hanna y Freeman, 1977). Se aleja este modelo de la realidad al dejar a un lado los componentes de la organización y su carácter activo.

Modelo de contingencia estratégica. Plantea que las estructuras organizacionales son fruto del contexto político dentro de la misma (Pfeffer, 1982; Pennings, 1944). Reducir la incertidumbre del ambiente permite un mayor control y un mayor nivel de poder. Esta perspectiva presenta una explicación política a la hora de aproximarse al conocimiento de la organización.¹⁷

Modelo cognitivo (Weick, 1969). Las organizaciones pueden plantearse como fenómenos artificiales (Peiro 1996) ya que estas pueden corresponder a formas cognitivas, que pueden estar mal elaboradas, generadoras de imágenes que pueden hablar de una organización (Rodríguez Fernández, 1988).¹⁷

2.3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

2.3.1. Origen

El Instituto Mexicano del Seguro Social es una institución de seguridad social que surgió en 1943 para brindar atención a la salud y protección social a los trabajadores y sus familias ante riesgos de trabajo, enfermedad, maternidad e invalidez además de la atención a los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.^{18,19}

Para dar cumplimiento a algunas de estas funciones del Instituto, existen áreas operativas de atención médica especializada, las llamadas Unidades Médicas de Alta Especialidad que se tratan de Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, jerárquicamente subordinados al Director General, con autonomía de gestión, en los aspectos técnicos, administrativos y presupuestarios y sujetos en el ejercicio de sus facultades y funciones, a las disposiciones jurídicas y a la normatividad institucional aplicable.²⁰

2.3.2. Estructura

Las UMAE se encuentran regidas por un órgano normativo dependiente de la Dirección de Prestaciones Médicas, es decir la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad (CUMAE). La cual plantea las bases de la organización y asignación de funciones que hagan posible cumplir con la responsabilidad, objetivos y metas que se les confiere.²⁰

La unidad médica a su vez cuenta con una estructura organizacional que encabeza el Director General en la Dirección de la UMAE y es respaldada por las Divisiones de: Calidad, Ingeniería Biomédica, Epidemiología Hospitalaria, Asuntos Jurídicos y Departamento de admisión y Orientación al Derechohabiente. Cada una cuenta con un Jefe de División que tiene la responsabilidad de dirigir a su personal para llevar a cabo las funciones de su área con apego al Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad y que se mencionan en el Manual de Organización de las UMAE.

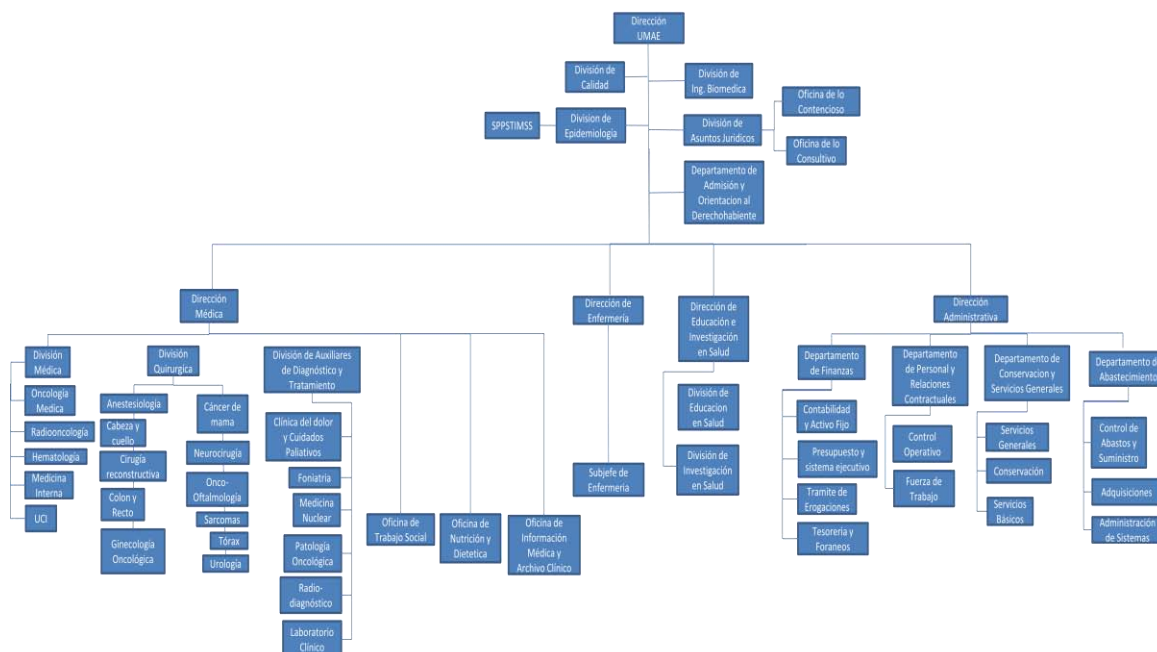
Posterior a la Dirección de la UMAE, siguiendo el orden de la organización, se encuentran la Dirección Médica que tiene a su cargo las Divisiones: Médica, Quirúrgica, y de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento; también está encargado de las áreas de apoyo a la atención médica, es decir, las Oficinas de Trabajo Social, Nutrición y Dietética e Información Médica y Archivo Clínico; cada División y Oficina están representadas por un jefe. Por otra parte las Divisiones se distribuyen por servicios médico, quirúrgicos y de auxiliares de diagnóstico y tratamiento, los cuales cuentan con jefes de servicio de las áreas oncológicas que se encargan de dirigir y vigilar el adecuado funcionamiento de los mismos por parte de su personal con apego al manual de organización y las guías de práctica clínica.

En la misma línea jerárquica que la Dirección Médica está la Dirección de Enfermería, quien tiene bajo su guía a la Subjefatura de Enfermería; ambas se encargan de dirigir y vigilar el buen funcionamiento de todo el cuerpo de enfermería del hospital. Aunado a ello, la rama de enfermería por la forma en que se desarrolla la atención a la salud, tiene como responsabilidad llevar a cabo las indicaciones médicas, por lo que se encuentra bajo otra línea de mando además de la establecida por esta organización.

Otra subunidad de la Dirección de la UMAE es la Dirección de Educación e Investigación en Salud que se subdividen en las Divisiones de Educación e Investigación cada una de ellas con un jefe al mando, quien a su vez cuenta con su personal para llevar las actividades propias de cada área.

Por último en el mismo contexto jerárquico se encuentra la Dirección de Administración, que es soporte de la atención médica. Bajo este orden se encuentran los Departamentos de Finanzas, Personal y Relaciones Contractuales, Conservación y Servicios Generales y Abastecimientos, de cada uno de ellos parten las oficinas que se especifican en el organigrama. Estas áreas como las mencionadas anteriormente cuentan con jefes, subjefes y personal operativo que llevan a cabo las actividades propias para su funcionamiento. ²⁰

Organigrama del Hospital de Oncología CMN SXXI. 2015



2.3.3. Funcionamiento

Entre sus funciones principales como unidad se encuentran proporcionar atención en consulta externa, hospitalización médico quirúrgica, farmacéutica, de diagnóstico y tratamiento, y servicios de admisión continua de padecimientos oncológicos, a los derechohabientes que les sean remitidos por otras unidades médicas del Instituto. ²⁰

Todas las Direcciones exceptuando la Dirección de la UMAE; y las Divisiones, Jefaturas de servicios, departamentos y oficinas tienen la responsabilidad de planear, organizar, dirigir y evaluar los procesos relativos a su desempeño con calidad y eficiencia, conforme a la misión y la visión de la UMAE, con apego al marco legal y normativo vigente. Además deben integrar el diagnóstico situacional de su área correspondiente y con base en sus resultados, elaborar el programa de trabajo, considerando las políticas institucionales y nacionales en su materia y finalmente someterlo a la consideración de la Dirección de la UMAE para su autorización.

Otra responsabilidad conjunta es proporcionar la información que se requiera en el ámbito de su competencia, por parte de la División de Asuntos Jurídicos, para dar respuesta a las solicitudes que a través del Sistema de Acceso a la Información Pública sean formuladas a la UMAE. ²⁰

Por otra parte cada área lleva a cabo funciones específicas que se describen en el Manual de organización de las UMAE. ²⁰

2.3.4. Diagnostico situacional

La Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología cuenta con 1438 trabajadores, siendo 1317 de base y 121 de confianza distribuidos como se muestra en la tabla 1.

Departamento de abastecimiento	39
Departamento de conservación	244
Departamento de enfermería	550
División de cirugía	100
División de investigación y educación en salud	11
División de oncología y uro nefrología	100
Hospital oncología	9
Medicina nuclear	3
Departamento de finanzas y sistemas	19
Departamento de informática Medica y archivo	5
Departamento de nutrición y dietética	10
Departamento de personal y relaciones contractuales	7
Departamento de servicios generales	1
Departamento de trabajo social medico	19
División de auxiliares de diagnostico	216
División de cardio neumología	1
División de medicina	2
Subdirección administrativa	11
Subdirección medica	93

De acuerdo a su tipo de contrato, los trabajadores se dividen en personal de confianza y personal de base, en el caso de los de confianza se trata de los que son designados por el Instituto o que fueron promovidos por medio de calificación y selección de puestos de confianza con una antigüedad mínima, tienen funciones de dirección, inspección, vigilancia y fiscalización de carácter general y no tabuladas, desempeñan actividades relacionadas a las del patrón por lo que carecen de derechos sindicales, sin embargo pueden ser objetados por el sindicato. ²¹

Por el contrario los trabajadores de base ocupan en forma definitiva un puesto tabulado y se encuentran protegidos por el sindicato en cuanto a sus derechos laborales en base al contrato colectivo de trabajo, además tienen la posibilidad de subir de puesto y por lo tanto de salario de acuerdo a un escalafón. ²¹

Durante su jornada laboral tienen derecho a media hora de descanso para los que cumplen jornadas de 8 horas, los que realizan menos horas solo tienen derecho a 15 minutos y los que laboran más de 8 horas tienen derecho a una hora por cada 8 horas que realicen, todos en general tienen derecho a 2 días de descanso consecutivos a la semana y un periodo vacacional de 16 días hábiles el cual se incrementara de acuerdo a su antigüedad. En el caso de horas extras se pueden negar a cubrirlas a menos que se encuentre por escrito por algún directivo, en caso de que las realicen son cubiertas económicamente. ²¹

Los residentes son parte importante de esta organización sin embargo son becarios y no comparten una jornada laboral natural de 8 horas puesto que sus rotaciones clínicas se establecen de manera diferente, y cuentan con una carga académica que aumenta su demanda de trabajo. Además se sabe que sufren de tensión laboral alta, poco control y prevalencia alta de Burnout.

Para contener los efectos del estrés en los trabajadores se cuenta con el servicio de SPPSTIMSS. Este cuenta con una herramienta de identificación de factores de riesgo psicosociales el EPICAVT (Encuesta Epidemiológica y Calidad de Vida de los Trabajadores) el cual muestra los resultados sobre la satisfacción en el trabajo, ambiente laboral y riesgos a la salud, en caso de la detección de algún trastorno, el médico de SPPSTIMSS, refiere al trabajador para su atención médica especializada. ²²

Por otro lado el hospital cuenta con una encuesta de cultura organizacional para evaluar el clima organizacional, la cual se realiza una vez al año a un máximo de 500

trabajadores, en la que se evalúa el reconocimiento laboral, capacitación y desarrollo, mejora y cambio, calidad y orientación al usuario, equidad y género, comunicación, disponibilidad de recursos, calidad de vida laboral, balance trabajo familia, colaboración y trabajo en equipo, liderazgo y participación, identidad con la institución y valores, austeridad y combate a la corrupción, enfoque a resultados y productividad, normatividad y procesos, profesionalización de la administración pública, federal y servicio profesional de carrera y el impacto de la encuesta en la institución. Solo presenta resultados globales de la Unidad en porcentajes.²³

3. JUSTIFICACIÓN

El estrés laboral es un hecho cada vez más común en el medio laboral, en México no hay estadística que lo demuestre sin embargo se presume que la prevalencia es del 75% en base a encuestas internacionales, sin embargo en Finlandia uno de los países con mejor registro de riesgos de trabajo se reporta que el 50% de los trabajadores sufren algún tipo de sintomatología relacionada con el estrés, este aumento es consecuencia de las modificaciones que se han presentado en los procesos de trabajo y sobre su diseño, que se puede explicar por los cambios de carácter sociodemográfico, económico, político y tecnológico que se han presentado; lo que ha originado nuevos riesgos psicosociales en el ambiente laboral que afectan de manera negativa a la salud de los trabajadores y la dinámica de trabajo. Además se sabe que el estrés laboral es precursor de enfermedades como Diabetes, Hipertensión, Cardiopatía Isquémica, Cáncer, entre otras y enfermedades psiquiátricas como depresión y ansiedad y alteraciones de la conducta como abuso de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, que representan enfermedades de relevancia para la salud pública.

Por lo anterior es relevante la revisión de este tema, para disminuir o evitar las repercusiones del estrés laboral tanto en el individuo como en la dinámica y ambiente de trabajo modificando en la medida de lo posible los factores que lo condicionan dentro de la organización del trabajo.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El modelo organizacional que se plantea en la UMAE Hospital de Oncología como en todo el IMSS es el burocrático ya que se establecen métodos de trabajo dentro de los

manuales y procedimientos con estricta asignación de actividades para cada puesto; se organizan jerárquicamente, supervisados a su vez por una alta posición. El jefe de departamento o división es responsable ante su jefe, y a su vez es responsable de sus subordinados. Este posee poder sobre ellos, siendo esta autoridad descrita de manera precisa y cuidadosa.

Por lo que este sistema puede llevar al trabajador a la despersonalización, a no tener en cuenta el entorno y las diferencias individuales. Tal nivel de programación puede hacer que las conductas vayan contra misión, visión y valores de la organización. Al estar compuestos por grupos sociales, esta situación se puede prestar a favoritismos, intereses personales, etc. ¹⁷

Además este modo de organización puede restringir la libertad de los trabajadores, aunque como ventaja puede proporcionar una buena barrera para la arbitrariedad de su papel en las organizaciones (Perrow, 1979). Sin embargo, el modelo propicia una falta de control y sentido del trabajador sobre la tarea, proveniente de esa extrema división del trabajo, que llega a propiciar diestrés y a su vez con las consecuencias que implican la presencia de éste en la salud de los trabajadores y la organización. ¹⁷

5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existen factores de riesgo psicosociales en la organización del trabajo del Hospital de Oncología que producen estrés laboral en sus trabajadores según el Modelo Demanda Control Apoyo?

6. OBJETIVOS

6.1. OBJETIVO GENERAL

Conocer la prevalencia del estrés laboral de la UMAE Hospital de Oncología en relación con sus variables organizacionales según el modelo Modelo Demanda Control Apoyo

6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la prevalencia de estrés laboral de acuerdo al modelo Demanda Control Apoyo en la UMAE de Oncología.

- Identificar las variables de la organización laboral de la UMAE de Oncología de acuerdo al Modelo Demanda Control apoyo que más se relacionen con el estrés laboral.
- Identificar las áreas o servicios de acuerdo con el nivel de estrés laboral.
- Establecer la relación de estrés laboral con variables independientes.

7. HIPÓTESIS

Los factores de organización del trabajo de la UMAE Hospital de Oncología producen estrés laboral con base al Modelo Demanda Control Apoyo.

8. MATERIAL Y MÉTODOS

8.1 CARACTERÍSTICAS DONDE SE REALIZO EL ESTUDIO

- Hospital Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI
- Hospital de tercer nivel de atención en salud, Delegación DF Sur con 1438 trabajadores

8.2. DISEÑO

8.2.1. TIPO DE ESTUDIO.

Por su intervención:	Observacional
Por su medición:	Transversal
Por la colección de los datos:	Sin dirección
Por el número de grupos a comparar:	Analítico

8.3. GRUPO DE ESTUDIO.

A) Criterios de inclusión:

- Trabajadores del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional Siglo XXI con contrato de base o confianza.

B) Criterios de exclusión:

- No hay criterios de exclusión

C) Criterios de eliminación:

- Cuestionarios incompletos

8.4. TAMAÑO DE LA MUESTRA

El muestreo se realizó por la fórmula de muestras finitas del total de trabajadores contratados hasta diciembre de 2014 proporcionados por el departamento de personal y relaciones contractuales, del cual se obtuvo un total de 1438 trabajadores de base y confianza

A) Tamaño de Muestra. Trabajadores del Hospital de Oncología con contrato de base y confianza de todas las categorías.

B) Tipo de muestreo: No Probabilístico.

Formula: Para determinar el tamaño de muestra se acudió al departamento de personal y relaciones contractuales para conocer la totalidad de población trabajadora con contrato de base y confianza del Hospital de Oncología de CMNSXXI se determinó por medio de la fórmula de proporciones para una población finita de la siguiente manera:

- Dónde:

$$n = \frac{N * Z^2_{\alpha/2} * p * q}{d^2 * (N-1) + Z^2_{\alpha/2} * p * q}$$

N= 1438 población trabajadora con contrato de base y confianza del Hospital de Oncología de CMNSXXI hasta diciembre de 2014

$Z^2_{\alpha/2}$ =Área bajo la curva de lo normal para un nivel de confiabilidad de 95%=1.96.

d=Margen de error de 5% (valor estándar de 0.05)

p=0.75 prevalencia estimada.

q= 1-0.75= 0.25

- Resolviendo de la siguiente manera:
- $N=1438 \times 3.84 \times 0.75 \times 0.25 / .0025 \times 1438 + (3.84 \times 0.75 \times 0.25)$
- $N=1209.6/8.30=145$

8.5. DEFINICIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Sexo	Estado orgánico y funcional que distingue una persona entre masculino y femenino	Condición de masculino o femenino referido por el trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas	Cualitativa nominal	1. Masculino 2. Femenino
Edad	Periodo de tiempo transcurrido desde el nacimiento del	Edad referida por el trabajador en el	Cuantitativa discreta	18, 19, 20 , 21.....

	individuo hasta la fecha actual	cuestionario de variables socio demográficas		
Estado civil	Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco.	Estado civil referido por el trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas	Cualitativa nominal	Casado Soltero Viudo Divorciado Unión libre
Escolaridad	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente	Escolaridad referida por el trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas	Cualitativa nominal	Primaria Secundaria Bachillerato Licenciatura Posgrado
Religión	Práctica humana de creencias existenciales, morales y sobrenaturales	Referida por el trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas	Cualitativa nominal	Con religión Sin religión
Puesto de trabajo	Espacio que una persona ocupa en la institución desarrollando algún tipo de actividad con el cual recibe un sueldo específico	Puesto de trabajo referida por el trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas	Cualitativa nominal	Servicios básicos Enfermera Medico operativo Jefe de servicio Jefe de área Jefe de división Directivo
Área de trabajo	Área física o administrativa donde el trabajador desempeña sus actividades	Área de trabajo referida por el trabajador en el cuestionario de variables socio	Cualitativa nominal	Dirección División de calidad División de Ing. Biomédica

	laborales	demográficas		División de epidemiología SPPSTIMSS División de asuntos jurídicos Departamento de admisión y Orientación al derechohabiente Dirección medica
Antigüedad en el puesto	Tiempo durante el cual se presta un servicio subordinado a un patrón en un puesto específico	Antigüedad referida por el trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas	Cuantitativa discreta	Menos de un año 1 año 2 años...
Turno laboral	Horario del puesto de trabajo diario propiamente dicho	Turno laboral referida por el trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas	Cualitativa nominal	Matutino Vespertino Nocturno
Segundo trabajo	Jornada de trabajo doble con diferente remuneración	Segundo trabajo referida por el trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas	Cualitativa nominal	Si No
Pasatiempo	Actividad que una persona lleva a	Pasatiempo referido por el	Cualitativa nominal	Si no

	cabo para mantenerse entretenida durante un tiempo	trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas		
Número de hijos	Número total de hijos nacidos vivos que ha tenido una persona hasta el momento en que registra su último hijo	Número de hijos referidos por el trabajador en el cuestionario de variables socio demográficas	Cualitativa nominal	1, 2, 3, 4,
Diabetes	Enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce	Referido por el trabajador en el cuestionario en la pregunta si padece de alguna enfermedad	Cualitativa nominal	Si No
Hipertensión	Enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias.	Referido por el trabajador en el cuestionario en la pregunta si padece de alguna enfermedad	Cualitativa nominal	Si No
Cardiopatía isquémica	Desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno miocárdico, su manifestación clínica es la angina	Referido por el trabajador en el cuestionario en la pregunta si padece de alguna enfermedad	Cualitativa nominal	Si No

	de pecho y su grado extremo es la necrosis del tejido			
Dislipidemia	Son un conjunto de enfermedades asintomáticas que tienen la característica común de tener concentraciones anormales de las lipoproteínas sanguíneas	Referido por el trabajador en el cuestionario en la pregunta si padece de alguna enfermedad	Cualitativa nominal	Si No
Problemas familiares	Desajuste en la vida familiar que interfiere con la vida del trabajador	Referido por el trabajador en el cuestionario en la pregunta de que si tiene problemas familiares	Cualitativa ordinal	Sin problemas Leve Moderado Severo
Problemas económicos	Desajuste en la economía del trabajador donde gasta más de lo que percibe	Referido por el trabajador en el cuestionario en la pregunta de que si tiene problemas económicos	Cualitativa ordinal	Sin problemas Leve Moderado Severo
Uso de habilidades	Oportunidad que tiene el individuo de participar en su situación laboral en base a sus conocimientos y destrezas	Preguntas 1,2,3,4,5 y 6 del cuestionario JCQ	Cualitativa ordinal	Nivel bajo Nivel medio (normal) Nivel alto
Toma de	Oportunidad que	Preguntas 7,8 y	Cualitativa	Nivel bajo

decisiones	tiene el individuo de ejercer influencia y control sobre su situación laboral al tomar acciones por si mismo	9 del cuestionario JCQ	ordinal	Nivel medio (normal) Nivel alto
Demanda del trabajo	Las demandas psicológicas son condiciones de trabajo psicológicamente estresantes.	Preguntas 10, 11, 12,13 y 14	Cualitativa ordinal	Nivel bajo Nivel medio (normal) Nivel alto
Apoyo de los compañeros	Relaciones positivas con los colegas que pueden amortiguar el impacto del estrés	Preguntas 15, 16, 17 y 18 del cuestionario JCQ	Cualitativa ordinal	Nivel bajo Nivel medio (normal) Nivel alto
Apoyo del supervisor	Relaciones positivas con los jefes que pueden amortiguar el impacto del estrés	Preguntas 19, 20, 21 y 22 de cuestionario JCQ	Cualitativa ordinal	Nivel bajo Nivel medio (normal) Nivel alto

A) VARIABLES DEPENDIENTES: Estrés laboral

B) VARIABLES INDEPENDIENTES: organización del trabajo según el modelo Demanda-Control-Apoyo y las variables socio-demográficas que incluye sexo, edad, escolaridad, puesto de trabajo y antigüedad en el mismo, área de trabajo, turno, situación económica y familiar.

8.6. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO:

Se realizó un estudio transversal analítico en trabajadores del Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI ubicado en el Valle de México que se encarga de proporcionar atención en consulta externa, hospitalización médico quirúrgica,

farmacéutica, de diagnóstico y tratamiento, y servicios de admisión continua de padecimientos oncológicos, formado por una organización burocrática distribuida jerárquicamente. En el mes de mayo de 2015, donde se aplicó un instrumento a los trabajadores del HOSPITAL DE ONCOLOGÍA CMNSXXI que consta de un cuestionario de variables sociodemográficas y de control, además del cuestionario JCQ del modelo Demanda-Control-Apoyo que valora el estrés relacionado con los factores de organización del trabajo en niveles bajo, medio y alto, los datos obtenidos se capturaron en una hoja de datos de Excel.

8.7. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Mediante el programa SPSS versión 22 se realizó un análisis univariado determinando las medidas de tendencia central media, mediana, percentiles, frecuencias y desviación estándar, también se realizó un análisis bivariado, para ver si existen relaciones y asociaciones entre las variables independientes con la variable de resultado.

9. FACTIBILIDAD Y ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo de investigación tiene factibilidad ya que es de tipo transversal y solo se necesita la aplicación de encuestas. Sigue los lineamientos de la Declaración de Helsinki, Asociación Médica Mundial en su versión modificada y la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. En acuerdo al Artículo 17 Fracción I, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, se considero esta investigación sin riesgo debido a que se emplearon métodos de investigación en base a cuestionarios, no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio. Se hizo uso de los cuestionarios, sin mencionarse los nombres de los trabajadores con lo que se conserva su carácter de confidencialidad.

10. RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS, FINANCIEROS:

10.1. Humanos

- Investigador
- Asesor clínico
- Asesor metodológico

10.2. Físicos

- Computadora
- Impresora HP
- Tinta para impresora
- Base de datos de recolección
- Lápiz 2 ½
- Pluma
- Hojas de bond blancas
- Microsoft office 2010 en su programa Excel
- Fotocopias
- Programa estadístico SPSS 22
- Insumos de comida
- Insumos de pasajes

10.3. Financieros

- Los propios del investigador

11. RESULTADOS

11.1. Descripción de la muestra de estudio

En mayo de 2015, se aplicaron 141 cuestionarios a los trabajadores de la UMAE Hospital de Oncología que se encontraban en sus áreas de trabajo tanto en turno matutino como vespertino. Los cuales presentaron las siguientes características sociodemográficas:

La edad oscilo entre los 20 a los 60 años con una media de 40 años; con respecto al género el 54% son hombres y el 46% son mujeres; la mayoría (86%) practica una religión, de acuerdo con su estado civil el 49% son casados, 36% solteros, el 9% se encuentran en unión libre y el menor porcentaje se encontró entre los divorciados y viudos con un 5% y 1% respectivamente, la cantidad de hijos varía desde 0 hasta 4

hijos encontrando un promedio de un hijo por trabajador, con respecto a la escolaridad, la más común es la carrera técnica con 31%, seguida de secundaria con el 24% posteriormente en orden decreciente se presentó licenciatura (19%), bachillerato (16%), posgrado (8%) y primaria con 2 casos (1%); la antigüedad en el puesto de trabajo se presentó desde menos de un año hasta 33 años con un promedio de 12 años. Se distribuyeron por turno de la siguiente forma, la mayoría son del turno vespertino (54%) y el resto del turno matutino (45%), excepto un trabajador del turno nocturno (.7%); el tipo de contrato más frecuente que se entrevistó fue el contrato de base (91%), y en menor proporción el contrato de confianza (8%).

La mayoría de los trabajadores refieren no contar con otro trabajo (84%), por otra parte el 65% del total de los trabajadores cuentan con un pasatiempo. En cuanto a su estado de salud el 83% de los trabajadores niega enfermedades crónicas degenerativas, en el resto se reportó HAS en el 8%, Diabetes en el 5%, y dislipidemias con el 4%, ningún trabajador refirió haber padecido cardiopatía isquémica. Al preguntarles si actualmente considera que tiene problemas familiares la mayoría contestó que no los tiene (53%), 33% tiene un grado leve, 10% un grado moderado y en menor proporción un grado severo con el 2%; por otro lado los problemas económicos los consideran de la siguiente forma, 57% de los trabajadores refirió si tener problemas siendo el grado leve (31%) el más frecuente seguido por el grado moderado (20%) y finalmente el grado severo con el 4% del total. Ver Tabla 2.

Tabla 2. Variables sociodemográficas						
Variable		N	%	Media	Rango	Desviación estándar
Edad				40	20-60	10.26
Genero	Hombre	76	53.9			
	Mujer	65	46.1			
Religión	Cree en una religión	121	85.8			
	No cree en una religión	20	14.2			
Estado civil	Casado	69	48.9			

	Soltero	50	35.5		
	Unión libre	12	8.5		
	Viudo	2	1.4		
	Divorciado	8	5.7		
Escolaridad	Primaria	2	1.4		
	Secundaria	34	24.1		
	Bachillerato	23	16.3		
	C. Técnica	44	31.2		
	Licenciatura	27	19.1		
	Posgrado	11	7.8		
Antigüedad en el puesto				11.73	0-33 9.89
Turno	Matutino	64	45.4		
	Vespertino	76	53.9		
	Nocturno	1	.7		
Tipo de contrato	Base	129	91.5		
	Confianza	12	8.5		
Otro trabajo	Si	23	16.3		
	No	118	83.7		
Pasatiempo	Si	91	64.5		
	No	50	35.5		
No. De hijos				1.4	0-4 1.12
Patologías	Diabetes	7	4.96		
	HAS	10	8.51		
	Dislipidemias	6	4.25		
	Cardiopatía isquémica	0	0		
	Ninguna	118	83.6		

Problemas familiares	Leve	47	33.3
	Moderado	15	10.6
	Severo	4	2.8
	Ninguno	75	53.2
Problemas económicos	Leve	45	31.9
	Moderado	29	20.6
	Severo	6	4.3
	Ninguno	61	43.3

La distribución de los trabajadores por puesto y área se muestra en la tabla 3, sin embargo se decidió agrupar en trabajadores de atención a la salud, y trabajadores de apoyo ya que su carga de trabajo y ambiente es semejante entre los que conforman el grupo. Ver grafico 1 y 2.

Tabla 3. Distribución de los trabajadores por puesto y servicio.					
Puesto de trabajo	N	%	Área de trabajo (Servicio)	N	%
Asistente administrativo	1	0.7	Abastecimiento	1	0.7
Asistente médico	13	9.2	Admisión	1	0.7
AUO	10	7.1	Almacén	1	0.7
Auxiliar de enfermería general	14	9.9	Archivo clínico	8	5.7
Auxiliar de servicios básicos	24	17	Atención y orientación al derechohabiente	1	0.7
Ayudante de ropería	5	3.5	Casa de maquinas	1	0.7
Citotecnólogo	4	2.8	Clínica de heridas y estomas	2	1.4
Cocinero técnico	1	0.7	Clínica del dolor	1	0.7
Coordinador analista	1	0.7	Conservación	7	5
Coordinador de estadística	2	1.4	Consulta externa	7	5
Coordinador de soporte técnico informático	1	0.7	Departamento de endoscopía	1	0.7
Enfermera especialista	1	0.7	Dirección de enfermería	1	0.7
Enfermera general	13	9.2	División de ingeniería biomédica	2	1.4

Enfermera jefe de piso	3	2.1	Educación en salud	2	1.4
Físico médico	4	2.8	Hospitalización	18	12.8
Histotecnólogo	4	2.8	Informática	2	1.4
Ingeniero biomédico	1	0.7	Laboratorio	6	4.3
Jefe de servicio	1	0.7	Nutrición y dietética	9	6.4
Laboratorista	5	3.5	Patología	12	8.5
Manejador de alimentos	8	5.7	Preconsulta	4	2.8
Médico no familiar	5	3.5	Quimioterapia	6	4.3
Mensajero	1	0.7	Quirófano	3	2.1
Oficial de almacén	1	0.7	Radioterapia	9	6.4
Oficial de estadístico	1	0.7	Ropería	5	3.5
Químico clínico	1	0.7	Rotatorio	1	0.7
Subjefe conservación	2	1.4	Servicios básicos	24	17
Técnico bibliotecario	2	1.4	SPPSTIMSS	5	3.5
Técnico de equipo de rayos x	1	0.7	Urgencias	1	0.7
Técnico en fluidos energéticos	1	0.7			
Técnico mecánico	1	0.7			
Técnico plomero	1	0.7			
Técnico polivalente	2	1.4			
Técnico radioterapeuta	5	3.5			
Trabajadora social	1	0.7			

Gráfico 1. Distribución de los trabajadores por puesto de trabajo

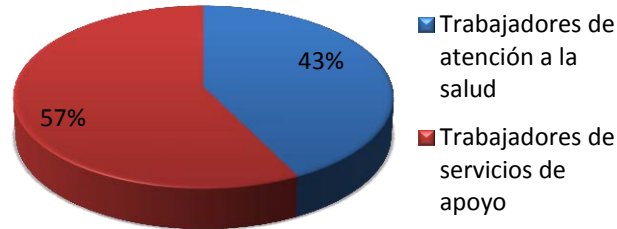
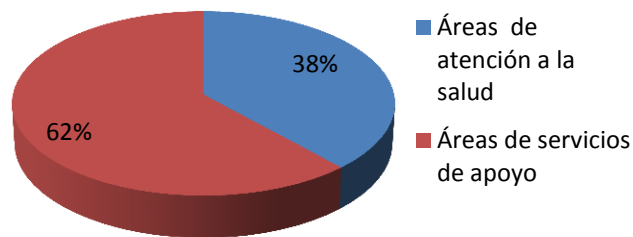


Gráfico 2. Distribución de los trabajadores por área de trabajo



La muestra presenta una prevalencia de estrés laboral del 17%. Por otra parte en las variables de organización laboral se encontró que el mayor porcentaje de los trabajadores se encuentra en un rango normal; con respecto al uso de habilidades, la minoría de los trabajadores cuenta con un nivel alto (12.8%), seguido del nivel bajo con un 14.2%, y en un rango normal se encuentra el 73%, por el contrario la toma de decisiones y la latitud de decisiones presentan mayor porcentaje en el nivel alto con un 22.7% y 19.1% respectivamente comparado con el al nivel bajo 19.9% y 12.1%, sin embargo el 68.8% de los trabajadores encuestados perciben autonomía en su trabajo y variedad en sus actividades de forma normal. Las demandas que hacen referencia a la carga de trabajo, la mayoría de los trabajadores las perciben en un rango normal con un 66.7%, 19.9 % las perciben altas y en menor medida las perciben bajas con un 13.5%. Por último el apoyo de compañeros predomina entre los niveles normal y alto con un 42.6 % y 35.5% respectivamente y en menor frecuencia los trabajadores

consideran que tienen bajo apoyo de sus compañeros, en cuanto al apoyo de jefes que contempla el liderazgo organizacional componente de los factores de la organización del trabajo los trabajadores lo perciben alto en menor proporción con un 21.3%, seguido de apoyo bajo con un 24.1% y en mayor medida lo perciben normal con un 54.6%, finalmente el apoyo total que contempla el apoyo de compañeros y el apoyo de jefes, se encuentra normal en la mayoría de los trabajadores con un 68.8%, y en orden decreciente lo perciben alto y bajo con un 19.9% y 11.3% respectivamente . Ver tabla 4.

Tabla 4. Frecuencia de estrés laboral y variables de organización laboral de acuerdo a sus grados										
	Bajo		Normal		Alto		No		Si	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Estrés laboral							117	83	24	17
Uso de habilidades	20	14.2	103	73	18	12.8				
Toma de decisiones	28	19.9	81	57.4	32	22.7				
Latitud de decisiones	17	12.1	97	68.8	27	19.1				
Demandas	19	13.5	94	66.7	28	19.9				
Apoyo de compañeros	31	22	60	42.6	50	35.5				
Apoyo de jefes	34	24.1	77	54.6	30	21.3				
Apoyo total	16	11.3	97	68.8	28	19.9				

Se realizó un análisis de correlación no paramétrica de Spearman entre las variables de organización del trabajo y estrés laboral, y las variables socio demográficas encontrando las siguientes correlaciones significativas:

Se encontró una correlación negativa entre la edad y las demandas lo que representa que los trabajadores de mayor edad perciben menos carga de trabajo (CR:-0.230, p=0.006). Otra correlación fue que los trabajadores que cuentan con un pasatiempo presentan mayor uso de habilidades (CR: -0.209, p=0.013) y mayor toma de decisiones (CR:-0.329, p=0.00), también se encontró que estos trabajadores perciben

mayor apoyo de compañero (CR:-0.405, p=0.00) y apoyo total (CR:-0.287, p=0.001). Los trabajadores con diagnóstico de hipertensión perciben mayor demandas de trabajo (CR: 0.175, p=0.038); los problemas familiares presentan una relación negativa con el apoyo de compañero, es decir que entre mayores sean sus problemas familiares el apoyo que perciben los trabajadores por parte de sus compañeros es menor (CR: -0.222, p=0.008) y en cuanto a los problemas económicos, entre mayor es su percepción de problemas económicos menores son sus toma de decisiones (CR:-0.250 p=0.003) y su latitud de decisiones (CR:-0.190 p=0.024).

En este estudio no se encontraron correlaciones significativas entre el género, la religión, el estado civil, la presencia de otro trabajo, la cantidad de hijos y el ser portador de diabetes o dislipidemias con las variables organizacionales y la tensión laboral. Ver tabla 5.

Tabla 5. Correlación no paramétrica de Spearman entre las variables de organización del trabajo y estrés laboral, y las variables socio demográficas																
	Uso de habilidades		Toma de decisiones		Latitud de decisiones		Demandas		Estrés laboral		Apoyo de compañeros		Apoyo de jefes		Apoyo total	
	C*	p	C*	p	C*	p	C*	p	C*	p	C*	p	C*	p	C*	p
Edad	.060	.478	.096	.256	.147	.082	-.230	.006	-	.638	.048	.568	-	.532	.015	.862
									.035				.053			
Genero	.025	.767	.092	.280	.035	.679	-.025	.767	-	.977	.032	.709	.103	.226	.034	.686
									.002							
Religión	.206	.014	.076	.370	.170	.044	-.004	.963	-	.371	.105	.217	-	.625	.104	.218
									.076				.042			
Edo civil	.010	.903	.011	.897	-.022	.796	-.023	.790	.093	.273	-.152	.063	.067	.432	-	.735
															.029	
Otro trabajo	-.013	.875	-.039	.649	-.080	.347	.083	.328	.098	.249	-.094	.268	.153	.070	.032	.706
Pasatiempo	-.209	.013	-	.000	-.334	.000	-.031	.713	.217	.010	-.405	.000	-	.487	-	.001
													.059		.287	
Número de hijos	-.005	.953	.087	.303	.088	.229	-.037	.664	-	.699	.031	.712	.012	.892	.032	.706
									.033							
Diabetes	-.006	.942	-	.283	-.148	.079	.030	.721	.017	.845	.127	.132	-	.900	.026	.759
													.011			
Hipertensión	-.008	.926	-	.063	-.113	.182	.175	.038	.052	.543	.015	.857	.112	.187	.111	.190
													.157			
Dislipidemias	.063	.460	-	.229	-.110	.194	.087	.307	-	.281	-.058	.495	-	.474	-	.709
									.092				.061		.032	
Problemas familiares	.051	.544	-	.067	-.083	.328	.046	.590	-	.507	-.222	.008	.115	.175	-	.558
									.056						.050	
Problemas económicos	-.093	.272	-	.003	-.190	.024	.043	.616	.108	.204	-.059	.488	-	.536	-	.395
													.053		.072	

*Coeficiente de correlación

Se realizó un análisis bivariado entre las variables de exposición y el puesto de trabajo, encontrando que los trabajadores de servicios de apoyo perciben menos uso de sus habilidades dentro de sus actividades laborales comparado con los trabajadores de atención a la salud en los que ninguno de los trabajadores percibe un bajo uso de habilidades (14.18% vs 0%, $p < 0.05$), a si mismo los trabajadores de servicios de apoyo percibieron menor toma de decisiones con mayor frecuencia (17.7% vs 2.5%, $p < 0.05$) y por lo tanto presentaron mayor prevalencia de baja latitud de decisiones que contempla el control que estos trabajadores tienen sobre su trabajo (12.05% vs 0%, $p < 0.05$). En cuanto a las demandas que se consideran un factor de riesgo cuando se perciben altas se encontró mayor prevalencia en los trabajadores de servicios de apoyo, sin embargo no hay una gran diferencia con los trabajadores de atención a la salud (12.05% vs 7.8%), esta diferencia no presenta significancia estadística es decir que ambos tipos de trabajadores que presentan altas demandas no tienen alguna asociación por su tipo de trabajo. La tensión laboral se presentó en mayor proporción entre los trabajadores de servicios de apoyo con un 15.6% que entre los trabajadores de atención a la salud con tan solo 2 casos (1.4%) presentando una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Además de ello los trabajadores de servicios de apoyo presentaron mayor prevalencia de bajo apoyo de compañeros, jefes y total con 17.7%, 17.7% y 14.8% respectivamente, comparado con los trabajadores de atención a la salud con 4.25%, 6.38% y 5.67% estas diferencias presentaron significancia estadística con una $p < 0.05$. Ver tabla 6.

Tabla 6. Comparación de las prevalencias de exposición (%) a riesgo psicosocial laboral según puesto de trabajo				
	Trabajadores de servicio de apoyo	Trabajadores de atención a la salud	P*	Total
Bajo uso de habilidades	20 (14.18%)	0 (0%)	<0.05	20
Baja toma de decisiones	25 (17.7%)	3 (2.1%)	<0.05	28
Baja latitud de decisiones	17 (12.05%)	0 (0%)	<0.05	17

Altas demandas	17 (12.05%)	11 (7.8%)	0.79	28
Estrés laboral	22 (15.60%)	2 (1.41%)	<0.05	24
Bajo apoyo de compañeros	25 (17.7%)	6 (4.25%)	<0.05	31
Bajo apoyo de jefes	25 (17.7%)	9 (6.38%)	<0.05	34
Bajo apoyo total	20 (14.18%)	8 (5.67%)	<0.05	28

*Correlación de Spearman basada en aproximación normal

También se realizó una comparación entre los servicios, encontrando diferencias significativas. Los servicios de apoyo presentan mayor prevalencia de bajo uso de habilidades comparado con los servicios de atención a la salud (9.92% vs 4.25%, $p < 0.05$), de igual forma en cuanto a la percepción baja de toma de decisiones y la latitud de decisiones se encontró mayor prevalencia entre los servicios de apoyo comparado con los servicios de atención a la salud (12.76% vs 7.09% y 8.51% vs 3.54%, $p < 0.05$).

Las altas demandas se encontraron más frecuentes en los servicios de apoyo que en los servicios de atención a la salud (11.34% vs 8.51%, $p < 0.05$).

Por lo tanto el estrés laboral presenta mayor prevalencia en los servicios de apoyo ya que estos trabajadores percibieron menor control sobre su trabajo y alta demanda más frecuente que los servicios de atención a la salud (12.05% vs 4.96%, $p < 0.05$). El bajo apoyo de compañeros, jefes y el total se percibió en mayor medida entre los servicios de apoyo sin embargo esta diferencia solo fue significativa en las variables de apoyo de compañeros (14.18% vs 7.80%, $p < 0.05$) y apoyo total (11.34% vs 8.51%, $p < 0.05$). Ver tabla 7.

Tabla 7. Comparación de las prevalencias de exposición (%) a riesgo psicosocial laboral según área de trabajo			
Servicio de apoyo	Servicios de atención a la salud	P*	Total

Bajo uso de habilidades	14 (9.92%)	6 (4.25%)	<0.05	20
Baja toma de decisiones	18 (12.76%)	10 (7.09%)	<0.05	28
Baja latitud de decisiones	12 (8.51%)	5 (3.54%)	<0.05	17
Altas demandas	16 (11.34%)	12 (8.51%)	<0.05	28
Estrés laboral	17 (12.05%)	7 (4.96%)	<0.05	24
Bajo apoyo de compañeros	20 (14.18%)	11 (7.80%)	<0.05	31
Bajo apoyo de jefes	20 (14.18%)	14 (9.92%)	0.091	34
Bajo apoyo total	16 (11.34%)	12 (8.51%)	<0.05	28

Se compararon las variables organizacionales de riesgo y la tensión laboral entre hombres y mujeres, en las cuales mayor cantidad de hombres perciben bajo uso de habilidades, y baja toma de decisiones, por lo tanto la baja latitud de decisiones presento el mismo patrón, sin embargo estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Las altas demandas se percibieron por igual entre ambos grupos.

El estrés laboral se presenta de forma semejante entre hombre y mujeres.

El bajo apoyo de compañeros fue mayor entre las mujeres con una diferencia mínima que no es significativa, los hombres perciben en mayor proporción un bajo apoyo por parte de sus jefes lo cual tampoco fue significativo, y finalmente el bajo apoyo total se presento por igual entre ambos grupos. Ver tabla 8.

Tabla 8. Comparación de las prevalencias de exposición (%) a riesgo psicosocial laboral según genero				
	Hombres	Mujeres	P*	Total
Bajo uso de habilidades	11 (7.80%)	9 (6.38%)	0.77	20
Baja toma de	16 (11.34%)	12 (8.51%)	0.28	32

decisiones				
Baja latitud de decisiones	10 (7.09%)	7 (4.96%)	0.68	17
Altas demandas	14 (9.92%)	14 (9.92%)	0.77	28
Estrés laboral	13 (9.21%)	11 (7.80%)	0.98	24
Bajo apoyo de compañeros	15 (10.63%)	16 (11.34%)	0.71	31
Bajo apoyo de jefes	21 (14.86%)	13 (9.21%)	0.23	34
Bajo apoyo total	14 (9.92%)	14 (9.92%)	0.67	28

También se analizó la diferencia entre el tipo de contrato para considerar si la posición en la pirámide jerárquica tiene relación con los factores de riesgo de la organización del trabajo y la tensión laboral, encontrando una mayor proporción de factores de riesgo entre los trabajadores de base, de igual forma todos los casos de tensión laboral se presentaron en los trabajadores de base con ningún caso entre los trabajadores de confianza, pero estas diferencias entre los grupos no son estadísticamente significativa lo que se puede explicar por el reducido número de trabajadores de confianza. Ver tabla 9.

Tabla 9. Comparación de las prevalencias de exposición (%) a riesgo psicosocial laboral según tipo de contrato				
	Base	Confianza	P*	Total
Bajo uso de habilidades	20 (14.18%)	0 (0%)	0.07	20
Baja toma de decisiones	27 (19.14%)	1 (0.7%)	0.45	28
Baja latitud de decisiones	16 (11.34%)	1 (0.7%)	0.24	17
Altas demandas	26 (18.43%)	2 (1.41%)	0.92	28
Estrés laboral	24 (17.02%)	0 (0%)	0.10	24
Bajo apoyo	29 (20.56%)	2 (1.41%)	0.91	31

de compañeros				
Bajo apoyo	33 (23.40%)	1 (0.7%)	0.86	34
de jefes				
Bajo apoyo	27 (19.14%)	1 (0.7%)	0.55	28
total				

En cuanto al nivel de escolaridad se encontró que el bajo uso de habilidades se presentó con mayor prevalencia entre los que tienen secundaria (7.09%), y en menor medida los de posgrado con ningún caso (0%) ($p < 0.05$), la baja toma de decisiones se repartió en mayor proporción entre los trabajadores con secundaria y carrera técnica 7.09% y 6.38% respectivamente y sin presencia de casos entre los trabajadores con posgrado (0%) ($p < 0.05$), la combinación de estas dos es decir la baja latitud de decisiones se presentó de igual forma con predominio en los trabajadores de nivel secundaria (7.09%, $p < 0.05$), las altas demandas aunque no presentó diferencia significativa se observaron más casos entre los trabajadores con carrera técnica, seguido de bachillerato, secundaria y licenciatura.

El estrés laboral si presentó una diferencia estadísticamente significativa con una $p < 0.05$ siendo los trabajadores con nivel de escolaridad secundaria los que presentaron mayor prevalencia.

El bajo apoyo de compañeros, jefes y el total se presentó también con una diferencia significativa predominando entre los trabajadores de nivel secundaria. Ver tabla 10.

Tabla 10. Comparación de las prevalencias de exposición (%) a riesgo psicosocial laboral según escolaridad								
	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Carrera técnica	Licenciatura	Posgrado	P*	Total
Bajo uso de habilidades	1 (0.7%)	10 (7.09%)	4 (2.83%)	4 (2.83%)	1 (0.7%)	0 (0%)	<0.05	20
Baja toma de decisiones	1 (0.7%)	10 (7.09%)	5 (3.54%)	9 (6.38%)	3 (2.12%)	0 (0%)	<0.05	28
Baja latitud de	1 (0.7%)	10 (7.09%)	3 (2.12%)	2 (1.41%)	1 (0.7%)	0 (0%)	<0.05	17

decisiones								
Altas demandas	0 (0%)	5 (3.54%)	6 (4.25%)	10 (7.09%)	5 (3.54%)	2 (1.41%)	0.67	28
Estrés laboral	0 (0%)	11 (7.80%)	5 (3.54%)	7 (4.96%)	1 (0.7%)	0 (0%)	<0.05	24
Bajo apoyo de compañeros	0 (0%)	15 (10.63%)	4 (2.83%)	9 (6.38%)	3 (2.12%)	0 (0%)	<0.05	31
Bajo apoyo de jefes	0 (0%)	16 (11.34%)	7 (4.96%)	8 (5.67%)	3 (2.12%)	0 (0%)	<0.05	34
Bajo apoyo total	0 (0%)	12 (8.51%)	7 (4.96%)	7 (4.96%)	2 (1.41%)	0 (0%)	<0.05	28

Finalmente para resolver la hipótesis de este estudio se analizó la tensión laboral y los factores de riesgo de la organización encontrando que el bajo uso de habilidades se presenta con mayor frecuencia en los trabajadores que presentaron tensión laboral de acuerdo al modelo demanda-control-apoyo que se aplicó (9.9% vs 4.3%, $p<0.05$), sucediendo la misma situación con las variables de baja toma de decisiones (12.8% vs 7.1%, $p<0.05$) y baja latitud de decisiones (9.9% vs 2.1%, $p<0.05$).

Las altas demandas se percibieron con mayor frecuencia en el grupo que resulto con estrés laboral (14.2% vs 5.7%, $p<0.05$).

El apoyo de compañeros y el apoyo de jefes no presento diferencia significativa entre los dos grupos, por el contrario si presento una diferencia significativa para el apoyo total, es decir que los trabajadores que no tiene apoyo de parte de sus compañeros y jefes presentan estrés laboral ($p<0.05$). Ver tabla 11.

Tabla 11. Comparación de las prevalencias de exposición (%) a riesgo psicosocial laboral según presencia de estrés				
	Sin estrés laboral	Con estrés laboral	P*	Total
Bajo uso de habilidades	6 (4.3%)	14 (9.9%)	0.00	20 (14.2%)
Baja toma de decisiones	10 (7.1%)	18 (12.8%)	0.00	28(19.9%)

Baja latitud de decisiones	3 (2.1%)	14(9.9%)	0.001	17 (12.1%)
Altas demandas	20(14.2%)	8(5.7%)	0.03	28 (19.9%)
Bajo apoyo de compañeros	21(14.9%)	10(7.1%)	0.16	31(22%)
Bajo apoyo de jefes	22(15.6%)	12(8.5%)	0.005	34(24.1%)
Bajo apoyo total	16(11.3%)	12(8.5%)	0.000	28(19.9%)

12. DISCUSIÓN

La prevalencia de tensión laboral que se identificó en este estudio fue de 17% lo cual es inferior a la prevalencia del 75% de los trabajadores en general en México propuesto por la Dra. Margarita Pulido Navarro, investigadora de la Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores de la Universidad Autónoma Metropolitana⁴ basado en encuestas internacionales en donde no se especifica el instrumento con el que se midió el estrés, por otro lado en un estudio realizado en trabajadores de la salud de unidades de medicina familiar del IMSS se encontró una prevalencia del 27% medido con el instrumento Inventario para la Evaluación del Estrés Individual, con el cual también se encuentra inferior²⁴. Lo que se puede explicar debido a que existen diferentes instrumentos para identificar el estrés laboral, sin embargo, el JCQ instrumento utilizado en este estudio, discrimina adecuadamente las características del ambiente de trabajo pero también hay que considerar que el trabajador puede referir adaptación al sistema para evitar confrontaciones en su área de trabajo.

Por otra parte la organización del trabajo de la UMAE les permite a los trabajadores en menor medida aplicar sus habilidades con un nivel alto, aunque la mayoría considero que las aplica adecuadamente, los trabajadores no están haciendo uso completo de sus habilidades para el desarrollo de sus actividades laborales, sucede lo mismo con la toma de decisiones, aunque en este sentido aumento la cantidad de trabajadores que tiene un nivel alto, hay un predominio de trabajadores que deciden de forma regular, este déficit de decisión y uso de habilidad alto entre los trabajadores y el predominio del nivel regular y bajo refleja que el trabajador cumple normas preestablecidas en los procedimientos lo que conlleva disminución en la participación y

en el compromiso en su trabajo, lo que se asemeja al tipo de organización burocrático, sin embargo esta situación no es del todo riesgosa ya que funciona como barrera para la arbitrariedad del papel del trabajador en la organización.

Las demandas que percibieron los trabajadores de esta organización en la mayoría las consideraron normales y altas y en menor medida bajas, en este sentido se podría hacer referencia a que han aumentado los ritmos y las cargas de trabajo lo cual se asemeja a lo obtenido en este estudio.

La ventaja de estos trabajadores ante el estrés es que en su mayoría presentan niveles normales y altos de apoyo de compañeros lo cual disminuye las presiones debidas a falta de respaldo social o a las malas relaciones interpersonales.

El apoyo de jefes compuesto por el liderazgo organizacional, investiga el involucramiento del jefe en la realización del trabajo para la obtención de las metas mediante su participación directa y su dirección para el logro del trabajo en equipo lo cual fue percibido por los trabajadores entre normal y bajo predominando el apoyo normal, este nivel intermedio de liderazgo propiamente no se traduce en estrés laboral sin embargo puede reducir la motivación para el trabajador.

Los factores individuales no inherentes al trabajo también pueden producir estrés en los trabajadores, solos o en combinación con los propios de la organización del trabajo, por lo que también se analizaron. Iniciando por la edad, que se trata de un factor que puede aumentar la vulnerabilidad al estrés, aunque también se puede asociar a la experiencia y el dominio que se puede tener sobre el trabajo, lo que explicaría que los trabajadores con mayor edad perciben menos carga de trabajo. El pasatiempo es una actividad extra laboral elegida por el trabajador, donde tiene completo dominio y control, factor que puede ayudar a compensar la falta o disminución de estos factores en el trabajo, aunque no se presento una diferencia significativa con la presencia de estrés entre estos trabajadores si se observo que tienen mayor uso de habilidades y mayor toma de decisiones, explicándolo de la misma forma es decir que estos trabajadores aplican lo sucedido en su pasatiempo dentro de su actividad laboral, también se encontró que estos trabajadores perciben mayor apoyo de compañero y apoyo total, el pasatiempo en si puede generar que mejoren sus relaciones interpersonales, explicado por la satisfacción que le genera al trabajador realizar una actividad que le gusta y que se puede ver reflejado en sus demás actividades.

La relación del género, el trabajo y el estrés se ha estudiado en distintas ocasiones, ya que muchos factores pueden magnificar el impacto del estrés sobre las mujeres como el hecho de que aun en la actualidad ocupan menos puestos de alto cargo con el consecuente menor control en su trabajo, su papel en el cuidado de la familia, entre otros factores, sin embargo en este estudio no se presento diferencia entre las demandas, el control y el estrés, además del apoyo de compañeros, de jefes y el total, entre los grupos de mujeres y hombres.

La familia que puede funcionar como un apoyo social para el trabajador siendo amortiguador del estrés en otras ocasiones puede influir negativamente en el trabajo ya que para el trabajador es difícil olvidar los problemas personales durante su jornada, en esta ocasión no se encontró una relación significativa entre el estrés y los problemas de este tipo, pero un hallazgo es que los trabajadores que tienen más problemas familiares perciben menos apoyo de sus compañeros quizá porque estos trabajadores prefieren evitar las relaciones interpersonales en el trabajo para no incluir sus problemas en el trabajo. Por el contrario los problemas económicos que funcionan de la misma manera que los problemas de tipo familiar si repercuten en su función dentro del trabajo en este grupo de estudio al disminuir su toma de decisiones.

La hipertensión que en este estudio se encontró asociada a las altas demandas tiene gran motivación en la documentación científica puesto que las altas demandas es un componente precursor del estrés y este a su vez puede aumentar la presión arterial con la edad.

Para conocer las variables que más se asocian al estrés laboral presentes en los trabajadores de este estudio se realizo el análisis en base al grupo de trabajadores que percibió factores de riesgo dentro de la organización, encontrando que los trabajadores de servicios de apoyo que trabajan en áreas de apoyo con contrato de base y escolaridad secundaria perciben con mayor frecuencia estos factores y se encuentra con estrés laboral según el instrumento, lo que resulta semejante a lo descrito en la documentación científica, ya que se encuentran en un puesto de subordinación jerárquicamente y además al no tener variedad en sus actividades supone que su trabajo no les permite hacer mas allá de lo estipulado por los procedimientos y por su superior, aunado a la alta carga de trabajo que perciben colocándolos en una situación de vulnerabilidad.

Para dar respuesta a la hipótesis de estudio si existe relación entre los factores organizacionales y la presencia de estrés pero estos factores no se presentan frecuentemente en esta población estudiada.

13. CONCLUSIONES

La UMAE Hospital de Oncología presenta baja prevalencia de estrés(tensión) laboral entre sus trabajadores y menor cantidad de factores de mala organización en el trabajo, por otro lado su minoría de trabajadores que presenta estrés fueron un grupo de estudio para definir que la exposición a factores de riesgo de la organización del trabajo, son precursores de distrés laboral, en los trabajadores de apoyo en puestos de subordinación con bajo nivel educativo y que tienen problemas económicos, también se encontró que un pasatiempo puede funcionar como amortiguador, es decir un factor protector.

Lo que nos lleva a las siguientes recomendaciones

- Aumentar en la medida de lo posible el control por parte del trabajador para realizar su trabajo y así reducir la tensión laboral, incluso aunque parezca que se tiene una mayor demanda laboral, lo cual puede lograrse garantizando que existan los recursos óptimos para laborar; permitiendo que los trabajadores opinen sobre cómo realizar su trabajo dentro de las políticas de trabajo de la organización.

En cuanto al apoyo de compañeros, existen varias estrategias gerenciales que pueden mejorar el clima organizacional para que surja el apoyo:

- Mantener un lugar de trabajo libre de violencia física y psicológica
- Asegurar que existan relaciones de apoyo entre los supervisores y los trabajadores
- Ofrecer una infraestructura organizacional en la que el personal de supervisión asuma la responsabilidad de los demás trabajadores y exista un nivel apropiado de contacto
- Invitar a los trabajadores a discutir cualquier conflicto entre las exigencias del trabajo y la familia

- Reforzar la motivación destacando los aspectos positivos y útiles del trabajo

La persona correcta en el trabajo correcto tiene los recursos que necesita para realizar las tareas sin disestresarse. Ya que al contar con mecanismos de defensa efectivos, estrategias de afrontamiento, motivación y resiliencia suficientes, puede hacer frente a las demandas que exige el ejercicio de su trabajo.


Es importante que el personal directivo conozca y se involucre en estos temas, a fin de proponer un equilibrio entre las demandas del puesto de trabajo y el control que pueda tener el trabajador sobre el mismo, propiciando una adecuada relación organizacional entre jefes, colaboradores y compañeros de trabajo. A fin de producir una mejor aptitud y actitud de los trabajadores, misma que se traducirá en una productividad mas alta y por tanto en una empresa más rentable.

14. BIBLIOGRAFÍA:

1. McGrath, J. E. (1976). Stress and behavior in organizations. In M. D. Dunnette Ed., *Handbook of industrial and Organizational psychology* pp. 1351-1395 Chicago Rand McNally
2. Stavroula Leka BA MSc Phd, Professeur Amanda, Professeur Tom Cox, *La organización del trabajo y el estrés*, serie de protección de la salud de los trabajadores no. 3. Instituto de trabajo, salud y organizaciones, Universidad de Nottingham Organización Mundial de la Salud 2004
3. García, M, Ipiña, A y Castañeda, R 2010. *Carga mental y trabajo*. Univ. Alcalá/Observatorio permanente de riesgos psicosociales de UGT-CEC
4. Seminario de la UAM. Órgano Informativo de la Universidad Autónoma Metropolitana. Vol. XIX Núm. 22. 04:02:2013 pp. 4:5
5. Malero, Luis, Pérez Miguel, Cruz Mari et al. *Las Consecuencias de la organización del trabajo en la salud laboral en la empresa: estudio de variables que intervienen en la aparición de riesgos psicosociales*. Universidad de Salamanca. Secretaria de Salud Laboral de la UGT-CEC. 2001
6. Atalaya, P. María. *El estrés laboral y su influencia en el trabajo*. Industrial DATA 2001, (4) 2 : 25-36
7. Nogareda Cuixart Silvia. *Fisiología del estrés*. Guías de buenas prácticas: 355. Ministerio de trabajo y asuntos sociales de España Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo
8. *Gil-Monte Pedro R.*, Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional, *Información psicológica*, nº 100 • septiembre-diciembre 2010 • páginas 68-83
9. Tovalin Horacio, Rodríguez Marlene, Cruz Jephte, Soto Juan Luis. *COMPORTAMIENTO PSICOMÉTRICO DEL CUESTIONARIO DE CONTENIDO DEL TRABAJO (JCQ) EN TRABAJADORES MEXICANOS POR SEXO Y ACTIVIDAD PRODUCTIVA*. Foro de la Américas en Investigación sobre Factores Psicosociales estrés y salud Mental en el Trabajo. Concepción y perspectiva local de un fenómeno global. Octubre 2008
10. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 123. Título Sexto. Del Trabajo y de la Previsión Social. Secretaría de gobernación. Septiembre 2014
11. Ley Federal del Trabajo. Artículo 475. Título noveno. Seguro de riesgos de trabajo. Secretaría de gobernación. Noviembre 2012

12. Ley del seguro social. Artículo 43. CAPITULO III DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO SECCIÓN PRIMERA GENERALIDADES. Diario Oficial de la Federación. Abril 2014
13. Ley Federal del Trabajo. Artículo 513. Título noveno. Seguro de riesgos de trabajo. Secretaría de gobernación. Noviembre 2012
14. Reglamento de seguridad y salud en el trabajo. Artículo 7. Capítulo Tercero. Sujetos Obligados. Diario Oficial de la Federación. Noviembre 2014
15. Reglamento de seguridad y salud en el trabajo. Artículo 43. Capítulo Segundo. Disposiciones Generales para la Salud en el Trabajo. Diario Oficial de la Federación. Noviembre 2014
16. Reglamento de seguridad y salud en el trabajo. Artículo 55. Capítulo Tercero. Disposiciones Organizacionales para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Diario Oficial de la Federación. Noviembre 2014
17. Guillen Gestoso Carlo, Guil Bozal Rocío, Psicología del trabajo para relaciones laborales, McGraw Hill primera edición 2000
18. <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss>, IMSS consultado en mayo 2014
19. Manual de organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de Organización, validado y registrado el 22 de diciembre de 2010
20. Manual de organización de las unidades medicas de alta especialidad autorizado por el director general Daniel Karam Toumeh, validado y registrado por la coordinación de organización en el 2010 con folio 17
21. Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS 2013-2015
22. Procedimiento para las actividades de los servicios de prevención y promoción a la salud para trabajadores del IMSS y Exámenes de aptitud Medico-Laboral en aspirantes a ingresar al Instituto Mexicano del Seguro Social Clave 2330-003-008. Actualizado el 25 de octubre de 2012
23. Resultados de la encuesta de clima y cultura organizacional ECCO 2013 UMAE en D.F. Sur Oncología CMN Siglo XXI
24. Perez Guzman Issac, Zanana Nacach Abraham, Valles Medina Ana, Niveles de estrés en trabajadores de la salud adscritos a unidades de medicina familiar. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2009; 47 (5): 575-579

15. ANEXOS.

 <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CUESTIONARIO "ESTRÉS LABORAL"</p> <p>Folio : _____</p>	
1. EDAD	1. <input type="text"/> <input type="text"/>
2. GENERO: 1. Hombre 2. Mujer	2. <input type="text"/>
3. RELIGIÓN: 1. Creo en una religión 2. No creo en alguna religión	3. <input type="text"/>
4. ESTADO CIVIL: 1. Casado 2. Soltero 3. Unión libre 4. Viudo 5. Divorciado	4. <input type="text"/>
5. ESCOLARIDAD: 1. Primaria 2. Secundaria 3. Bachillerato 4. Técnico 5. Licenciatura 6. Posgrado	5. <input type="text"/>
6. PUESTO DE TRABAJO: 1. Administrador de farmacia 2. Analista 3. Analista supervisor 4. Asistente bibliotecario 5. Asistente médica 6. Auxiliar de enfermería general 7. Auxiliar de laboratorio 8. Auxiliar de servicios de intendencia 9. Auxiliar de soporte técnico informático 10. Auxiliar técnico dosimétrico 11. Auxiliar universal de oficinas 12. Auxiliar de almacén 13. Auxiliar de farmacia 14. Ayudante administrativo 15. Ayudante de autopsia 16. Ayudante de ropería 17. Bibliotecario 18. Citotecnólogo 19. Cocinero 20. Controlador de tarjetas 21. Coordinador clínico de turno 22. Coordinador de soporte técnico informático 23. Coordinador de asistentes medicas 24. Coordinador de contabilidad 25. Coordinador de cursos de enfermería 26. Coordinador de cursos técnicos 27. Coordinador de estadística 28. Coordinador de almacén 29. Coordinador de farmacia 30. Director de la UMAE 31. Director médico 32. Electrocardiografista 33. Enfermera especialista en salud pública 34. Enfermera especialista 35. Enfermera general 36. Enfermera jefe de piso 37. Esp. Nutrición y dietética 38. Físico médico 39. Fonoaudiólogo 40. Histotecnólogo 41. Jefe de departamento clínico 42. Jefe de grupo de almacén 43. Jefe de grupo de estadística 44. Jefe de nutrición y dietética 45. Jefe de oficina 46. Jefe divisionario 47. Jefe de ropería 48. Laboratorista 49. Manejador de alimentos 50. Médico no familiar 51. Mensajero 52. Multititista 53. Nutricionista y dietista 54. Oficial de servicios administrativos 55. Oficial de soporte técnico informático 56. Oficial de almacén 57. Oficial de estadística 58. Oficial de farmacia 59. Oficial de personal 60. Oficial de servicios de intendencia 61. Psicólogo clínico 62. Químico clínico 63. Químico jefe de sección 64. Secretaria del director 65. Subjefe de enfermería 66. Radioterapeuta 67. Subjefe de trabajo social 68. Técnico bibliotecario 69. Técnico dosimetría 70. Técnico electricista 71. Técnico de equipos médicos 72. Técnico informático 73. Técnico mecánico 74. Técnico medicina nuclear 75. Técnico plomero 76. Técnico polivalente 77. Técnico radiólogo 78.	6. <input type="text"/> <input type="text"/>

Trabajador social	
7. ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO (en años)	7. <input type="text"/> <input type="text"/>
8. SERVICIO EN EL QUE LABORA: 1. Dirección de la UMAE 2. División de calidad 3. División de epidemiología hospitalaria 3. SPPTIMSS 4. División de ingeniería biomédica 5. División de asuntos jurídicos 6. Oficina de lo contencioso 7. Oficina de lo laboral 8. Dirección médica 9. Coordinación clínica de turno 10. División de cirugía 11. Departamento de colon y recto 13. Departamento de sarcomas 14. Departamento de cabeza y cuello 15. Departamento de urología 16. Departamento de ginecología 17. Departamento de mama 18. Departamento de tórax 19. División de consulta externa 20. Departamento de oncología médica 21. Departamento de trasplante de medula ósea 22. Departamento de clínica del dolor 23. Departamento de terapia intensiva 24. Departamento de admisión continua 25. Departamento de medicina interna 26. Departamento de radioterapia 27. División de auxiliares de diagnóstico 28. Departamento de patología 29. Departamento de laboratorio clínico 30. Departamento de imagenología 31. Departamento de inhala terapia 32. Departamento de medicina nuclear 33. Departamento de endoscopia 34. Oficina de trabajo social 35. Oficina de nutrición y dietética 36. Atención y orientación al derechohabiente 37. Oficina de información y archivo clínico 38. Dirección de enfermería 39. Jefatura de enfermería 40. Dirección de educación e investigación en salud 41. División de enseñanza 42. División de investigación en salud 43. Coordinación de cursos clínicos 44. Dirección administrativa 45. Departamento de finanzas 46. Oficina de contabilidad 47. Oficina de trámite de erogaciones 48. Oficina de tesorería 49. Oficina de inventario y costos 50. Coordinación de analistas 51. Departamento de personal y relaciones contractuales 52. Oficina de fuerza de trabajo 53. Oficina APS 54. Departamento de conservación y servicios generales 55. Oficina de servicios generales 56. Oficina de servicios complementarios 57. Oficina de servicios básicos 58. Oficina de conservación 59. Ropería 60. Departamento de abastecimiento 61. Oficina de adquisiciones 62. Oficina de administración de sistemas 63. Oficina de control de abasto 64. Farmacia	8. <input type="text"/> <input type="text"/>
9. TURNO: 1. Matutino 2. Vespertino 3. Nocturno	9. <input type="checkbox"/>
10. TIPO DE CONTRATO: 1. Base 2. Confianza	10. <input type="checkbox"/>
11. ¿CUENTA CON OTRO TRABAJO?: 1. SI 2. NO	11. <input type="checkbox"/>
12. ¿TIENE ALGÚN PASATIEMPO?: 1. SI 2. NO	12. <input type="checkbox"/>

13. ¿CUÁNTOS HIJOS TIENE?	13. <input type="text"/>
14. ¿PADECE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES? (PUEDE CONTESTAR MAS DE UNA): 0. Ninguna 1. Diabetes 2. Hipertensión 3. Dislipidemias 4. Cardiopatía isquémica	14. <input type="text"/> <input type="text"/>
15. ACTUALMENTE CONSIDERA QUE TIENE PROBLEMAS FAMILIARES: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo	15. <input type="text"/>
16. Actualmente considera que tiene problemas económicos: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo	16. <input type="text"/>

	Preguntas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	En mi trabajo necesito estar aprendiendo cosas nuevas				
2	Mi trabajo implica muchas actividades repetitivas.				
3	Para mi trabajo tengo que ser creativo(a)				
4	Mi trabajo requiere de mucha habilidad.				
5	Existe variedad en las actividades que realizo en mi trabajo				
6	En mi trabajo tengo la oportunidad de desarrollar mis propias habilidades				
7	En mi trabajo puedo tomar muchas decisiones por mi mismo(a)				
8	Tengo mucha libertad para decidir cómo hacer mi trabajo				
9	Mis opiniones cuentan mucho en mi trabajo				
10	Mi trabajo es aburrido				
11	Tengo que trabajar muy rápido				
12	Se me pide que realice una cantidad excesiva de trabajo				
13	Tengo suficiente tiempo para terminar mi trabajo				
14	En mi trabajo tengo que responder a órdenes contradictorias, no claras				
15	Mis compañeros de trabajo son competentes para hacer su labor				

16	Mis compañeros de trabajo se interesan en mí, como persona				
17	Mis compañeros de trabajo son amigables				
18	Mis compañeros de trabajo ayudan a que el trabajo se realice				
19	Mi jefe se preocupa del bienestar del personal a su cargo				
20	Mi jefe presta atención a lo yo que digo				
21	Mi jefe ayuda al que trabajo se realice				
22	Mi jefe es bueno para lograr que se trabaje bien en equipo				



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

HOSPITAL ONCOLOGÍA CENTRO MÉDICO
NACIONAL SIGLO XXI

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS
DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:

“Prevalencia de estrés laboral según el Modelo Demanda-Control-Apoyo relacionado con los factores de organización del trabajo del Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI”

Patrocinador externo (si aplica):

No aplica

Lugar y fecha:

Mayo de 2015, Hospital de Oncología CMNSXXI México, D.F.

Número de registro:

Justificación y objetivo del estudio:

El estrés laboral es un hecho cada vez más frecuente en el ambiente laboral y es un potencial precursor de enfermedades crónico degenerativas como Diabetes, Hipertensión, Cardiopatía Isquémica y enfermedades psiquiátricas y del comportamiento; también repercute en la organización al disminuir la productividad y la calidad de la atención.

Objetivo: Conocer la prevalencia del estrés laboral de la UMAE Hospital de Oncología y su relación con sus variables organizacionales.

Procedimientos:

Si usted desea participar se le pedirá que conteste de manera anónima dos cuestionarios, uno que recaba información socio demográfica, y otro acerca de variables de estrés laboral y factores de la organización en el trabajo de acuerdo al Modelo Demanda-Control-Apoyo.

Posibles riesgos y molestias:

Esta propuesta de investigación se clasifica con un riesgo mínimo de acuerdo al artículo 17 fracción I del REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. La información que se indagará, será de manera anónima, si usted encuentra alguna pregunta que considere afecta su intimidad tiene el derecho de no contestarla o preguntar para resolver la duda antes de dar su respuesta. Los resultados que obtengan se informarán de forma global y no se obtendrán datos de identificación personal para no afectar al trabajador en su ambiente de trabajo.

Participación o retiro:

Antes de la aplicación de los cuestionarios se le explicará de manera verbal el objetivo del estudio y el tipo de información que se obtendrá. Posteriormente se le preguntará si desea participar en el estudio; en caso afirmativo se le pedirá que conteste los cuestionarios. Usted tiene el libre derecho de no participar y en caso de manifestar su negativa se le agradecerá su colaboración

y no se obtendrá ningún tipo de información.

Privacidad y confidencialidad:

Los cuestionarios serán identificados por un número de folio consecutivo que asignará el investigador. Toda la información contenida en los cuestionarios, será resguardada por los investigadores, no se identificarán a los trabajadores en los resultados y no se obtendrán datos de identificación personal.

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

**Investigador
Responsable:**

Dra. Patricia Pérez Martínez
Jefe de SPPSTIMSS y profesora titular de la Especialidad de Medicina del Trabajo de la UMAE H. Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI
Teléfono: 5627- 6900 extensión 22684.
Correo electrónico: patricia.perezma@imss.gob.mx

Colaboradores:

Dr. Belmar Toledo Ortiz
Coordinador de Programas Médicos en el Área de de Enfermedades de Trabajo de la Coordinación de Salud en el Trabajo a nivel central
Teléfono: 56276900 ext 21838
Correo electrónico: belmar.toledo@imss.gob.mx

Dra. Ornella Miroslava Zamora Nieves
Residente de segundo año de la especialidad Medicina del Trabajo Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI
Teléfono 044 55 22027171, 58370295
Correo electrónico: miroslavazamoranieves@gmail.com

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y firma

Testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre y firma

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013