



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20**

**ESTRÉS LABORAL, SUS CAUSAS Y CONSECUENCIAS EN PRESTADORES DE
SERVICIOS EN SALUD DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20**

TESIS

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA
MACEDO BAUTISTA LUIS ANGEL**

**TUTORA
DRA. SANTA VEGA MENDOZA**

GENERACIÓN:

2013-2016

MÉXICO D.F.....2016





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.

TUTORA:

**DRA. SANTA VEGA MENDOZA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA FAMILIAR UMF NO. 20 IMSS.**

Vo. Bo.

**DRA. MARÍA DEL CARMEN AGUIRRE GARCÍA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA FAMILIAR UMF NO. 20 IMSS.**

Vo. Bo.

**DR. GILBERTO CRUZ ARTEAGA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
COORD. CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN
SALUD UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 20 IMSS.**

AGRADECIMIENTOS

A mi familia

Porque durante todo este largo camino en mi formación como médico han estado presentes, porque siempre me han tendido la mano, porque no me han abandonado, porque han estado en las buenas y en las malas, por haberme enseñado a ser constante, ser disciplinado, amar tu trabajo, ver la vida con optimismo y mirar siempre hacia adelante, porque nunca me he rendido y siempre he logrado lo que me he propuesto, por su apoyo y su amor infinito, gracias por siempre, a mi madre, mi padre y mis hermanos, porque a pesar de la adversidad seguimos juntos.

A Dios

Porque si tenía un plan para mí, estoy agradecido del mismo, porque me ha puesto en los lugares correctos, mostrado a las personas correctas, porque a todos lados donde he ido he encontrado mucho aprendizaje, de forma profesional y de la vida misma, porque estoy donde debo estar y no me arrepiento de nada de lo que he hecho ni nada de lo que ha traído y porque espero que este plan divino siga dando frutos y permitiéndome vivir las mejores experiencias.

A mi pareja

Porque esta residencia no hubiera sido lo mismo sin tu presencia, porque en los momentos donde más bajo estuvieron mis ánimos ahí estuviste dándome herramientas para seguir adelante y ayudándome a olvidar las dificultades de la misma, así mismo agradecerle al destino que me permitió conocerte en el primer instante de este proyecto y que escogió el momento justo para hacerte parte de mi vida.

A mis tutoras

Por fomentar en mí el ser un médico de excelencia, por sus enseñanzas y por haber sido participes de la transformación a un mejor profesionalista y sobre todo una mejor persona.

INDICE

TITULO

RESUMEN

INTRODUCCION.....	1
MARCO TEORICO.....	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
OBJETIVOS.....	9
HIPOTESIS.....	10
MATERIAL Y METODOS.....	11
RESULTADOS.....	18
DISCUSION.....	35
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	39
BIBLIOGRAFIA.....	40
ANEXOS.....	43

**ESTRÉS LABORAL, SUS CAUSAS Y CONSECUENCIAS EN
PRESTADORES DE SERVICIOS EN SALUD DE LA UNIDAD
DE MEDICINA FAMILIAR No. 20**

ESTRÉS LABORAL, SUS CAUSAS Y CONSECUENCIAS EN PRESTADORES DE SERVICIOS EN SALUD DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20

Macedo-Bautista LA¹; Vega-Mendoza S²

1. Residente del curso de especialización en Medicina Familiar UMF20, IMSS
2. Médico Familiar, profesora Adjunta del Curso de Especialización en Medicina Familiar UMF20, IMSS

El estrés laboral es un desequilibrio percibido en el trabajo, el medio ambiente laboral, la satisfacción y las condiciones de la organización del trabajador. **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés laboral, sus causas y consecuencias en los prestadores de los diferentes servicios de la unidad de medicina familiar No. 20. **Método:** Estudio descriptivo en 233 trabajadores de la UMF20. Previo consentimiento se aplicó cuestionarios OIT/OMS de estrés laboral, SUSESO-ISTAS 21 riesgos psicosociales, EPQRa de personalidad y 2 ítems consecuencias psicósomática. Se utilizó estadística descriptiva. **Resultados:** Estrés laboral bajo 80.7%(188), edad 41-50 años 31.4%(59), femeninos 75%(141), licenciatura 36.2%(68), AUO el 22.3%(42) y enfermeras 19.7%(37), de consulta externa 31.9%(60); el 78.7% ausentismo programado(148); incapacidad 12.8%(24). Riesgo alto psicosocial, por falta de apoyo empresarial 44.6%(104), doble presencia 36.7%(69). Síntomas severos: lumbalgia 10.6%(20). Respuesta conductual moderada: irritabilidad 4.8%(9), nerviosismo 4.3%(8). Consecuencias emocionales moderadas: deseo de abandono de trabajo 6.4%(12) y distanciamiento familiar 6.4%(12). Personalidad extrovertida 69%(130). **Conclusiones:** La mayoría de los trabajadores presentaron un nivel de estrés bajo; con respuestas psicósomáticas leves a moderadas por falta de apoyo en actividades de la empresa.

Palabras clave: Estrés, estrés laboral, causas del estrés, consecuencias del estrés, riesgo psicosocial, trabajadores de la salud, prestadores de servicios.

WORK STRESS, AND ITS CAUSES AND CONSEQUENCES IN HEALTH SERVICE PROVIDERS OF THE FAMILY MEDICINE UNIT NUMBER 20.

Macedo-Bautista LA¹; Vega-Mendoza S²

1. Resident of specialization course in Family Medicine FMU20, IMSS
2. Family Doctor, Assistant professor of specialization course in Family Medicine FMU20, IMSS

Work stress is a perceived imbalance between job characteristics, the working environment, satisfaction and organization conditions of the worker. **Objective:** To determine the level of work-related stress, its causes and consequences for the providers of various services of the Family Medicine Unit 20. **Method:** Descriptive study of 233 FMU20 workers. After consent, questionnaires ILO / WHO work stress, SUSESO - ISTAS 21 psychosocial risks, EPQRa personality and two items of psychosomatic consequences were applied. Descriptive statistics were used. **Results:** Low work-stress in 80.7%(188) , age 41-50 years 31.4%(59) , females 75%(141) degree 36.2%(68), Administrates 22.3%(42) and nurses 19.7%(37), outpatients 31.9%(60); 78.7%(148) scheduled absenteeism; inability 12.8%(24). Psychosocial high risk for lack of business support 44.6%(104) , double presence 36.7%(69). Severe symptoms: back pain 10.6%(20). Moderate behavioral response: irritability 4.8%(9) , nervousness 4.3%(8). Moderate emotional consequences: work abandonment desire 6.4%(12) and family estrangement 6.4%(12). Outgoing personality 69%(130). **Conclusions:** Most of the workers had a low level of stress; with mild to moderate psychosomatic responses for lack of support in activities of the company

Keywords: Stress, work stress, stress causes, consequences of stress, psychosocial risk, health workers, service providers.

INTRODUCCION.

El estrés laboral en México se sitúa a la cabeza del ranking mundial, superando por primera vez a China, que hasta ahora lideraba esta temida clasificación. El 75% de las personas que padecen estrés en México señala el entorno laboral como origen, cifra que baja hasta el 73% en el caso de China, seguida por Estados Unidos, con un 59%. Cerca de un 40% de los empleados mexicanos padecen las consecuencias del estrés laboral, es decir, sólo en México, aproximadamente 18,4 millones de personas conviven con este tipo de estrés. Llama la atención que este mal está escalando posiciones en las economías emergentes, que parecen exigir un esfuerzo extra a sus trabajadores.

El estrés es generado por factores psicosociales. Estos representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas o de desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales. El estudio de las profesiones asistenciales, y de modo muy particular las profesiones de la salud, han revelado que las altas demandas del trabajo generan no solo un cuadro general de tensión emocional que tiende a generar malestar subjetivo y a expresarse en síntomas somáticos; sino un síndrome que transcurre y se instala por etapas, cuyos efectos parciales constituyen sus componentes: el síndrome de Burnout con mayores costos en relación al ausentismo, baja productividad laboral, conflictos interpersonales y por ende mala calidad de atención a los derechohabientes en las unidades de primer contacto.

Es conveniente realizar el siguiente estudio, para valorar las áreas en que se encuentra mayor estrés laboral, a que consecuencias nos ha llevado éste con el fin de diseñar estrategias para controlarlo y evitar secuelas importantes en los prestadores de servicio y como consecuencia en la atención de los derechohabientes.

MARCO TEÓRICO:

I. Estrés: antecedentes históricos

El término estrés proviene del latín, *siringere*, que significa provocar tensión, y fue bautizado por primera vez en el idioma inglés durante el siglo XVI con el propósito de describir opresión, adversidad, y dificultad, de acuerdo con el diccionario Oxford de la lengua inglesa en 1933, aún mucho antes de que se le diera una definición científica en el campo de la física y la ingeniería.

Los estudios del fisiólogo francés Claude Bernard en la segunda parte del siglo XIX tuvieron un impacto significativo en la evolución del concepto de estrés. Este consideró que la auto-regulación es una característica innata de todo organismo viviente debido a su habilidad de mantener un nivel de estabilidad de su medio ambiente interno a pesar de los constantes cambios externos a los cuales está expuesto.

Waltr Cannon, fisiólogo, en sus estudios acerca de los mecanismos homeostáticos con relación a las reacciones de pelea o fuga, se refiere al término estrés como un estado de reacción del organismo. El observó cambios en el sistema nervioso simpático tanto en los seres humanos como en expuestos a una variedad de estímulos dolorosos los cuales incluyen frío extremo, reducción de azúcar y falta de oxígeno, además de otros disturbios emocionales. El sugirió que la función básica del proceso, homeostático era contrarrestar los efectos causados por estimulación nociva, de tal que el equilibrio interno se restablezca de manera natural. Cuando el balance esta alterado fuera de sus límites, Cannon consideraba que los encontraba en estado de estrés.¹

En la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, independientemente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, peso bajo, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien lo denominó el "síndrome de estar enfermo".²

II. Estrés y definición.

El organismo siempre se encuentra en un estado de estrés mínimo que, ante determinadas situaciones, se incrementa pudiendo producir un efecto beneficioso o negativo, dependiendo de si la reacción del organismo es suficiente para cubrir una

determinada demanda o ésta "supera" a la persona. Este nivel de equilibrio dependerá de los factores individuales (disposición biológica y psicológica) de las distintas situaciones y experiencias.³

En respuesta a las situaciones de emboscada, el organismo se prepara para combatir o huir mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, con manifestaciones generales transitorias, como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración, palpitaciones, mareo, migraña, dificultad respiratoria.⁴

El estrés puede considerarse como una reacción emocional compleja, cuya intensidad sobre el organismo se vincula con diversos factores psicosociales, entre los que figura el fenómeno estresante, o sea, aquel ante el cual el sujeto es vulnerable y que posee la capacidad de provocarle la respuesta de estrés, con énfasis en la personalidad, que le confiere variados matices a al individuo, las formas de afrontamiento y los sistemas de apoyo social.⁵

Estrés es el mínimo común denominador de las reacciones del organismo a cualquier tipo imaginable de exposición, desafío o exigencia; dicho de otro modo, los caracteres estereotípicos e inespecíficos de la reacción del organismo a todo tipo de estresores. Otro modo de describir el fenómeno del «estrés» es recurrir a la referencia de Selye a «la velocidad a la que se producen los procesos corporales de desgaste». Es como «revolucionar el motor» o «pisar el acelerador», preparar al organismo para la acción, para una actividad muscular o de otro tipo.⁶

El proceso del estrés comprende tres fases:

Fase de reacción de alarma: En ella disminuye la resistencia del organismo al estímulo: aumenta la frecuencia cardiaca y la coagulabilidad de la sangre y la concentración de la misma en los lugares en donde puede ser necesaria para responder al estímulo. El cuerpo se prepara para responder al estímulo.

Fase de resistencia: En ella se alcanza un alto nivel de resistencia y de esfuerzo frente a la situación estresante. Si el estímulo es de gran intensidad y/o duración y el organismo no es capaz de superarlo aparece la tercera fase o fase de agotamiento.

Fase de agotamiento: El fracaso de todas las estrategias adaptativas.⁷

III. Estrés laboral y sus repercusiones.

El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, que no solo afecta a los trabajadores de salud, al provocarles incapacidad física o mental, sino también a los empleados de las diferentes áreas; estos últimos evalúan el prejuicio

financiero que les causa el estrés. El 60% de las personas que presentan estrés se debe fundamentalmente a causas laborales o está vinculado al trabajo.^{8,9}

Laboral se define como un desequilibrio percibido entre características del trabajo, el medio ambiente laboral, la satisfacción y las condiciones de la organización por un lado y por otra parte las características personales del trabajador. Se ha considerado una experiencia subjetiva de una persona, producida por la percepción de que existen demandas excesivas o amenazantes difíciles de controlar y que pueden tener consecuencias negativas para ella.^{10,11}

El estrés laboral es una problemática mundial que va en crecimiento debido a la naturaleza cambiante del trabajo del mundo moderno, sobre todo en los países desarrollados, constituyendo un factor de riesgo psicosocial para la salud de los individuos con importantes repercusiones en el ámbito económico y social. Es uno de los problemas más frecuentes y puede afectar la salud física y mental de las personas. Se ha asociado a múltiples alteraciones en la salud de los trabajadores, la sintomatología más frecuente es hipersensibilidad a la crítica, pérdida del autocontrol, irritabilidad, agresividad, nerviosismo, conductas impulsivas, explosiones emocionales, alteraciones en el habla, ingesta excesiva de alimentos o inapetencia, consumo elevado de alcohol y tabaco.^{12,13,14,15,16}

Está asociado al desarrollo de múltiples enfermedades, a mayores índices de accidentes laborales, ausentismo, rotación de personal, entre otros; y a nivel institucional, se sabe que el estrés laboral disminuye el rendimiento y la productividad de las empresas. Los profesionales de la salud interactúan constantemente con otros seres humanos y tienen en sus manos el cuidado de la vida y la salud de los pacientes y, que un error en esta profesión podría traducirse en consecuencias graves tanto para los pacientes como para los mismos médicos. Es uno de los problemas de salud más grave en la actualidad, que no sólo afecta a los trabajadores al provocarles incapacidad física o mental, sino también a los empleadores y los gobiernos, que comienzan a evaluar el perjuicio financiero que les causa el estrés. Las respuestas cardiovasculares al estrés se han relacionado con el desencadenamiento y desarrollo de enfermedades como la hipertensión arterial primaria y la arteriosclerosis. Así como asociado a síndrome metabólico en forma dosis respuesta, empleados con estrés tienen doble de riesgo para presentarlo.^{17,18,19,20}

Otra de las consecuencias es el síndrome de burnout descrito como un estado múltiple de cansancio emocional, físico y mental causado por el estrés crónico, que ocurre cuando los profesionales del área asistencial experimentan períodos prolongados de interacción con sujetos que enfrentan exigencias emocionales. Está

caracterizado por 3 factores: agotamiento emocional, despersonalización y percepción de bajo rendimiento personal. Este comparte síntomas con la depresión y la ansiedad: *psicosomáticos*: cefaleas, fatiga, insomnio, alteraciones menstruales, pérdida de peso; *conductuales*: agresión, violencia, ausentismo, abuso de alcohol; y *emocionales*: distanciamiento afectivo, tristeza, irritabilidad, impaciencia, deseos de abandonar el trabajo, ironía, negación de emociones, evasión, etc. La importancia de dicho concepto se encuadra en la necesidad de estudiar procesos de estrés laboral y en la preocupación creciente de las organizaciones por la calidad de vida que ofrecen a sus empleados, ya que esta (con el estado físico y mental que conlleva) tendrá repercusiones sobre la eficacia de la organización. ^{17,21,22}

IV. Estudio de estresores y salud en el trabajo

Dentro de la investigación actual en el campo de la psicología del trabajo y de las organizaciones, el estudio sobre los factores desencadenantes del estrés tiene cada vez más importancia, ya que sus efectos han sido nocivos tanto para la producción como para la convivencia social de los miembros de la organización laboral y su salud. ^{23,24}

La respuesta de cada individuo va acorde al ambiente que existe en la institución, ya que este impacta en el tipo de estrés que presenta el personal, y por ende en la productividad, porque define la marcha eficaz de las actividades y el bienestar del personal en todos los niveles. ²⁵

Se plantean varios factores que representan una importante fuente de estrés; la indefinición profesional, los períodos de transición, la excesiva responsabilidad, el aislamiento social, dudas acerca de la especialidad escogida, apremio económico y la falta de sueño. Por otra parte, el trabajo en un ambiente hospitalario tiene características peculiares que lo vinculan necesariamente con experiencias laborales estresantes. ¹⁷

Peiró (1999) revisó los estresores más importantes y estableció 8 categorías: 1) incluye aquellos relacionados con el ambiente físico, los riesgos ambientales y las condiciones laborales (ruido, temperatura, espacio disponible, etc.); 2) dedicada a la organización laboral (turnos, carga de trabajo...); 3) se centra en los contenidos del puesto tales como el control, la complejidad, las oportunidades para el uso de habilidades, la identidad y el significado de la tarea, el feedback de la tarea, etc.; 4) dedicada a los estresores de rol (conflicto de rol, ambigüedad de rol, sobrecarga de rol, etc.); 5) incluye todos los estresores derivados de las relaciones y las interacciones sociales (relaciones con los supervisores, los compañeros, los subordinados, los clientes, etc.); 6) dedicada a los aspectos de desarrollo laboral,

tales como el cambio de puesto, las promociones, y el desarrollo y las transiciones de carrera; 7) toma en consideración las características de la organización tales como la tecnología que se tiene que usar, la estructura y el clima social de la organización; y 8) aborda la interfaz entre el trabajo y otras esferas de la vida como fuentes de estrés (los conflictos trabajo-familia y familia-trabajo, etc.).¹¹

El Comité Mixto OIT/OMS (1984) definió: “los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento”.²⁶

La Resolución 2646 de 2008 establece que estos factores psicosociales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente a los trabajadores que se encuentran en riesgo psicosocial, utilizando instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país que los utilice, por lo cual esta valoración permite distinguir tres tipos de condiciones: intralaborales, extra laborales o individuales. El riesgo intralaboral permite identificar cuatro dominios que a su vez agrupan un conjunto de dimensiones y considera principalmente:

- a) Demandas del trabajo: se refiere a las exigencias que el trabajo impone al individuo, cuantitativas, de carga mental, emocionales, etc.
- b) Control sobre el trabajo: es la posibilidad que el trabajo le da al individuo para influir y tomar decisiones sobre los diferentes aspectos que intervienen en su realización, como: claridad del rol, capacitación, etc.
- c) Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: son los tipos particulares de relaciones sociales que se establecen entre los superiores jerárquicos y sus colaboradores.
- d) Recompensa: es la retribución que el trabajador obtiene a cambio de sus contribuciones o esfuerzos laborales, como: la financiera, de estima, etc.^{27,28}

La OIT (2008) menciona que en América Latina no se han dado las suficientes investigaciones sobre el estrés laboral. En México, Medina, Preciado, y Pando realizaron la validación de la escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS. Se obtuvo un 0.64 de validez relevante, y 0,92 de confiabilidad Alpha de Cronbach. Además se encontraron diferencias significativas en los niveles de estrés reportadas por sexo, siendo mayor el nivel para las mujeres. Se concluyó que esta escala es un instrumento válido y confiable para medir el estrés organizacional.¹²

El cuestionario OIT/OMS clasifica de forma específica los tipos de respuesta ofrecida por los trabajadores ante situaciones de estrés organizacional. Su utilidad estriba en la capacidad para predecir las fuentes de riesgos psicosociales. ²⁹

El estudio del estrés laboral radica su importancia ya que el trabajo debe dar placer en orden de mejorar la calidad de vida. El empleado debe tener su salud protegida, para llevarlo a condiciones de comportamiento saludables, para mitigar el impacto de estrés psicológico y somático para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, así como también al tratamiento y rehabilitación de lesiones y enfermedades derivadas del trabajo. ^{30,31}

Sería casi imposible además de muy costoso, tratar de medir el estrés laboral en los trabajadores utilizando determinaciones químicas cuantitativas de laboratorio o de evaluaciones clínicas del daño orgánico producido por el estrés, por ello se emplean otro tipo de herramientas más viables y cuya validez y confiabilidad han sido debidamente comprobadas. Estas técnicas de medición del estrés incluyen diversas encuestas y escalas tales como: La auditoría del estrés de Boston, el Inventario de estados de angustia de Spielberg Gorsuch y Lushene, el cuestionario LES de T.H. Holmes y R.H. Rahe, la valoración del estrés de Adam y otros instrumentos similares que hacen posible la cuantificación del estrés y sus efectos sobre los trabajadores. ³²

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El estrés laboral se ha considerado una experiencia subjetiva de una persona, producida por la percepción de que existen demandas excesivas o amenazantes difíciles de controlar y que pueden tener consecuencias negativas para ella. Es una problemática mundial que va en crecimiento debido a la naturaleza cambiante del trabajo del mundo moderno, sobre todo en los países desarrollados, constituyendo un factor de riesgo psicosocial para la salud de los individuos con importantes repercusiones en el ámbito económico y social. Las empresas buscan la salud del trabajo de sus empleados, pero en México y América Latina no se han dado las suficientes investigaciones sobre este tema, así como existen estudios que agrupan médicos, enfermeras, pero no se ha explorado el estrés a el que se puede ver sometidas las distintas personas que prestan servicios en una unidad de medicina familiar y las consecuencias que produce a la exposición de estrés.

PREGUNTA:

¿CUÁL ES EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL, SUS CAUSAS Y SUS CONSECUENCIAS EN LOS PRESTADORES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20 DEL IMSS?

OBJETIVOS:

General:

- Determinar el nivel de estrés laboral, sus causas y sus consecuencias en los prestadores de los diferentes servicios de la unidad de medicina familiar No. 20 DEL IMSS.

Específicos:

- Identificar las características demográficas y laborales de los prestadores de servicios.
- Identificar el nivel de estrés de los prestadores de servicios
- Identificar las causas psicosociales más frecuentes de estrés entre los prestadores de servicios de las diferentes áreas de la UMF 20, IMSS, Vallejo
- Identificar el tipo de personalidad de los prestadores de servicios.
- Identificar las consecuencias del estrés laboral presentado en los prestadores de servicios de la UMF No. 20, IMSS, Vallejo
- Identificar qué aspectos demográfico, laborales y conductuales de los prestadores de servicios presentan más grado de estrés.

HIPÓTESIS DE TRABAJO:

Los prestadores con mayor estrés laboral, son los médicos y enfermeras, sin descartar que otros prestadores lo presenten.

SUJETOS MATERIAL Y MÉTODOS:

Lugar donde se realiza el estudio. El estudio se realizó en la zona Norte de la Ciudad de México, en la Unidad de Medicina familiar No. 20, IMSS, Vallejo. Ubicada en Calzada Vallejo Número 675, Delegación Gustavo A. Madero.

Diseño.

- Tipo de estudio:

Por la medición del fenómeno en el tiempo, fue transversal.

- Por la presencia de un grupo control, fue descriptivo.

GRUPOS DE ESTUDIO

a) Características del grupo de estudio: prestadores de servicios de todas las categorías, que laboraban en la UMF No. 20, IMSS vallejo, de ambos sexos y ambos turnos.

b) Criterios de inclusión:

+ ser trabajador IMSS, adscrito a la UMF No. 20, sin importar el servicio al que pertenecieron.

+participar de forma voluntaria para responder al cuestionario del instrumento de valoración.

c) Criterios de exclusión:

+prestador de servicio que se encontraron de incapacidad, licencia, vacaciones o se ausente el día de aplicación de encuesta.

+personal becario o que tuvo cualquier otro tipo de afiliación, no perteneciente al IMSS

+personal que no deseó participar

d) Criterios de eliminación:

+encuestas incompletas

+prestadores de servicios que decidieron retirarse del estudio.

TAMAÑO DE LA MUESTRA Y MUESTREO

Todos los prestadores de servicio que desearon participar durante el periodo de noviembre-diciembre 2014

En ese momento se contaba con una plantilla de 368 trabajadores en ambos turnos (matutino y vespertino) con días laborables de lunes a viernes.

DEFINICIÓN DE VARIABLES

Variables independientes.

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Tipo de variable
Edad	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo	Pregunta directa sobre los años cumplidos desde el nacimiento	Años cumplidos	Cuantitativa discreta
Sexo	Género del prestador	Pregunta directa sobre el sexo	Femenino/ Masculino	Cualitativa nominal
Antigüedad	Tiempo durante el cual una persona ha estado trabajando de manera ininterrumpida para la misma unidad económica en su trabajo principal, independientemente de los cambios de puesto o funciones que haya tenido dentro de la misma	Pregunta directa sobre los años laborados en la unidad de adscripción.	Años laborados en la unidad	Cuantitativa Continua
Características laborales	Datos generales en relación al tipo de actividad laboral que está desarrollando y el área física o virtual	Pregunta directa sobre el tipo de actividad que desempeña y el área donde laboral	Características del trabajo que realiza, y su área de trabajo	Cualitativa nominal

	donde realiza sus tareas			
Turno	Horario de trabajo	Pregunta directa	Matutino/ Vespertino	Cualitativa nominal
Escolaridad	Máximo grado de estudios	Pregunta directa	Primaria Secundaria Bachillerato Licencia-tura Posgrado	Cualitativa ordinal
Ausentismo laboral	Toda aquella ausencia o abandono del puesto de trabajo y de los deberes anexos al mismo, ya sea incumpliendo las condiciones establecidas en el contrato de trabajo o autorizadas	Se interrogara directamente al prestador de servicio si en los últimos seis meses ha tenido alguna situación de ausentismo	1. faltas. 2. pases de salida 3. vacaciones (días) 4. licencias. 5. incapacidades (días-EG-RT)	Cualitativa nominal
Estrés laboral	Desequilibrio percibido entre características del trabajo, el medio ambiente laboral, la satisfacción y las condiciones de la organización	Obtenido al aplicar cuestionario OIT-OMS el cual nos valora el grado de estrés en los trabajadores	Estrés bajo, estrés intermedio, estrés y estrés alto	Cualitativa ordinal
Consecuencias psicosomáticas	Acontecimiento derivado o resultante del estrés, a nivel psicosomático.	Se interrogará a los prestadores de servicios si en los últimos seis meses ha presentados síntomas.	cefalea, nausea, dolor abdominal, dolor muscular, etc.	Cualitativa ordinal
Consecuencias conductuales	Acontecimiento derivado o resultante del estrés, a nivel conductual	Se interrogará a los prestadores de servicios si en los últimos seis meses ha	Sensibilidad a la crítica, Pérdida de control, Nerviosismo, Alteraciones del	Cualitativa ordinal

		presentados síntomas conductuales	habla, Consumo de alcohol y tabaco.	
Consecuencias emocionales	Acontecimiento derivado o resultante del estrés, a nivel emocional	Se interrogará a los prestadores de servicios si en los últimos seis meses ha presentados síntomas emocionales	Irritabilidad, distanciamiento afectivo, Tristeza, Deseo de abandonar el trabajo, Impaciencia.	Cualitativa ordinal
Consecuencias de comorbilidad	Diagnóstico de enfermedad crónica degenerativa en el último año.	Pregunta directa sobre enfermedades diagnosticadas en el último año	Enfermedades crónicas degenerativas	Cualitativa nominal
Causas psicosociales	Características de las normas de trabajo y su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos o fisiológicos.	Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo SUSESO – ISTAS 21 en cinco áreas: exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en empresa, compensaciones, doble presencia	Bajo, medio, alto.	Cualitativa ordinal
Personalidad	Conjunto dinámico de características psíquicas de una persona	Cuestionario EPQR-A para valorar tipo de personalidad	Extraversión Neuroticismo Psicoticismo Sinceridad	Cualitativa nominal

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO.

Previa solicitud de aplicación de instrumento a las autoridades de la unidad de medicina familiar No 20 se se informó a los trabajadores en que consiste el estudio y previo consentimiento informado se les otorgó la encuesta para contestarlo, haciendo hincapié que la información otorgada era confidencial que no repercutiría laboral y económicamente. La encuesta consta del instrumento de la OIT/OMS para valorar estrés laboral, SUSESO-ISTAS 21 sobre riesgos psicosociales, EPQa sobre personalidad, cuestionario sobre riesgos psicosomáticos y datos generales de los trabajadores en diferentes días programados, Al término se revisó que este completo y se dio las gracias por su participación.

Instrumento de medición.

Cuestionario de estrés laboral de la OIT/OMS

Con 0.64 de validez relevante, y 0,92 de confiabilidad Alpha de Cronbach.

Validado para medir el nivel de estrés laboral. Consta de veinticinco ítems relacionados con los estresores laborales, agrupados en las siguientes áreas

- 1) Mejora de las condiciones ambientales de trabajo.
- 2) Factores intrínsecos del puesto y temporales del mismo.
- 3) Estilos de dirección y liderazgo.
- 4) Gestión de recursos humanos.
- 5) Nuevas tecnologías.
- 6) Estructura organizacional.
- 7) Clima organizacional.

Para cada ítem se debe indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés, anotando el número que mejor la describa.

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

	Núm. Ítems	Rango de estrés
Clima organizacional	1, 10, 11, 20	4-28
Estructura organizacional	2, 12, 16, 24	4-28
Territorio organizacional	3, 15, 22	3-21
Tecnología	4, 14, 25	3-21
Influencia del líder	5, 6, 13, 17	4-28
Falta de cohesión	7, 9, 18, 21	4-28
Respaldo del grupo	8, 19, 23	3-21

Bajo nivel de estrés	< 90,2
Nivel intermedio	90,3 – 117,2
Estrés	117,3 – 153,2
Alto nivel de estrés	> 153,3

Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Este cuestionario incluye 20 preguntas, una por cada dimensión contenida en el Cuestionario SUSESO – ISTAS 21

Cada pregunta de la encuesta tiene 5 opciones de respuesta, con una puntuación de 0 a 4 (escala tipo Likert), de forma tal que el mayor puntaje indica un mayor riesgo en esa dimensión.

De acuerdo al resultado de la aplicación de este instrumento, los puntajes se separan en terciles, para cada una de las dimensiones y sub-dimensiones.

Esto permite clasificar en los rangos “bajo”, “medio” y “alto” la exposición a cada uno de los factores de riesgo psicosocial evaluados por este instrumento.

Esta clasificación se presenta en la siguiente tabla:

Dimensión Psicosocial	Tu Puntuación	Puntuaciones para la población de referencia		
		Bajo	Medio	Alto
1 Exigencias Psicológicas		De 0 a 8	De 9 a 11	De 12 a 20
2 Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades		De 0 a 5	De 6 a 8	De 9 a 20
3 Apoyo Social en Empresa		De 0 a 3	De 4 a 6	De 7 a 20
4 Compensaciones		De 0 a 2	De 3 a 5	De 6 a 12
5 Doble presencia		De 0 a 1	De 2 a 3	De 4 a 8

- **Bajo:** nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud
- **Medio:** nivel de exposición psicosocial intermedio
- **Alto:** nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud

Instrumento de personalidad EPQR abreviado.

Consta de 24 ítems y cuatro subescalas (Extraversión, Neuroticismo, Psicoticismo y Sinceridad), correspondiendo 6 ítems a cada una de las subescalas.

El formato de respuesta es de Sí (1) vs. No (0), con un rango de puntuaciones para cada subescala entre 0 y 6. Las tres primeras subescalas indicadas miden rasgos de personalidad, mientras que la última evalúa la tendencia a mentir.

ANÁLISIS DE DATOS.

Una vez concluida la muestra se codificó y se capturó la información en el programa estadístico SPSS para emitir tablas de salida mismas que se analizaron y discutieron para la presentación de resultados. Se utilizó estadística descriptiva: medidas de tendencia central para variables cuantitativas; frecuencias y porcentajes para variables cualitativas.

Se redactó el escrito final y se difundió de manera local, así como en el Foro Delegacional los resultados obtenidos y se dio por terminado el proyecto.

RESULTADOS

En el estudio participaron 233 prestadores de servicios de la UMF 20 observando un promedio de edad de 39 ± 9.3 años (22-64 años); predominó el intervalo de 41-50 años con 31.3% (73) y el de 31-40 con 30.5%(71); femeninos en el 71.7% (167); con escolaridad licenciatura en el 36.5%(85) seguido de carrera técnica en el 27.9%(65).
Tabla 1.

TABLA 1. Aspectos generales de los prestadores de servicios de la UMF 20

Aspectos generales	N= 233	Porcentaje (%)
Edad (años)		
21-30	45	19.9
31-40	71	30.5
41-50	73	31.3
51-60	43	18.5
60-70	1	0.4
Sexo		
Femenino	167	71.7
Masculino	66	28.3
Escolaridad		
Secundaria	6	2.6
Bachillerato	23	9.9
Carrera Técnica	65	27.9
Licenciatura	85	36.5
Posgrado	54	23.2

Fuente: Encuesta UMF 20

En cuanto a lo aspectos laborales la mayor participación fue de médicos familiares en un total de 19.7% (46), así como AUO en la misma cantidad, siguieron asistentes médicas en un 15.5 % (36); el 56.7%(132) del total de participantes fue del turno matutino y el 36%(83) su área laboral fue la consulta externa. **Tabla 2A y 2B.**

TABLA 2A. Aspectos laborales de los prestadores de servicios de la UMF 20

Aspectos laborales	N= 233	%
Categoría		
Asistente de Farmacia	7	3
Asistente médica	36	15.5
AUO	46	19.7
Básicos	13	5.6
Biblioteca	2	0.9
Enfermería	43	18.5
Estomatología	3	1.3
Laboratorista	7	3
Médico Familiar	46	19.7
Médico General	7	3
Médico No Familiar	4	1.7
Nutrición	1	0.4
Técnico Rayos X	1	0.4
Polivalente	2	0.9
Químico	11	4.7
Trabajo Social	4	1.7
Turno		
Matutino	132	56.7
Vespertino	101	43.3

Fuente: Encuesta UMF 20

TABLA 2B. Aspectos laborales de los prestadores de servicios de la UMF 20

Aspectos laborales	N=233	%
Área laboral		
ARIMAC	10	4.3
Básicos	13	5.6
Biblioteca	2	0.9
Consulta Externa	83	35.6
CEYE	1	0.4
Conservación	4	1.7
Contabilidad	2	0.9
Curaciones	10	4.3
Dental	8	3.4
Dirección	4	1.7
EMI	2	0.9
Enseñanza	1	0.4
Farmacia	7	3
Jefe dpto. Clínico	3	1.3
Jefatura Enfermería	2	0.9
Laboratorio	18	7.7
Nutrición	1	0.4
Personal	2	0.9
Prestaciones	20	8.6
Preventiva	24	10.3
Promoción a la Salud	1	0.4
PROVAC	1	0.4
Rayos X	2	0.9
Salud del trabajo	6	2.6
Trabajo social	5	2.1

Fuente: Encuesta UMF 20

El 78.5% (183) se observó un ausentismo programado, siendo el motivo vacaciones en el 46.4% (108) el más frecuente; el 21% (49) tuvieron ausentismo no programado, lo más frecuente fue la incapacidad con 11.6% (27) seguido de licencias el 8.6% (20). **Tabla 3**

TABLA 3. Ausentismo en los prestadores de servicios de la UMF 20

Ausentismo		N=233	Porcentaje (%)
No Programado		49	21
Programado		183	78.5
Tipo de ausentismo			
Vacaciones	Si	108	46.4
	No	125	53.6
Licencia	Si	20	8.6
	No	213	91.4
Incapacidad	Si	27	11.6
	No	206	88.4
Falta	Si	12	5.2
	No	221	94.8

Fuente: Encuesta UMF 20

Se identificó estrés laboral bajo en el 80.7% (188). Riesgo global psicosocial medio en el 65.7% (153); con un riesgo alto para estrés en las dimensiones de: apoyo social de la empresa 44.6% (104), seguido de exigencias psicológicas 27.5% (64) y compensaciones en el mismo porcentaje; Riesgo intermedio en Dimensión de trabajo y desarrollo de habilidades en un 47% (110), seguido de compensaciones en 42.9%; y Riesgo bajo en: exigencias psicológicas 38.2% (89), seguido de Dimensión de trabajo y desarrollo de habilidades en 33.5% (78). **Tabla 4**

TABLA 4. Grado de estrés y riesgos psicosociales en los prestadores de servicios de la UMF 20

Grados de Estrés	N=233	Porcentaje (%)
Bajo	188	80.7
Medio	30	12.9
Alto	12	5.2
Muy alto	3	1.3
Riesgo global		
Bajo	49	21
Medio	153	65.7
Alto	31	13.3
Exigencias Psicológicas		
Bajo	89	38.2
Medio	80	34.3
Alto	64	27.5
Dimensión de trabajo y desarrollo de habilidades		
Bajo	78	33.5
Medio	110	47.2
Alto	45	19.3
Apoyo social de la empresa		
Bajo	45	19.3
Medio	84	36.1
Alto	104	44.6
Compensaciones		
Bajo	69	29.6
Medio	100	42.9
Alto	64	27.5
Doble Presencia		
Bajo	72	30.9
Medio	78	33.5
Alto	83	35.6

Fuente: Encuesta UMF 20

Las consecuencias psicosomáticas que se encontraron con mayor frecuencia de forma severa fueron la lumbalgia 10.7% (25), fatiga 6.4% (15), hiperventilación 6% (14) y cefalea 6% (14); de forma moderada se presenta lumbalgia 23.2%, cefalea 20.6% (48), hiperventilación 20.6%, fatiga 16.4% y dolor abdominal en un 15% (35); las consecuencias que se presentan de forma ligera dolor abdominal en un 34.3% (80), cefalea 33% (77), hiperventilación 33%, seguido de fatiga 30% (70) y lumbalgia 27.9% (65). **Tabla 5A y 5B.**

TABLA 5A. Consecuencias psicosomáticas ante estrés laboral en los prestadores de servicios de la UMF 20

CONSECUENCIAS		N=233	Porcentaje (%)
Dolor abdominal	Ausente	112	48.1
	Ligero	80	34.3
	Moderado	35	15
	Severo	6	2.5
Resequedad de mucosas	Ausente	177	76
	Ligero	34	14.6
	Moderado	19	8.2
	Severo	3	1.3
Diarrea	Ausente	211	90.6
	Ligero	18	7.7
	Moderado	3	1.3
	Severo	1	0.4
Eructos	Ausente	199	85.4
	Ligero	28	12
	Moderado	4	1.7
	Severo	2	0.9
Palpitaciones	Ausente	180	77.3
	Ligero	38	16.3
	Moderado	11	4.7
	Severo	4	1.7
Cefalea	Ausente	94	40.3
	Ligero	77	33
	Moderado	48	20.6
	Severo	14	6
Hiperventilación	Ausente	213	91.4
	Ligero	77	33
	Moderado	48	20.6
	Severo	14	6
Poliuria	Ausente	150	64.4
	Ligero	45	19.3
	Moderado	34	14.6
	Severo	4	1.7
Transpiración	Ausente	198	85
	Ligero	21	9
	Moderado	10	4.3
	Severo	4	1.7

Fuente: Encuesta UMF 20

TABLA 5B. Consecuencias psicósomáticas ante estrés laboral en los prestadores de servicios de la UMF 20

Consecuencias		N=233	%
Inapetencia	Ausente	199	85.4
	Ligero	28	12
	Moderado	4	1.7
	Severo	2	0.9
Lumbalgia	Ausente	89	38.2
	Ligero	65	27.9
	Moderado	54	23.2
	Severo	25	10.7
Fatiga	Ausente	110	47.2
	Ligero	70	30
	Moderado	38	16.3
	Severo	15	6.4

Fuente: Encuesta UMF 20

Las consecuencias conductuales severas más frecuentes fueron nerviosismo en 2.6% (6), seguido de sensibilidad a la crítica 2.1% (5); de forma moderada irritabilidad en un 6% (14), seguido de sensibilidad a la crítica 4.3% (10); de forma ligera nerviosismo 31.8% (74) y sensibilidad a la crítica en 29.6% (69). **Tabla 6**

TABLA 6. Consecuencias conductuales del estrés laboral en los prestadores de servicios de la UMF 20

CONSECUENCIAS		N=233	Porcentaje (%)
Sensibilidad a la crítica	Ausente	149	63.9
	Ligero	69	29.6
	Moderado	10	4.3
	severo	5	2.1
Agresividad	Ausente	197	84.5
	Ligero	26	11.2
	Moderado	7	3
	severo	3	1.3
Nerviosismo	Ausente	144	61.8
	Ligero	74	31.8
	Moderado	9	3.9
	severo	6	2.6
Alteración del habla	Ausente	203	87.1
	Ligero	23	9.9
	Moderado	5	2.1
	severo	2	0.9
Uso de alcohol y tabaco	Ausente	212	91
	Ligero	14	6
	Moderado	2	0.9
	severo	5	2.1
Irritabilidad	Ausente	150	64.4
	Ligero	68	29.2
	Moderado	14	6
	severo	1	0.4

Fuente: Encuesta UMF 20

Las consecuencias emocionales fueron menos frecuentes, presentándose principalmente de forma moderada tristeza en 5.2% (12), distanciamiento familiar 4.3% (10); consecuencias de forma ligera impaciencia 28.3% (66) seguido de tristeza en 20.9% (48). **Tabla 7**

TABLA 7. Consecuencias emocionales del estrés laboral en los prestadores de servicios de la UMF 20

CONSECUENCIAS		N=233	Porcentaje (%)
Distancia- miento familiar	Ausente	206	88.4
	Ligero	17	7.3
	Moderado	10	4.3
	severo	0	0
Tristeza	Ausente	172	73.8
	Ligero	48	20.6
	Moderado	12	5.2
	severo	1	0.4
Deseo abandono de trabajo	Ausente	211	90.6
	Ligero	17	7.3
	Moderado	3	1.3
	severo	2	0.9
Impaciencia	Ausente	155	66.5
	Ligero	66	28.3
	Moderado	10	4.3
	severo	2	0.9

Fuente: Encuesta UMF 20

Se percibieron con personalidad extrovertida el 65.7% (153), con una personalidad neurótica el 23.2% (54) y con una personalidad psicótica el 11.2% (26). **Tabla 8**

TABLA 8. Tipos de personalidad en los prestadores de servicios de la UMF 20.

Personalidad	N=233	Porcentaje (%)
Extrovertido	153	65.7
Neurótico	54	23.2
Psicótico	26	11.2

Fuente: Encuesta UMF 20

Las características de los prestadores de servicio con **nivel de estrés bajo** fueron: edad entre 41 a 50 años en el 31.4% (59) y de 31 a 40 años en el 28.7% (54), femeninos en un 75% (141), con escolaridad licenciatura 36.2% (68), AUO el 22.3% (42) y enfermeras el 19.7% (37), del turno matutino 58% (109), del área de consulta externa 31.9% (60); el 78.7% con ausentismo programado (148), de los cuales el 54.8% (103) son vacaciones; del ausentismo no programado fue incapacidad en un 12.8% (24). El 42% con mayor intensidad riesgo alto psicosocial en el apoyo psicosocial de la empresa en un 37.8% (71) y doble presencia el 36.7% (69); en la intensidad media la dimensión de trabajo y desarrollo de actividades 48.9% (92), compensaciones el 43.1% (81) y baja intensidad las exigencias psicológicas 42% (79) y la dimensión de trabajo y desarrollo de habilidades 34% (64). Con síntomas psicosomáticos severos lumbalgia 10.6% (20), cefalea en un 6.9% y fatiga 8% (15); moderados cefalea 19.1% (36) lumbalgia 21.8% (41), fatiga 15.4% (29); ligeros dolor abdominal 315.1% (66) cefalea 32.4% (61), lumbalgia 27.7% (52) y fatiga en 26.1% (49). Repercusiones conductuales en forma moderada, irritabilidad 4.8% (9), nerviosismo 4.3% (8), sensibilidad a la crítica 53%; de forma ligera nerviosismo en 28.7% (54), irritabilidad 25.5% (48), sensibilidad a la crítica 28.7% (54). Consecuencias emocionales de forma moderada deseo de abandono de trabajo 6.4% (12) y distanciamiento familiar 6.4% (12), tristeza 5.9% (11), ligeros de tipo impaciencia 23.4% (94) y tristeza 16.5% (31). Se percibe una personalidad extrovertida en el 69.1% (130). **Tablas 9 a 16**

Las características de los prestadores de servicios con **nivel de estrés medio** fueron: edad entre 31-40 años 40% (12) y de 41 a 45 años 33.3% (10), femeninos en 56.7% (17) escolaridad licenciatura y posgrado 40% (12) cada una respectivamente, de categoría médico familiar en el 36.7% (11) y enfermedad el 20% (6), del turno vespertino 53.3% (16) del área de consulta externa 50% (15). Del ausentismo programado fueron 76.7% (23) de los cuales lo más frecuente fueron las vacaciones 50% (15), de los no programados, incapacidad en un 10% (3). De los trabajadores 80% (24) presentan riesgo alto en apoyo social de la empresa, el área de exigencias psicológicas 43.3% (13), nivel intermedio en dimensión de trabajo y desarrollo de habilidades en un 53.3% (46) y compensaciones 43.3% (13), intensidad baja en doble presencia con 36.7% (11) y compensaciones 26.7% (8). Las consecuencias psicosomáticas severas más frecuentes lumbalgia 10% (3), poliuria 6.7% (2); moderadas lumbalgia 36.7% (11), cefalea 30% (9), fatiga 23.3% (7); de forma ligera la fatiga en un 50% (15), dolor abdominal en 40% (12), resequedad de mucosas 33.3% (10). Consecuencias conductuales severas sensibilidad a la crítica y agresividad presentaron frecuencia de 3.3% (1) cada una; moderado, el uso de alcohol y tabaco e irritabilidad con 6.7% (2) cada una; ligero el distanciamiento familiar 53.3% (16), nerviosismo en un 46.7% (14) y sensibilidad a la crítica en 36.7% (11). **Tablas 9 a 16**

Las características de los prestadores de servicios con **nivel de estrés alto** fueron: edad de 41 a 50 años y 51 a 60 años en 33.3% (4) cada una, femeninos en un 56.7% (17), con licenciatura en un 33.3% (4), el 25% (3) siendo asistentes médicas y médicos familiares respectivamente, del turno matutino en 58.3% (7), de la consulta externa 58.3% (7). Con ausentismo programado en un 83.3% (10), que fueron vacaciones en un 58.3% (7); no hubo ausentismo no programado. En riesgos psicosociales, el nivel alto en apoyo social de la empresa 66.7% (8), seguido de dimensión de trabajo y desarrollo de habilidades 50% (6); nivel medio las exigencias psicológicas en un 50% (6); nivel bajo trabajo y desarrollo de habilidades la más frecuente con 41.7% (5), seguido de doble presencia en 33.3% (4). Las consecuencias psicosomáticas severas fueron resequedad de mucosas 16.7% (2), lumbalgia 8.3% (1); nivel medio dolor abdominal 33.3% (4), poliuria 33.3% (4); ligero con cefalea 75% (9), seguido de lumbalgia 58.3% (7) y fatiga 41.7% (5). Las consecuencias conductuales más frecuentes de forma severa, sensibilidad a la crítica, nerviosismo y alteraciones del habla en un 16.7% (2) cada una; de forma moderada irritabilidad en 25% (3), agresividad en 16.7% (2); ligero más frecuente nerviosismo en 41.7% (5), sensibilidad a la crítica 33.3% (4) e irritabilidad 25% (3). Consecuencias emocionales moderadas distanciamiento familiar en 8.3% (1); ligero, impaciencia y tristeza en un 33.3% (4) cada una. La personalidad más frecuente fue la neurótica en un 50% (6). **Tablas 9 a 16**

Las características de los prestadores de servicios con **nivel de estrés muy alto** fueron: edad de 31 a 40 años 66.7% (2), de 51 a 60 años 33.3% (1), femeninos 66.7% (2), que cursan secundaria, licenciatura y posgrado de igual forma en un 33.3% (1) cada una, de categoría AUO 66.7% (2), turno matutino 66.7% (2), del área de prestaciones 66.7% (2), seguido de consulta externa 33.3% (1). Ausentismo programado de 66.7% con vacaciones el 33.3% (1); no programado lo más frecuente falta en un 33.3% (1). Riesgo psicosocial alto en las áreas de exigencias psicológicas 66.7% (2), doble presencia 66.7% (2); medio con apoyo social de la empresa y compensaciones en igual porcentaje 66.7% (2); en bajo el área de trabajo y desarrollo de habilidades en un 66.7% (2). Consecuencias psicosomáticas moderadas la cefalea en 66.7% (2), resequedad de mucosas 33.3% (1); ligero con poliuria en 66.7% (2), seguido de lumbalgia y fatiga en un 33.3% (1) cada una; conductuales solo presentaron de forma ligera nerviosismo, uso de alcohol y tabaco, así como irritabilidad en un 33.3% (1). Consecuencias emocionales más frecuente de forma ligera la tristeza en un 66.7% (2). La personalidad más común fue la psicótica 66.7% (2). **Tablas 9 a 16**

TABLA 9. Aspectos generales en relación con niveles de estrés de los prestadores de servicios de la UMF 20

Aspectos generales	NIVEL DE ESTRÉS							
	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Edad (años)								
21-30	40	21.3	4	13.3	1	8.3	0	0
31-40	54	28.7	12	40	3	25	2	66.7
41-50	59	31.4	10	33.3	4	33.3	0	0
51-60	34	18.1	4	13.3	4	33.3	1	33.3
60-70	1	0.5	0	0	0	0	0	0
Sexo								
Femenino	141	75	17	56.7	7	58.3	2	66.7
Masculino	47	25	13	43.3	5	41.7	1	33.3
Escolaridad								
Secundaria	1	0.5	1	3.3	3	25	1	33.3
Bachillerato	23	12.2	0	0	0	0	0	0
Carrera Técnica	58	30.9	5	16.7	2	16.7	0	0
Licenciatura	68	36.2	12	40	4	33.3	1	33.3
Posgrado	38	20.2	12	40	3	25	1	33.3

Fuente: Encuesta UMF 20

TABLA 10A. Aspectos laborales en relación con niveles de estrés de los prestadores de servicios de la UMF 20

Aspectos laborales	NIVEL DE ESTRÉS							
	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CATEGORÍA								
Asistente de Farmacia	4	2.1	2	6.7	1	8.3	0	0
Asistente médica	29	15.4	3	10	3	25	1	3.3
AUO	42	22.3	0	0	2	16.7	2	66.7
Básicos	10	5.3	2	6.7	1	8.3	0	0
Biblioteca	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Enfermería	37	19.7	6	20	0	0	0	0
Estomatología	3	1.6	0	0	0	0	0	0
Laboratorista	6	3.2	1	3.3	0	0	0	0
Médico Familiar	32	17	11	36.7	3	25	0	0
Médico General	5	2.7	1	3.3	1	8.3	0	0
Médico No Familiar	2	1.1	2	6.7	0	0	0	0
Nutrición	1	0.5	0	0	0	0	0	0
Técnico Rayos X	1	0.5	0	0	0	0	0	0
Polivalente	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Químico	9	4.8	1	3.3	1	8.3	0	0
Trabajo Social	3	1.6	1	3.3	0	0	0	0
TURNO								
Matutino	109	58	14	46.7	7	58.3	2	66.7
Vespertino	79	42	16	53.3	5	41.7	1	33.3

Fuente: Encuesta UMF 20

TABLA 10B. Aspectos laborales en relación con niveles de estrés de los prestadores de servicio de la UMF 20

Aspectos laborales	NIVEL DE ESTRÉS							
	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ÁREA LABORAL								
ARIMAC	10	5.3	0	0	0	0	0	0
Básicos	10	5.3	2	6.7	1	8.3	0	0
Biblioteca	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Consulta Externa	60	31.9	15	50	7	58.3	1	33.3
CEYE	1	0.5	0	0	0	0	0	0
Conservación	4	2.1	0	0	0	0	0	0
Contabilidad	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Curaciones	9	4.8	1	3.3	0	0	0	0
Dental	8	4.3	0	0	0	0	0	0
Dirección	4	2.1	0	0	0	0	0	0
EMI	0	0	2	6.7	0	0	0	0
Enseñanza	1	0.5	0	0	0	0	0	0
Farmacia	4	2.1	2	6.7	1	8.3	0	0
Jefe dpto. Clínico	3	1.6	0	0	0	0	0	0
Jefatura Enfermería	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Laboratorio	15	8	2	6.7	1	8.3	0	0
Nutrición	1	0.5	0	0	0	0	0	0
Personal	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Prestaciones	17	9	0	0	1	8.3	2	66.7
Preventiva	21	11.2	3	10	0	0	0	0
Promoción a la Salud	1	0.5	0	0	0	0	0	0
PROVAC	1	0.5	0	0	0	0	0	0
Rayos X	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Salud del trabajo	4	2.1	2	6.7	0	0	0	0
Trabajo social	3	1.6	1	3.3	1	8.3	0	0

Fuente: Encuesta UMF 20

TABLA 11. Ausentismo en relación con niveles de estrés de los prestadores de servicios de la UMF 20

Características del ausentismo	NIVEL DE ESTRÉS							
	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ausentismo								
Programado	148	78.7	23	76.7	10	83.3	2	66.7
No programado	40	21.3	7	23.3	2	16.7	1	33.3
Vacaciones								
No	103	54.8	15	50	5	41.7	2	66.7
Si	85	45.2	15	50	7	58.3	1	33.3
Licencia								
No	175	93.1	26	86.7	10	83.3	2	66.7
Si	13	6.9	4	13.3	2	16.7	1	33.3
Incapacidad								
No	164	87.2	27	90	12	100	3	100
Si	24	12.8	3	10	0	0	0	0
Falta								
No	179	95.2	28	93.3	12	100	2	66.7
Si	9	4.8	2	6.7	0	0	1	33.3

Fuente: Encuesta UMF 20

TABLA 12. Riesgo psicosocial en relación con niveles de estrés de los prestadores de servicio de la UMF 20

Riesgo psicosocial	NIVEL DE ESTRÉS							
	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Exigencias Psicológicas								
Bajo	79	42	7	23.3	2	16.7	1	33.3
Medio	64	34	10	33.3	6	50	0	0
Alto	45	23.9	13	43.3	4	33.3	2	66.7
Dimensión de trabajo y desarrollo de habilidades								
Bajo	64	34	7	23.3	5	41.7	2	66.7
Medio	92	48.9	16	53.3	1	8.3	1	33.3
Alto	32	17	7	23.3	6	50	0	0
Apoyo social de la empresa								
Bajo	44	23.4	1	3.3	0	0	0	0
Medio	73	38.8	5	16.7	4	33.3	2	66.7
Alto	71	37.8	24	80	8	66.7	1	33.3
Compensaciones								
Bajo	59	31.4	8	26.7	2	16.7	0	0
Medio	81	43.1	13	43.3	4	33.3	2	66.7
Alto	48	25.5	9	30	6	50	1	33.3
Doble presencia								
Bajo	56	29.8	11	36.7	4	33.3	1	33.3
Medio	63	33.5	11	36.7	4	33.3	0	0
Alto	69	36.7	8	26.7	4	33.3	2	66.7

Fuente: Encuesta UMF 20

TABLA 13A. Consecuencias psicosomáticas en relación con niveles de estrés en los prestadores de servicios de la UMF 20

Consecuencias psicosomáticas	NIVEL DE ESTRÉS							
	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Dolor abdominal								
Ausente	92	48.9	11	36.7	6	50	3	100
Ligero	66	35.1	12	40	2	16.7	0	0
Moderado	24	12.8	7	23.3	4	33.3	0	0
Severo	6	3.2	0	0	0	0	0	0
Resequedad de mucosas								
Ausente	147	78.2	20	66.7	8	66.7	2	66.7
Ligero	24	12.8	10	33.3	0	0	0	0
Moderado	16	8.5	0	0	2	16.7	1	33.3
Severo	1	0.5	0	0	2	16.7	0	0
Diarrea								
Ausente	170	90.4	27	90	11	91.7	3	100
Ligero	14	7.4	3	10	1	8.3	0	0
Moderado	3	1.6	0	0	0	0	0	0
Severo	1	0.5	0	0	0	0	0	0
Eructos								
Ausente	164	87.2	23	76.7	9	75	3	100
Ligero	21	11.2	7	23.3	0	0	0	0
Moderado	1	0.5	0	0	3	25	0	0
Severo	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Palpitaciones								
Ausente	144	76.6	26	86.7	7	58.3	3	100
Ligero	31	16.5	3	10	4	33.3	0	0
Moderado	9	4.8	1	3.3	1	8.3	0	0
Severo	4	2.1	0	0	0	0	0	0
Cefalea								
Ausente	78	41.5	13	43.3	2	16.7	1	33.3
Ligero	61	32.4	7	23.3	9	75	0	0
Moderado	36	19.1	9	30	1	8.3	2	66.7
Severo	13	6.9	1	3.3	0	0	0	0
Hiperventilación								
Ausente	173	92	27	90	10	83.3	3	100
Ligero	10	5.3	3	10	2	16.7	0	0
Moderado	5	2.7	0	0	0	0	0	0
Severo	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliuria								
Ausente	121	64.4	22	73.3	6	50	1	33.3
Ligero	38	20.2	3	10	2	16.7	2	66.7
Moderado	27	14.4	3	10	4	33.3	0	0
Severo	2	1.1	2	6.7	0	0	0	0

Fuente: Encuesta UMF 20

TABLA 13B. Consecuencias psicosomáticas en relación con niveles de estrés en los prestadores de servicios de la UMF 20

Consecuencias psicosomáticas	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Transpiración excesiva								
Ausente	160	85.1	23	76.7	12	100	3	100
Ligero	15	8	6	20	0	0	0	0
Moderado	9	4.8	1	3.3	0	0	0	0
Severo	4	2.1	0	0	0	0	0	0
Inapetencia								
Ausente	163	86.7	23	76.7	10	83.3	3	100
Ligero	20	10.6	6	20	2	16.7	0	0
Moderado	3	1.6	1	3.3	0	0	0	0
Severo	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Lumbalgia								
Ausente	75	39.9	11	36.7	2	16.7	1	33.3
Ligero	52	27.7	5	16.7	7	58.3	1	33.3
Moderado	41	21.8	11	36.7	2	16.7	0	0
Severo	20	10.6	3	10	1	8.3	1	33.3
Fatiga								
Ausente	95	50.5	8	26.7	5	41.7	2	66.7
Ligero	49	26.1	15	50	5	41.7	1	33.3
Moderado	29	15.4	7	23.3	2	16.7	0	0
Severo	15	8	0	0	0	0	0	0

TABLA 14. Consecuencias conductuales en relación con niveles de estrés de los prestadores de servicios de la UMF 20

Consecuencias conductuales	NIVEL DE ESTRÉS							
	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sensibilidad a la crítica								
Ausente	122	64.9	18	60	6	50	3	100
Ligero	54	28.7	11	36.7	4	33.3	0	0
Moderado	10	5.3	0	0	0	0	0	0
Severo	2	1.1	1	3.3	2	16.7	0	0
Agresividad								
Ausente	162	86.2	22	73.3	10	83.3	3	100
Ligero	20	10.6	6	20	0	0	0	0
Moderado	4	2.1	1	3.3	2	16.7	0	0
Severo	2	1.1	1	3.3	0	0	0	0
Nerviosismo								
Ausente	122	64.9	15	50	5	41.7	2	66.7
Ligero	54	28.7	14	46.7	5	41.7	1	33.3
Moderado	8	4.3	1	3.3	0	0	0	0
Severo	4	2.1	0	0	2	16.7	0	0
Alteración del habla								
Ausente	165	87.8	25	83.3	10	83.3	3	100
Ligero	19	10.1	4	13.3	0	0	0	0
Moderado	4	2.1	1	3.3	0	0	0	0
Severo	0	0	0	0	2	16.7	0	0
Uso de alcohol y tabaco								
Ausente	174	92.6	26	86.7	10	83.3	2	66.7
Ligero	10	5.3	2	6.7	1	8.3	1	33.3
Moderado	0	0	2	6.7	0	0	0	0
Severo	4	2.1	0	0	1	8.3	0	0
Irritabilidad								
Ausente	130	69.1	12	40	6	50	2	66.7
Ligero	48	25.5	16	53.3	3	25	1	33.3
Moderado	9	4.8	2	6.7	3	25	0	0
Severo	1	0.5	0	0	0	0	0	0

TABLA 15. Consecuencias emocionales en relación con niveles de estrés de los prestadores de servicios de la UMF 20

Consecuencias emocionales	NIVEL DE ESTRÉS							
	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Distanciamiento familiar								
Ausente	169	89.9	24	80	10	83.3	3	100
Ligero	12	6.4	4	13.3	1	8.3	0	0
Moderado	7	3.7	7	6.7	1	8.3	0	0
Severo	0	0	0	0	0	0	0	0
Tristeza								
Ausente	145	77.1	18	60	8	66.7	1	33.3
Ligero	31	16.5	11	36.7	4	33.3	2	66.7
Moderado	11	5.9	1	3.3	0	0	0	0
Severo	1	0.5	0	0	0	0	0	0
Deseo de abandono de trabajo								
Ausente	172	91.5	25	83.3	11	91.7	3	100
Ligero	12	6.4	4	13.3	1	8.3	0	0
Moderado	2	1.1	1	3.3	0	0	0	0
Severo	2	1.1	0	0	0	0	0	0
Impaciencia								
Ausente	132	70.2	12	40	8	66.7	3	100
Ligero	44	23.4	18	60	4	33.3	0	0
Moderado	10	5.3	0	0	0	0	0	0
Severo	2	1.1	0	0	0	0	0	0

TABLA 16. Personalidad en relación con niveles de estrés de los prestadores de servicios de la UMF 20

Tipo de Personalidad	NIVEL DE ESTRÉS							
	Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Extrovertido	130	69.1	17	56.7	5	41.7	1	33.3
Neurótico	41	21.8	7	23.3	6	50	0	0
Psicótico	17	9	6	20	1	8.3	2	66.7

DISCUSIÓN:

En nuestro estudio encontramos, que la mayor parte de la población se encuentra en un grado de estrés bajo, aquellos que reportaron estrés alto y muy alto, están en contacto directo con la consulta externa, con categoría, médico familiar, asistente médica, en el resto de las áreas lo más frecuente fue personal AUO, pero esto puede no ser significativo dada la mayor cantidad de trabajadores de esta categoría a comparación con otras.

Díaz y cols²⁷ en su estudio sobre *Niveles de estrés en empleados de una institución policial*, utilizando el mismo instrumento que en nuestro estudio, en una población de cien administrativos, encontraron también mayormente niveles bajos de estrés, que es igual coincidente que otros estudios que consultaron. De la misma forma esto es coincidente en el estudio de **Fernández**¹⁰, usando el instrumento de la OIT/OMS, pero difiere que el personal es trabajador en una planta petrolera, también reportando un nivel de estrés bajo en casi el ochenta por ciento.

Román³³ en su estudio *estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención* encontraron que el personal médico tiene niveles más altos de estrés que en las enfermeras mostrándolo como “síntomas de estrés”, así como mayor proporción en mujeres que en hombres ubicándolos en el primer nivel de atención, estos datos son coincidentes con los encontrados en nuestro estudio, pero difieren en el tipo de instrumento utilizado, ya que nosotros clasificamos el estrés en niveles, encontrando nivel de estrés alto en médicos, en más del veinticinco por ciento, mientras que el personal de enfermería solo presentó niveles de estrés medio. **Román** menciona que el primer nivel de atención tiene más tendencia al estrés que el segundo, nosotros no contamos con datos de población de segundo nivel de atención para hacer este tipo de comparación. **De melo y cols.**³⁴ en su estudio *la relación estrés, resistencia y turno de trabajo en enfermeros de un hospital de enseñanza*, encontraron que el laborar en el turno de la mañana se considera un factor protector para estrés y que genera más estrés laborar en el turno nocturno, lo cual difiere en nuestro estudio ya que se encontraron niveles de estrés más importantes en el turno de la mañana, aunque el personal de enfermería solo mostró niveles bajos y medios de estrés, de acuerdo a nuestro instrumento utilizado; además, de que nosotros no valoramos el turno nocturno, ya que en el área de trabajo estudiada no se cuenta con tal.

Santos y cols.³⁵ en su estudio *factores de riesgo para estrés en enfermeros de una unidad de terapia intensiva*, realizada en Brasil, encontraron que los principales factores que llevan a estrés a personal de salud eran las exigencias del trabajo y el exceso de carga laboral, estas características forman parte del rubro de nuestro estudio “exigencias psicológicas”, que nos rebeló a nosotros la tercera causa estresora más frecuente en los trabajadores, hasta casi un cuarenta por ciento. **Mamani y cols.**⁸ en su análisis de *Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia*, encontraron que un quince por ciento de médicos consideran como factores de riesgo principales para estrés la cohesión organizacional e influencia del supervisor, estas características engloban

una de nuestras variables estudiadas, que es “apoyo social de la empresa”, al igual que **Blandin y cols.**¹⁷ en su estudio *Estrés laboral y mecanismos de afrontamiento: su relación en la aparición de síndrome de burnout*, aunque es un estudio en residentes, pero sus resultados muestran a la influencia del supervisor como estresor importante, de la misma forma en nuestro estudio lo encontramos como el estresor más frecuente, en personal con estrés alto, presente en más del sesenta por ciento y siendo estos de categoría médicos en un veinticinco por ciento. **Roman**³³ también menciona, en cuanto a los factores estresores, su instrumento los agrupó en conflictos con el superior, máxima responsabilidad, bajo reconocimiento, que en nuestro estudio las agrupamos en las áreas de apoyo psicosocial de la empresa y exigencias psicológicas, que como mencionamos antes encontramos entre las causas más importantes para generar estrés. **Avendaño y cols.**³⁶ en su estudio *burnout y apoyo social en personal del servicio de psiquiatría de un hospital público*, estudian la variable de apoyo social del trabajo, encontrando que la buena relación con superiores y apoyo de la empresa es un factor de protección para la aparición de estrés crónico y burnout, difiere de nuestro estudio que separamos todas las categorías con el fin de ver cual se encontraba en más frecuencia para presentar estrés, pero igualmente coincidimos en que la falta de apoyo de la empresa, es una de las problemáticas que lleva con más frecuencia a estrés en los trabajadores.

Mamani y cols.⁸ en cuanto a las consecuencias del estrés encontraron que la lumbalgia es la consecuencia psicosomática más frecuente en personal estudiado, principalmente en enfermería, en nuestro estudio la lumbalgia está presente como síntoma psicosomático más frecuente en personal de estrés de nivel medio, que es donde tenemos en mayor proporción a la categoría de enfermería, pero también podemos mencionar que por el instrumento utilizado se encuentra con frecuencia en el rubro de estrés alto, donde es el segundo más frecuente de forma severa, en un ocho por ciento y de forma ligera en casi un sesenta por ciento. **Carmo Cruz y cols.**³⁷ en su estudio *exceso de trabajo y agravios mentales en los trabajadores de salud*, se integró a personal que presta atención directa al paciente (principalmente médicos, enfermeras, psicólogos, dentistas) presentan de forma frecuente, síntomas conductuales y emocionales, aunque solo los agrupan en forma global, a diferencia de nuestro estudio, se estudiaron las diferentes consecuencias más frecuentes, con el fin de tener un panorama más amplio; en cuanto las conductuales se encontró nerviosismo, sensibilidad a la crítica e irritabilidad en casi un setenta por ciento de los trabajadores, aunque solo lo refieren de forma ligera, ya que los síntomas severos fueron infrecuentes. Así como las consecuencias emocionales lo más frecuente fueron la tristeza e impaciencia, en alrededor de un cincuenta por ciento de los trabajadores, también de forma ligera. **Cebria y cols.**³⁸ observo que en *burnout y sus rasgos de personalidad en médicos de familia* determino que tienden a presentar con mayor frecuencia síntomas emocionales como el cansancio y falta de desarrollo personal relacionados al estrés. Difiere en nuestro estudio por el tipo de instrumento utilizado el cual se observó la impaciencia, como parte de los estresores.

Román³³ también refiere que las consecuencias del estrés más frecuentes son en el siguiente orden: trastorno del sueño, cefalea, ansiedad, irritabilidad, depresión, dolor

abdominal, difiere de nuestro estudio en que se agruparon los síntomas en tres categorías (consecuencias psicósomáticas, emocionales y conductuales) donde de manera igual de frecuente encontramos la cefalea y el dolor abdominal aparecen en todos los grados de estrés de forma frecuente; mientras que la irritabilidad es frecuente en cuanto a los conductuales.

Cebria y cols.³⁸ en cuanto a la personalidad, mencionan, que los trabajadores con tendencia a la tensión y mal manejo de la ansiedad tienden a llevarlos a cansancio emocional y despersonalización, que los lleva a desarrollar burnout; mientras que, las personas con personalidad de extraversión tienen factores de protección al estrés, difiere de nuestro estudio que en lugar de englobar características individuales de personalidad, se tomaron tres tipos de personalidad, donde encontramos que aunque la mayoría de nuestro personal más del sesenta por ciento es de personalidad extrovertida (que de acuerdo a Cebria tienen mejor manejo del estrés), las personas neuróticas y psicóticas, aunque en menor proporción, tienden a presentar niveles de estrés elevado o muy elevado.

CONCLUSIONES:

La mayoría de los trabajadores presentaron un nivel de estrés bajo; a pesar de estar expuestos a altos niveles de riesgo psicosocial.

Los trabajadores refieren que el riesgo psicosocial estresor más importante es que no se sienten con el apoyo adecuado de su empresa (en este caso el IMSS), ya que casi el cincuenta por ciento está en riesgo alto de presentar estrés a causa de esto, seguido de las exigencias psicológicas de su puesto de trabajo.

En su mayoría los trabajadores presentan una personalidad extrovertida, la cual los ayuda a un mejor manejo del estrés ya que está en relación con un grado bajo o medio, mientras que el estrés alto está en mayor porcentaje relacionado con la personalidad neurótica y el muy alto con una personalidad psicótica.

Los trabajadores que presentan un nivel de estrés alto, refieren de forma más severa la presencia de resequedad de mucosas, de forma moderada lo más frecuente es el dolor abdominal, así como la sensación de ir a orinar constantemente (poliuria), mientras que la mayoría refiere presencia constante de cefalea de grado ligero, así como la lumbalgia. En cuanto a consecuencias conductuales, se presenta nerviosismo leve con estrés alto. La Tristeza e impaciencia son las consecuencias emocionales más frecuentes, pero solo se presentan de forma ligera en los trabajadores que muestran niveles de estrés altos.

Los trabajadores con nivel de estrés alto y muy alto, se encuentran en el rango de edad de 51 a 60 años, la población laboral, es predominantemente femenina, turno matutino, servicio de consulta externa, con mayor frecuencia los médicos, principalmente aquellos con posgrado (médicos familiares), seguidos de las asistentes médicas debido a la alta responsabilidad con el paciente y actividades administrativas a cumplir.

RECOMENDACIONES:

Aunque es claro, que la mayoría de los trabajadores estudiados aun cuentan con factores protectores para estrés, vemos que el personal que se enfrenta de forma directa a la atención del paciente (dígase médicos, asistentes médicas y enfermeras) es quien presenta niveles importantes de estrés, por lo que es necesario encontrar medidas que ayuden a los trabajadores a manejar este problema de la mejor forma, el personal que labora en realidad necesita una capacitación en cuanto al manejo de conflictos y manejo del estrés, para evitar que las exigencias psicológicas los lleven a presentar nivel alto de estrés o peor aún, síndrome de Burnout.

También es imperante fomentar ya sea por medio de cursos o capacitaciones la comunicación asertiva, ya que nuestros trabajadores perciben que no existe el apoyo necesario de su institución y de sus autoridades, una buena relación entre las autoridades y los trabajadores, así como de estos con los pacientes a quienes día a día atienden, para mejorar la calidad del trabajo que desempeñan y evitar a llevarlos a enfermedades que pueden disminuir su productividad en el futuro.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Montero GG (2010), Nivel del estrés laboral y patrón de conducta en los empleados de la Universidad Nacional de educación Enrique Guzmán y Valle, Universidad Nacional de Educación, La cantuta.
2. medspain.com. Ciudad de México: Ortega VJ; (actualizado febrero 1999; citado 1 de mayo de 2014). Disponible en: http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm
3. insht.es. España: Nogareda CS (actualizado año 1994; citado 1 de junio de 2014). Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_355.pdf
4. Hernandez LL, Solorza MM, Velazquez DR, (2009) Estrés laboral: monografía, Universidad Veracruzana.
5. Del Toro AA, Gorguet P. M., Perez I.Y., Ramos G. D., Estrés académico en estudiantes de medicina de primer año con bajo rendimiento escolar, MEDISAN 2011;15(1):17
6. Quintin O. (1999), Guía sobre el estrés relacionada con el trabajo, Empleo & asuntos sociales, Seguridad y salud en el trabajo, Comisión Europea.
7. De la Iglesia AE (2013), Estrés laboral y variables biomédicas, Universidad de Valladolid, Escuela Universitaria de Fisioterapia, Soria.
8. Mamani EA, Obando ZR, Uribe MA, Vivanco TM, Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia, Rev Per Obst Enf;3(1), 2007
9. Hernandez EA, Diaz RA, Indicadores de vulnerabilidad al estrés en directivos y su relación con factores de estrés organizacional, Rev. Ciencias Médicas. 2012; 16 (3): 181-194.
10. Fernandez DJ, Fernandez P., Acevedo J., Estrés organizacional, depresión y afrontamiento en trabajadores petroleros, Salud de los trabajadores, 2005, 13 (1): 7-17
11. Peiró J, Rodríguez I, Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional, Papeles del Psicólogo, 2008; Vol. 29(1), pp. 68-82
12. Suarez TA, Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima, PsiqueMag, 2013; 2 (1): 33 -50
13. Hernandez GA, Ortega AR, Reidl ML, Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos, En-claves del Pensamiento, 2012; VI (11): 113-129
14. Morales LC, (2007), Nivel de estrés laboral en las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de salud del niño, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana.

15. De Freitas GE (2011), El estrés laboral se ha asociado a múltiples alteraciones en la salud de los trabajadores, universidad de Zulia, Facultad de Medicina, Venezuela.
16. Brito F, Ciccotti A, (2007) Efectos de la Satisfacción laboral y nivel jerárquico sobre el estrés laboral en una empresa del sector salud en caracas, Universidad Católica Andrés Bello.
17. Blandin J, Martinez AD, Estrés Laboral y Mecanismos de Afrontamiento: su relación en la aparición del Síndrome de Burnout en Médicos Residentes del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo, Archivos Venezolanos de Psiquiatría y neurología, 2005; 51 (104): 12-15.
18. Savio SA, El síndrome de Burnout: un proceso de estrés laboral crónico, UNLZ, 2008; V1 (8): 121- 138
19. Moya AL, Serrano M, Gonzalez BE, Rodriguez AG, Salvador A, Respuesta psicofisiológica de estrés de una jornada laboral, Psicothema, 2005; 17 (2): 205-211
20. Chandola T, Brunner E., Marmot M, Chronic stress at work and the metabolic syndrome: prospective study, BMJ; 2006, 1 (1): 1-5
21. Mascarua LE, Vazquez CE, Córdoba SJ, Ansiedad y depresión en médicos residentes de la especialidad de medicina familiar, Aten Fam, 2014; 21 (2): 55-57
22. Guillén VJ, Santamaría BE, Evaluación sobre el nivel de burnout en una muestra de trabajadores del área de tratamiento de un Centro Penitenciario, Rev Esp Sanid Penit, 2012; 1 (1): 68-72
23. Merino TE, Carbonero MM, Moreno JB, Morante BM, “La escala de irritación como instrumento de evaluación del estrés laboral”, Psicothema, 2006; 18 (3): 419-424
24. Medina AS, Preciado SM, Pando MM, Adaptación de la escala de estrés laboral organizacional para trabajadores mexicanos, RESPYN, 2007; 8 (4): 1-11
25. Sandra V, Gonzalez M, Presencia de estrés laboral, síndrome de Burnout y Engagement en personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales, European Scientific Journal, 2013; 9 (12): 1857-7881
26. Gómez OV, Factores Psicosociales del Trabajo y su Relación con la Salud Percibida y la Tensión Arterial: Un Estudio con Maestros Escolares en Bogotá, Colombia, ciencia y trabajo, 2008; 10 (30): 132-137
27. Diaz ND, Estrés laboral y sus factores de riesgo psicosocial, Revista CES Salud Pública, 2011; 2 (1): 80-84
28. Gil MP, Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional, Rev Peru Med Exp Salud Publica, 2012; 29(2):237-41.

29. Diaz J, Tinoco V, Niveles de estrés laboral en empleados de una institución policial civil de la ciudad de Santa Marta, Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, suplemento, 2011; 1 (1): 6-12.
30. Simprini R, Dias CL, Nunes CM, Almeida T, Ortiz T, Luiz CR, Is occupational stress associated with work engagement?, Work 41, 2012; 1(1): 2963-2965
31. Andrade JV, Gomez I, Salud Laboral, investigaciones laborales en Colombia, Pensamiento Psicológico, 2008; 4(10):9-25
32. González SB, Blanco JM, Revisión teórica de los factores culturales organizacionales y psicosociales para una implantación exitosa de empresas extranjeras en México, Innovaciones de negocios, 2012; 9(17): 129-148.
33. Román HJ, Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención Rev Cubana Salud Pública, 2003; 29(2):103-10
34. De Melo BK, Bianchi F, Regina E., La relación estrés, resistencia y turno de trabajo en enfermeros de un hospital de enseñanza, Revista Electrónica Trimestral de Enfermería, 2013; 21(1): 274-280
35. Santos JM, Oliveira EB, Moreira AC. Estresse, fator de risco para a saúde do enfermeiro em Centro de Terapia Intensiva. Rev. enferm. UERJ [periódico na Internet]. 2006 Dez [citado 2009 Jul 07]; 14(4): 580-585.
36. Avendaño C, Bustos P, Espinoza P, García F, Pierart T, Burnout y apoyo social en personal del servicio de psiquiatría de un hospital público, ciencia y enfermería XV 2009; (2): 55-68
37. Carmo Cruz RM, Chávez MM, Barcellos DR, Silva LA, Oliveria SI, Pedrao LJ, Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de salud, Revista Cubana de Enfermería. 2010;26(1)52-64
38. Cebria J, Segura J, Corbella S, Sos P, Comas O, García M., Rasgos de personalidad y burnout en médicos de familia, Atención Primaria, 2001 27(7): 459-468

ANEXOS

ANEXOS 1. Consentimiento informado



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

<p>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN</p>	
Nombre del estudio:	ESTRÉS LABORAL, SUS CAUSAS Y CONSECUENCIAS EN PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20
Lugar y fecha:	El estudio se realizará en la UMF No. 20, IMSS Vallejo Distrito Federal, a ____ del mes de ____ 2014.
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	Justificación: El 75% de las personas que padecen estrés en México señala el entorno laboral como origen, cifra que baja hasta el 73% en el caso de China, seguida por Estados Unidos, con un 59%. Cerca de un 40% de los empleados mexicanos padecen las consecuencias del estrés laboral, El estrés es generado por factores psicosociales. Estos representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas o de desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales. Objetivo: Determinar el nivel de estrés laboral, sus causas y sus consecuencias en los prestadores de los diferentes servicios de la unidad de medicina familiar No. 20 DEL IMSS
Procedimientos:	Se me informará y pedirá el consentimiento informado para la realización de una encuesta para obtener datos personales; cuestionario OIT-OMS, para valorar estrés laboral; cuestionario SUSESO-ISTAS 21 para valorar riesgos psicosociales, cuestionario EPQR-A para valorar tipo de personalidad. El investigador responsable se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento relacionado con los datos obtenidos con el estudio, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le planteo acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos, los beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación (en su caso).
Posibles riesgos y molestias:	El estudio no produce ningún riesgo.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Esta información servirá para buscar estrategias en la búsqueda de mitigar el estrés laboral.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, para todo trabajador que lo solicite.
Participación o retiro:	Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello me afecte.
Privacidad y confidencialidad:	El investigador responsable me ha dado seguridades de que no se me

identificará en las presentaciones y/o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán tratados en forma confidencial.

En caso de colección de material biológico (si aplica):

No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

Beneficios al término del estudio:

La información obtenida es con fines educativos e informativos y será útil para buscar estrategias que permitan mejorar las condiciones laborales de los trabajadores.

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

Investigador Responsable: Dra. Santa Vega Mendoza matricula 11660511

Colaboradores:

Luis Angel Macedo Bautista matricula 98350563

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 del sujeto

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

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

Clave: 2810-009-013

ANEXO 2. ENCUESTA



ENCUESTA DE ESTRÉS LABORAL, SUS CAUSAS Y CONSECUENCIAS EN PRESTADORES DE SERVICIOS EN SALUD DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20

INSTRUCCIONES:

ANOTE LOS DATOS O NÚMERO QUE SE SOLICITA O MARQUE
CON UNA CRUZ, EL CUADRO QUE CONTESTA LA PREGUNTA

FOLIO: _____

DATOS GENERALES (FICHA DE IDENTIFICACION)

FECHA:

EDAD:

SEXO:

MASCULINO	FEMENINO

ESCOLARIDAD:

PRIMARIA	SECUNDARIA	BACHILLERATO	TECNICO	LICENCIATURA	POSGRADO

CATEGORIA:

TURNO EN EL QUE TRABAJA:

MATUTINO	VESPERTINO

DEPARTAMENTO DONDE TRABAJA ACTUALMENTE

¿HA PRESENTADO ALGUNA SITUACIÓN
DE AUSENTISMO EN EL ÚLTIMO AÑO
PROGRAMADO O NO?

Incapacidad	Licencias	Falta	Vacaciones	Ninguna

CUESTIONARIO OIT-OMS SOBRE ESTRÉS LABORAL

INSTRUCCIONES: Para cada pregunta tache el recuadro sobre la frecuencia con la condición descrita sucede en su medio laboral.

	Nunca	Raras veces	Ocasional -mente	Algunas veces	Frecuente -mente	General -mente	siempre
1. La gente no comprende la misión y metas de la organización.							
2. La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.							
3. No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.							
4. El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.							
5. Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.							
6. Mi supervisor no me respeta.							
7. No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.							
8. Mi equipo no respalda mis metas profesionales.							
9. Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.							
10. La estrategia de la organización no es bien comprendida.							
11. Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.							
12. Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.							
13. Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.							

14. No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.							
15. No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.							
16. La estructura formal tiene demasiado papeleo.							
17. Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.							
18. Mi equipo se encuentra desorganizado.							
19. Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.							
20. La organización carece de dirección y objetivo.							
21. Mi equipo me presiona demasiado.							
22. Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.							
23. Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.							
24. La cadena de mando no se respeta.							
25. No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.							

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO SUSESO – ISTAS 21

Instrucciones: coloque una cruz sobre el número que corresponda a su respuesta.

No.	PREGUNTA	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	0	1	2	3	4
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	4	3	2	1	0
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	4	3	2	1	0
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	4	3	2	1	0
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	4	3	2	1	0
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	0	1	2	3	4
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	0	1	2	3	4
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	0	1	2	3	4
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	0	1	2	3	4
10	¿Sientes que su empresa tiene una gran importancia para usted?	0	1	2	3	4
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	0	1	2	3	4
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	4	3	2	1	0
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	0	1	2	3	4
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	0	1	2	3	4
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	0	1	2	3	4
16	¿Está preocupado por si le despiden o no le renuevan el contrato?	4	3	2	1	0
17	¿Está preocupado por si le cambian de tareas contra su voluntad?	4	3	2	1	0
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	0	1	2	3	4
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?	4	3	2	1	0
20	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	4	3	2	1	0

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE CONSECUENCIAS LABORALES

Escoja en cada pregunta la puntuación que corresponda a la intensidad acorde a lo que siente los siguientes síntomas al desarrollar su trabajo, de acuerdo a su apreciación en estos últimos 6 meses.

A. He presentado algunos síntomas tales como los que a continuación se mencionan (si los ha presentado tache en el recuadro según el grado de molestia):

	Ausente	Presente de manera ligera	Presente de manera moderada	Presente de manera severa	Presente de manera incapacitante
a)dolor abdominal (inflamación, pesadez)					
b)sequedad de boca					
c)diarrea					
d)eructos					
e)palpitaciones					
f)dolor de cabeza					
g)Hiperventilación					
h)va a orinar con frecuencia					
i)transpiración excesiva					
j) pérdida de apetito					
k)pesadez o dolor en extremidades, espalda					
l) pérdida de energía y fatiga					

B. He presentado alguno de los siguientes síntomas en su conducta o a nivel emocional (si los ha presentado tache en el recuadro según el grado de molestia):

	Ausente	Presente de manera ligera	Presente de manera moderada	Presente de manera severa	Presente de manera incapacitante
a)Sensibilidad a la crítica					
b)Pérdida de control (agresividad, impulsividad, violencia)					
c)Nerviosismo					
d)Alteraciones del habla					
d) Consumo elevado de alcohol y/o tabaco					
e)irritabilidad					
f)distanciamiento afectivo con su familia o pareja					
g)tristeza					
h) deseo de abandonar el trabajo					
i)impaciencia					

CUESTIONARIO EPQR-A SOBRE PERSONALIDAD

Instrucciones: ponga una cruz en el recuadro **SI** si su respuesta es afirmativa o una cruz en **NO** si su respuesta es negativa.

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Tiene cambios en su estado de ánimo?		
2. ¿Es usted una persona que habla mucho?		
3. ¿Le preocupa tener deudas?		
4. ¿Es una persona animada?		
5. ¿Ha deseado ayudarse a sí mismo?		
6. ¿Alguna vez tomaría drogas?		
7. ¿Ha acusado a otras personas?		
8. ¿Prefiere actuar a su modo?		
9. ¿Se siente a menudo harto?		
10. ¿Ha tomado algo de otra persona?		
11. ¿Se considera nervioso/a?		
12. ¿El matrimonio es algo pasado de moda?		
13. ¿Podría animar una fiesta?		
14. ¿Es una persona preocupada?		
15. ¿Tiende a mantenerse en el anonimato?		
16. ¿Le preocupan los errores en el trabajo?		
17. ¿Ha hecho trampas jugando?		
18. ¿Sufre de los nervios?		
19. ¿Se ha aprovechado de alguien?		
20. ¿Es una persona callada?		
21. ¿Suele sentirse solo/a?		
22. ¿Es mejor seguir las normas sociales?		
23. ¿Le consideran muy animado?		
24. ¿Practica siempre lo que predica?		