



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Medicina
División de Estudios de Posgrado

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y SU ASOCIACIÓN CON
ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UMAE HOSPITAL
DE ONCOLOGÍA DE CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

TESIS

Que para obtener el grado de:

Médico Especialista en Medicina del Trabajo y Ambiental

PRESENTA:

Erick Omar Maldonado Colín

ASESOR CLÍNICO:

Patricia Pérez Martínez

ASESOR METODOLÓGICO:

Juan Carlos Tinajero Sánchez

Facultad de Medicina



Ciudad Universitaria, Ciudad de México. Febrero 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dr. Erick Omar Maldonado Colín
Residente de la Especialidad de Medicina del Trabajo y Ambiental
UMAE Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI
Av. Cuauhtémoc 330, Col. Doctores, 06720. Cuauhtémoc. Ciudad de México
Correo electrónico: mace920123@gmail.com

Dra. Patricia Pérez Martínez
Asesor Clínico
División de Educación en Salud
Jefe de División en Educación de la UMAE Hospital de Oncología Centro Médico
Nacional Siglo XXI
Av. Cuauhtémoc 330, Col. Doctores, 06720. Cuauhtémoc. Ciudad de México
Correo electrónico: patricia.perezma@imss.gob.mx

Dr. Juan Carlos Tinajero Sánchez
Asesor Metodológico
Coordinador de Programas Médicos
Coordinación de Salud en el Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social
Av. Cuauhtémoc 330, Col. Doctores, 06720. Cuauhtémoc. Ciudad de México
Correo electrónico: juan.tinajero@imss.gob.mx

Dr. Gerardo Durán Briones
División de Educación en Salud
Director de Educación e Investigación en Salud de la UMAE Hospital de Oncología
Centro Médico Nacional Siglo XXI
Av. Cuauhtémoc 330, Col. Doctores, 06720. Cuauhtémoc. Ciudad de México
Correo electrónico: gerardo.duranb@imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud **3602**.
HOSPITAL DE ONCOLOGÍA, CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI

Registro COFEPRIS **17 CI 09 015 057**
Registro CONBIOÉTICA **CONBIOETICA 09 CEI 022 2017082**

FECHA **Martes, 19 de diciembre de 2023**

Doctor (a) PATRICIA PEREZ MARTINEZ

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título "**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y SU ASOCIACIÓN CON ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UMAE HOSPITAL DE ONCOLOGÍA DE CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI DEL IMSS**". que sometió a consideración para evaluación de este Comité, 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 P R O B A D O**:

<p>Número de Registro Institucional</p> <p>R-2023-3602-063</p>
--

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Maestro (a) Rafael Medrano Guzman
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 3602

Imprimir

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Dedicatoria

A Pilar, mi madre y Salvador, mi padre, quienes me han ayudado siempre y me apoyaron para continuar e ingresar de nuevo a una residencia médica.

A mis hermanas, María Elena, Elizabeth y Lilian, por su ayuda y el gran cariño que siempre me han mostrado.

A Lina, mi pareja, por todo su amor, ayuda y comprensión en el último año.

Al Dr. Luis Hernández, Dra. Patricia Pérez y Dr. Juan Tinajero, mis profesores, por todo su apoyo.

A mis compañeros de residencia, César, Brenda, David, Miriam, Arely y Angélica, quienes concluyen esta etapa tan importante junto a mí.

Contenido

1. MARCO TEÓRICO	7
1.1. Introducción	7
1.2. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo.....	7
1.3. Modelos explicativos de los factores de riesgo psicosocial	8
1.4. Factores de riesgo psicosocial y personal de enfermería	10
1.5. Estudio de los factores de riesgo psicosocial	13
1.6 Evaluación de factores de riesgo psicosocial y estrés manifestado por síntomas psicosomáticos.....	14
1.6.1 Método de Evaluación de Factores Psicosociales (FPsico)	14
1.6.2. Escala sintomática de estrés (ESE)	17
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2.1. Pregunta de investigación	18
2.2. Hipótesis.....	18
3. JUSTIFICACIÓN	19
4. OBJETIVOS	21
4.1. Objetivo general.....	21
4.2. Objetivos específicos.....	21
5. METODOLOGÍA	21
5.1. Diseño de investigación.....	21
5.2. Plan General	21
5.3. Marco muestral	23
5.3.1. Universo	23
5.3.2. Población.....	23
5.3.3. Cálculo de muestra.....	24
5.3.4. Criterios de inclusión.....	24
5.3.5. Criterios de exclusión	25
5.3.6. Criterios de eliminación	25
5.3.7. Variables y escalas de medición	26
5.4. Análisis estadístico	30
6. RECURSOS Y FINANCIAMIENTO	31
6.1. Recursos humanos	31

6.2. Recursos materiales	31
7. FACTIBILIDAD	31
8. CONFLICTO DE INTERÉS.....	31
9. RESULTADOS	32
9.1. Características de la población.....	32
6.2. Presencia de estrés	38
6.3. Riesgo psicosocial y presencia de estrés.....	39
10. DISCUSIÓN	39
11. CONCLUSIONES	42
12. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	43
13. ANEXOS	45
13.1. Cuestionario FPsico. Método de Evaluación de Factores Psicosociales.	45
13.2. Escala Sintomática de Estrés	51
13.3. Hoja de datos sociodemográficos	52
14. REFERENCIAS.....	53

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Introducción

Históricamente, el trabajo ha representado una actividad ambivalente para los seres humanos, llevándolos a un alto grado de desarrollo y satisfacción, pero también siendo responsable de daños importantes a la salud, tanto física como mental, por lo que antaño, la actividad laboral era vista con malos ojos por las consecuencias perjudiciales que podía acarrear. Sin embargo, desde la aparición de los estados modernos, el sindicalismo y reconocimiento de los derechos humanos, las condiciones laborales han mejorado de manera importante en materia de seguridad e higiene, pues la atención e intervención sobre los riesgos que representan los factores físicos, químicos y ambientales que son causantes de la mayor parte de los accidentes y enfermedades de trabajo, ha contribuido a la reducción de la morbilidad y siniestralidad en el trabajo. Es así que, en los años posteriores a la Segunda Guerra Mundial, surge la preocupación por la prevención de los riesgos laborales y la elaboración de directivas que buscan la salud del trabajador como objetivo final, no sólo interviniendo en los factores antes mencionados, sino también en los identificados en ese entonces como “factores psicosociales” (1).

1.2. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo

Desde el punto de vista de la medicina del trabajo, se considera que los factores de riesgo son situaciones en el ámbito laboral que potencialmente pueden producir un daño, afectando el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador tanto física como mental (2), por lo que, desde el siglo pasado, era evidente para los investigadores que existían ciertos factores psicológicos que influían en la salud de los trabajadores y que eran claramente distinguibles de otros del medio ambiente laboral y que eran más evidentes, como los agentes físicos y químicos.

Por lo anterior, en la vigésimo séptima Asamblea Mundial de la Salud de 1974 se reconoció la importancia de considerar la influencia de los factores psicosociales en la salud y de desarrollar programas para el estudio formal de los mismos (3).

Posteriormente en 1984 el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS) advirtió que, para el trabajador, estos factores representan un conjunto de percepciones y experiencias respecto a su actividad, abarcando diferentes aspectos, como la individualidad del trabajador, las condiciones y medio ambiente de trabajo e incluso las características económicas y sociales que repercuten en el trabajo (3), proponiendo la definición de los factores psicosociales en el ámbito laboral como el conjunto de dos dimensiones: primero, las interacciones entre el trabajo, el ambiente, la satisfacción y las condiciones de organización; y segundo, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, manifestado a través de percepciones y experiencias que influyen de manera positiva o negativa en la salud y el rendimiento laboral (4).

Desde entonces, han surgido innumerables listas de “factores de riesgo psicosocial”, encontrando como ejemplos las exigencias psicológicas, el conflicto trabajo-familia, control sobre el trabajo, apoyo social, calidad del liderazgo, compensaciones del trabajo, el ritmo de trabajo, las exigencias emocionales, el conflicto del rol, entre otros (2). Además, debido a las modificaciones técnicas y organizativas laborales derivadas de los cambios socioeconómicos, demográficos, políticos y globalización del mundo actual, se encuentran también los denominados “riesgos psicosociales emergentes”, que se agrupan en 5 áreas: nuevas formas de contratación laboral (por ejemplo, la subcontratación), envejecimiento de la población laboralmente activa, intensificación del trabajo (mayor manejo de información bajo una mayor presión), exigencias emocionales importantes en el trabajo (en conjunto con el aumento en el acoso psicológico y la violencia) y desequilibrio entre la vida laboral y personal (5).

1.3. Modelos explicativos de los factores de riesgo psicosocial

El estrés laboral se define como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, de comportamiento y fisiológicas ante ciertos aspectos adversos relacionados al contenido, organización o entorno del trabajo, que bajo ciertas

circunstancias (intensidad, frecuencia y duración), pueden originar diversas enfermedades (4).

Desde que se puso la mirada en los factores de riesgo psicosocial, diferentes entidades relacionadas con la psicología y la salud ocupacional desarrollaron modelos teóricos para explicar la relación entre la exposición a dichos factores y los resultados adversos subsecuentes, es decir, que las condiciones de trabajo pueden generar alteraciones en la salud (lesiones por accidentes, enfermedades laborales, etc.) (4). Es así como en 1979 Karasek presentó el llamado “modelo demanda-control” que explica la forma en que el estrés crónico derivado de la exposición a factores de riesgo psicosocial afecta la salud de los trabajadores, siendo el modelo más influyente y con mayor evidencia científica desde entonces (6).

Inicialmente, el modelo de Karasek se basó en una interacción bidimensional entre dos grandes factores. En primer lugar, las demandas psicológicas, entendidas como las exigencias que el trabajo implica para la persona e incluyen la cantidad o volumen de trabajo, el tiempo disponible para realizar la tarea, el nivel de atención requerido y las interrupciones imprevistas que obligan a abandonar momentáneamente la tarea. En segundo lugar, el control sobre el trabajo (como se trabaja), que tiene 2 componentes: la autonomía, que es la posibilidad que tiene el trabajador de influir en las decisiones relacionadas con su trabajo y controlar sus propias actividades y; el desarrollo de habilidades propias, que se refiere a las oportunidades de obtener y mejorar las capacidades para realizar las tareas (creatividad, trabajo variado) (4,6). De lo anterior se obtienen 4 grupos o condiciones de riesgo: trabajos de tensión alta, trabajos activos, trabajos de poca tensión y trabajos pasivos, siendo el de mayor riesgo el cuadrante de alta tensión, de tal modo que si las exigencias son tan elevadas que el trabajador no puede hacerles frente y no tiene la posibilidad de influir en la toma de decisiones para modificarlas y adaptarse, la situación genera estrés que deriva en un mayor riesgo de enfermedad (4).

En el año 1988, Johnson y Hall introdujeron el apoyo social como una nueva dimensión al modelo, el cual hace referencia a las relaciones sociales que implica el trabajo de forma cuantitativa y al grado de apoyo instrumental en el trabajo, es decir, que tanto se puede contar con compañeros y superiores para solventar las tareas de manera óptima, configurándose el “modelo demanda-control-apoyo social”, el cual propone que este tercer componente incrementa la posibilidad de hacer frente al estrés mantenido modificando el riesgo de alta tensión, por lo que dicho riesgo aumentará en situaciones de bajo apoyo social (4,6).

Sumado al anterior, también se encuentra el denominado “modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa” el cual propone que las afecciones a la salud de los trabajadores secundarias a la exposición a estrés laboral derivan del desequilibrio entre el esfuerzo que los individuos dedican a su trabajo (demandas intrínsecas y extrínsecas) y las recompensas que reciben (estima, estatus, salario, seguridad, oportunidades de desarrollo profesional, etc.). (7).

1.4. Factores de riesgo psicosocial y personal de enfermería

Alrededor del mundo, el personal de enfermería se encuentra expuesto de manera constante a los factores de riesgo psicosocial derivado de las características y condiciones propias de su trabajo, ya que el cuidar del ser humano, en ambientes hospitalarios o extrahospitalarios, genera un gran número de funciones y responsabilidades, (8) además, el contacto permanente con diversas situaciones como la enfermedad, sufrimiento, muerte, desgaste y relaciones sociales negativas, provocan que los riesgos psicosociales impacten en el bienestar físico y mental de los trabajadores (9). Por lo anterior, se observa en esta población una alta prevalencia de trastornos físicos y psíquicos relacionados con el estrés, haciéndose necesaria su identificación, evaluación y control (8).

En una revisión sistemática de la literatura científica del año 2019, se encontró que el personal de enfermería tiene alto número de funciones asistenciales y administrativas en la labor de cuidado de pacientes (exigencias cuantitativas) contando con un tiempo determinado para realizarlas, que sumado a la carga

mental que implican estas tareas, deriva en el principal factor estresor en esta profesión, que además de ser causa de problemas de salud, también genera disminución de la productividad, incremento del ausentismo laboral y demandas por compensación como enfermedades de trabajo (10).

Se ha demostrado que el exceso en la carga de trabajo y ritmo acelerado del mismo en trabajadores de enfermería incrementa el estrés y síntomas psicosomáticos como alteraciones del sueño y el apetito, cansancio, cefalea, irritabilidad, alteraciones gastrointestinales, ansiedad generalizada, sensación de tristeza, dolores articulares, entre otros, pudiendo afectar negativamente la dinámica social, familiar y profesional por la falta de tiempo disponible para compartir con la familia y los amigos en la vida cotidiana, reduciéndose también el tiempo para el descanso, la recreación y la formación profesional. Además, servicios como el de urgencias, unidades de cuidado intensivo, salas de parto y servicios de oncología, presentan mayor sobrecarga y ritmo de trabajo, así como desgaste físico y mental. (8)

En un estudio realizado por Juárez García del año 2007 (11), se analizaron los factores de riesgo psicosocial de distintas ocupaciones en México entre ellas la de enfermería, encontrándose que el 87.2% de las enfermeras evaluadas consideraba su trabajo estresante, siendo el principal factor causal la atención de pacientes graves y dentro de los factores de riesgo psicosocial propiamente dichos, el más prevalente era la carga excesiva de trabajo. Además, este mismo estudio encontró que las principales alteraciones en la salud de este grupo correspondieron por frecuencia a los trastornos musculoesqueléticos, gastrointestinales y cefalea, resultado del elevado nivel de estrés manejado.

Por otra parte, en un estudio realizado en Colombia, se identificaron los factores de riesgo psicosocial para el personal auxiliar de enfermería de un hospital público, arrojando que el factor relacionado al ritmo de trabajo fue el más desfavorable para la población en estudio con un 97.6%, seguido por la

inseguridad de las condiciones de trabajo con 66.1% y la necesidad de esconder las emociones con 65.2% (2).

En nuestro país, se cuentan con algunos reportes, como el estudio realizado en personal de salud de un hospital privado de la Ciudad de México del año 2020, donde se encontró que para el grupo de enfermería los principales factores de riesgo psicosocial que presentaban una situación desfavorable para el trabajador son: ritmo de trabajo acelerado (89%), conflicto de rol (56%), inseguridad sobre las condiciones del empleo (51%), doble presencia (47%), bajo apoyo social de compañeros (40%), sentimiento de grupo (40%), inseguridad sobre el empleo (40%), exigencias de esconder emociones (38%), claridad de rol (38%). (12).

También en México, se cuenta con el estudio de Aldrete et al del año 2016 (13) en el personal de enfermería de un hospital del tercer nivel de atención, donde se encontró que los factores de riesgo psicosocial de mayor prevalencia de exposición media y alta fueron las exigencias laborales (79.6%), las condiciones inadecuadas en el lugar de trabajo (58.6%) y la inadecuada remuneración del rendimiento (52.5%), los cuales se asociaron principalmente con mayor nivel de estrés, manifestado como síntomas físicos del tipo cefalea, alteraciones gastrointestinales, disminución del deseo sexual, fatiga y debilidad, en el 36.4% de la población estudiada. Además, con una metodología similar, un estudio en enfermeras de un hospital pediátrico del tercer nivel de atención de Guadalajara, México, encontró que los factores psicosociales de condiciones en el lugar de trabajo, contenido y características de la tarea, carga de trabajo, papel académico y desarrollo de la carrera y las exigencias laborales se asociaron de manera significativa con la presencia de estrés en estos trabajadores (10).

También, se han identificado otras dimensiones afectadas por los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores. Uno de ellos es la satisfacción laboral, encontrándose en un estudio realizado en trabajadores de la salud, que incluyó al personal de enfermería, de un hospital de oncología y cuidados paliativos en Chile del año 2021, que las exigencias psicológicas (cuantitativas, emocionales y

cognitivas) derivadas de pacientes oncológicos con mal pronóstico y la doble presencia (preocupaciones del hogar más las del trabajo) son las de mayor riesgo y se asocian a un menor nivel de satisfacción laboral (14). Además, en un estudio de ese mismo país del año 2020 que exploró calidad de vida en trabajadores de 4 hospitales de servicios oncológicos, se encontró que estos 2 factores también se asocian a una peor percepción de calidad de vida y salud por parte de los trabajadores hospitalarios (9).

De lo anterior se concluye que la exposición a los diversos factores de riesgo psicosocial en el personal de enfermería deriva en alteraciones no sólo físicas si no también sociales que disminuyen la percepción positiva de la labor realizado por los trabajadores.

1.5. Estudio de los factores de riesgo psicosocial

En el contexto mundial del siglo XXI, representado por transformaciones sociales, políticas, económicas y tecnológicas que modifican las características de las organizaciones y del trabajo, se ha reconocido al estrés como un generador de enfermedades profesionales, por lo que las medidas de prevención e intervención en salud ocupacional actuales han puesto sus ojos en esta condición (15).

El trabajador posee características con las cuales se adapta a diversas condiciones de trabajo, viviendo y percibiendo el mismo de manera distinta, por lo que para hacer una aproximación a esta percepción se cuenta con diversos instrumentos para evaluar las condiciones laborales, resaltando que no existe un método general y comúnmente aceptado, ni tampoco alguno que sea rechazado o considerado inválido debido a la naturaleza del fenómeno a estudiar y que su evaluación implica la experiencia subjetiva de los trabajadores, por lo que es necesario escoger un método que permita una visión precisa sobre las condiciones reales del centro laboral y que esté basado en los modelos de demanda-control-apoyo social y desequilibrio esfuerzo-recompensa, que son los más aceptados para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (15,16).

1.6 Evaluación de factores de riesgo psicosocial y estrés manifestado por síntomas psicósomáticos.

1.6.1 Método de Evaluación de Factores Psicosociales (FPsico)

El Método de Evaluación de Factores Psicosociales (FPsico) en su versión actual 4.0, es un instrumento desarrollado originalmente por el entonces denominado Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) de España en el año 1998, con la finalidad de identificar los factores de riesgo psicosocial más prevalentes en la población trabajadora de aquel país. Dicho instrumento ha sido validado y adaptado a múltiples idiomas, contando para el español internacional con un alfa Cronbach de 0.88.

El cuestionario está diseñado para ser aplicado en papel o a través de una aplicación informática proporcionada de manera gratuita por el mismo Instituto, en la cual se detallan las instrucciones para utilización del método, ayuda para la recogida de información previa a la aplicación y planificación de acciones preventivas de acuerdo con los resultados obtenidos. Contiene 44 preguntas, algunas múltiples, por lo que el número total de ítems es de 89. Los nueve factores de riesgo psicosocial que evalúa son los siguientes:

1) Tiempo de trabajo (TT). Factor que se relaciona con el orden y estructuración temporal de la actividad laboral en cada día de la semana para el trabajador. Además, evalúa periodos de descanso permitidos, cantidad, calidad y efecto del tiempo de trabajo en la vida social.

2) Autonomía (AU). Factor que se relaciona a la posibilidad y capacidad del trabajador para tomar decisiones en la estructuración temporal, el procedimiento y la organización del trabajo. Se divide en 2 aspectos:

Autonomía temporal. Posibilidad del trabajador para gestionar la organización temporal del trabajo y sus descansos, así como el tiempo libre para resolver cuestiones personales.

Autonomía decisional. Posibilidad del trabajador para tomar decisiones sobre la actividad que realiza, la distribución, elección de procedimientos, etc.

3) Carga de trabajo (CT). Nivel de demanda a la que el trabajador se enfrenta según su actividad laboral. Se divide en 3 aspectos:

Presión de tiempo. Tiempo asignado a una tarea, velocidad de ejecución y necesidad puntual de acelerar el ritmo de trabajo.

Esfuerzo de atención. Intensidad y esfuerzo para procesar la información recibida y para tener una respuesta adecuada y constante para mantenerla. Puede incrementarse en múltiples situaciones.

Cantidad y dificultad. Cantidad de trabajo que ha de realizarse diariamente, así como la dificultad que representa para el trabajador.

4) Demandas psicológicas (DP). Demandas de naturaleza cognitiva y emocional para el trabajador durante la actividad.

Las exigencias cognitivas representan el nivel de esfuerzo intelectual que enfrenta el trabajador al realizar su actividad e incluyendo el procesamiento información, conocimientos previos, memorización, razonamiento, búsqueda de soluciones, etc.).

Las exigencias emocionales son situaciones que afectan las emociones sentidas por el trabajador al realizar su actividad, implicando un esfuerzo por reprimir dichas emociones frente a superiores y subordinados, y mantener la serenidad para responder a la demanda del trabajo, sobre todo en aquellos individuos del personal sanitario, docentes, trabajadores sociales, etc.

5) Variedad/Contenido del trabajo (VC). Significado y utilidad que el realizar la actividad representa para el trabajador, la empresa y la sociedad, no sólo por el aspecto de las prestaciones económicas, sino por la importancia, reconocimiento y prestigio en el entorno del trabajador.

6) Participación/Supervisión (PS). Este factor hace referencia a dos posibles formas de control sobre la actividad: la participación, que se refiere al nivel de implicación, intervención y colaboración del trabajador en su trabajo y la organización de este y, la supervisión, que es el nivel de control que los superiores ejercen sobre la ejecución del trabajo.

7) Interés por el trabajador/Compensación (ITC). El primero se refiere a que tanto la empresa muestra una preocupación personal y a largo plazo por el trabajador, manifestadas por la promoción, formación, desarrollo profesional, información relevante, así como la percepción de seguridad en el empleo

8) Desempeño de rol (DR). Relativo al grado de definición de las actividades y objetivos de cada puesto de trabajo en la empresa. Comprende tres aspectos:

Claridad de rol: Grado de definición de funciones y responsabilidades (que se hace, como se hace, cantidad de trabajo, calidad del trabajo, tiempo asignado, responsabilidad del puesto, etc.).

Conflicto de rol: Demandas incompatibles, incongruentes o contradictorias que suponen un conflicto ético para el trabajador.

Sobrecarga de rol: asignación de objetivos y responsabilidades añadidas que no forman parte de las funciones del puesto de trabajo.

9) Relaciones y apoyo social (RAS). Referido a las condiciones de trabajo que se derivan de las relaciones personales establecidas en el entorno de trabajo, algunas veces de carácter conflictivo, como la violencia, el acoso, etc. Por parte del apoyo social este se considera un modulador del estrés y comprende la posibilidad del trabajador de obtener con apoyo instrumental o de los jefes y compañeros para realizar adecuadamente el trabajo.

Posterior a la aplicación del método al grupo de trabajadores seleccionado, mediante la aplicación informática se obtienen las puntuaciones de los cuestionarios las cuales se transforman en percentiles para así determinar

distintos niveles de riesgo, los cuales son: Percentil ≥ 85 = Muy elevado; Percentil 84-75 = Elevado; Percentil 74-65 = Moderado y Percentil < 65 = Situación adecuada, representándose gráficamente en distintos tonos de color (rojo, naranja, amarillo y verde) de acuerdo al nivel y mostrando el porcentaje de trabajadores en cada uno de ellos (17).

1.6.2. Escala sintomática de estrés (ESE)

La Escala Sintomática de Estrés, fue desarrollada en Finlandia por Seppo Aro en 1980, contiene 18 ítems relacionados con síntomas asociados a estrés, sean de naturaleza somática, fisiológica o emocional. Cada ítem contiene 4 opciones de respuesta: raramente o nunca= 0 puntos, algunas veces= 1 punto, frecuentemente= 2 puntos y muy frecuentemente=3. El resultado se obtiene al sumar la puntuación de cada ítem, por lo que el resultado total puede variar entre 0 y 54 puntos, considerándose valor superior a 10 en la suma total como presencia de estrés. Este instrumento valora el nivel de estrés y las consecuencias que tiene sobre la salud, tiene un alto respaldo estadístico, con alfa de Cronbach 0.83. (13,18).

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para la Medicina del Trabajo, el estudio de los factores de riesgo en el ámbito laboral se ha centrado por años en la identificación de la exposición a agentes físicos y químicos, que de primera mano son más fácilmente visualizados por los empleadores y el propio trabajador, pasando por alto aquellos factores de riesgo que repercuten en la esfera psíquica y social de los empleados, que siempre son más difíciles de reconocer a simple vista.

Desde el siglo pasado, los factores de riesgo psicosocial en el trabajo fueron identificados como situaciones adversas presentes en el medio ambiente laboral y social del trabajador que repercuten de manera negativa en la salud física y mental de los mismos, asociándose a múltiples alteraciones como son los

síntomas psicosomáticos (musculoesqueléticos, gastrointestinales, cefalea, etc.) y repercutiendo también en la esfera social del trabajador.

En el ámbito científico se ha reconocido que el personal de atención a la salud de las unidades hospitalarias es uno de los grupos laborales con mayor exposición a los factores de riesgo psicosocial y dentro de este especialmente los adscritos al área de enfermería, entendiéndose que esto es resultado de la compleja interacción entre las demandas que supone la atención de la persona enferma y la capacidad mental del personal para responder de manera adecuada a estas.

En la literatura, los estudios que identifican factores de riesgo psicosocial específicamente en el personal de enfermería adscrito a servicios de oncología son escasos, por lo cual es necesario buscar el nivel de exposición intencionadamente en esta población dadas las características desfavorables de los pacientes que atienden, que suponen a simple vista una mayor carga emocional para el personal que puede derivar en múltiples alteraciones físicas, psíquicas y sociales.

2.1. Pregunta de investigación

¿Cuál es la asociación entre el nivel de riesgo psicosocial y estrés en el personal de enfermería de la UMAE Hospital de Oncología de Centro Médico Nacional Siglo XXI?

2.2. Hipótesis

H₀. El nivel de riesgo psicosocial elevado no se asocia con mayor probabilidad de presentar estrés en el personal de enfermería.

H₁. El nivel de riesgo psicosocial elevado se asocia con mayor probabilidad de presentar estrés en el personal de enfermería.

3. JUSTIFICACIÓN

Los factores de riesgo psicosocial influyen en la salud física y mental de los trabajadores, tanto a nivel individual como colectivo, por lo que al estudiarlos convertimos situaciones subjetivas en parámetros objetivos que son derivados de la interacción del trabajador como ente social con el medio ambiente laboral durante el desempeño de su tarea. Además, la identificación de los mismos permite la subsecuente creación de estrategias de prevención e intervención en beneficio de los trabajadores, que influirán de manera positiva en el desempeño, la productividad y de manera general en la calidad de vida del trabajador.

En nuestro país la identificación de los factores de riesgo psicosocial ha sido implementada con la creación de la Norma Oficial Mexicana 035 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social del año 2018, en un esfuerzo por realizar la evaluación sistemática de estos factores en la población de todas las empresas mexicanas sin importar su actividad económica. Además, en el Instituto Mexicano del Seguro Social existen estrategias para prevenir las enfermedades de trabajo relacionadas con la exposición a factores de riesgo psicosocial, contenidas en el programa Entornos Laborales Seguros y Saludables (ELSSA) de reciente implementación, estableciendo el papel de las empresas, el trabajador y el Instituto para lograr la reducción del ausentismo y presentismo, mejora de la productividad, relaciones laborales saludables y satisfacción de las personas trabajadoras.

A nivel mundial, uno de los grupos que se encuentra mayormente expuesto a los factores de riesgo psicosocial derivado de su actividad laboral es el personal de enfermería en los tres niveles de atención en los diferentes sistemas de salud. Se ha observado que estos trabajadores desempeñan un gran número de funciones asistenciales durante el cuidado de los pacientes, muchas veces con tiempo limitado para realizarlas, representando una gran carga mental que deriva en el principal factor estresor para esta profesión, siendo más acentuado en servicios de urgencias, unidades de cuidado intensivo, maternidad y oncología, los cuales cuentan con mayor sobrecarga y ritmo de trabajo que derivan en un desgaste

físico y mental, con la subsecuente aparición de síntomas psicósomáticos siendo los más frecuentes trastornos musculoesqueléticos, gastrointestinales y cefalea, así como alteraciones del sueño y el apetito, irritabilidad, sensación de fatiga, debilidad, ansiedad generalizada, entre otros, sin olvidar que las características de la profesión de enfermería pueden afectar la dinámica social, familiar y laboral, pues frecuentemente se reduce el tiempo para la interacción con la familia y amigos, la recreación y la formación profesional.

El personal de enfermería de la UMAE Oncología, presta asistencia a pacientes con cáncer en distintas etapas de desarrollo, por lo cual la demanda emocional de dicha interacción durante la hospitalización como durante el seguimiento en consulta externa es elevada, suponiendo una fuente de mayor de estrés psíquico que se verá manifestado en la aparición de síntomas psicósomáticos que deberán ser evaluados a fin de crear e implementar estrategias para su prevención enfocados en aquellos trabajadores que presenten niveles altos y muy altos de exposición, pues la persistencia de los mismos en el personal supondría una mayor percepción negativa del trabajo, ausentismo, incapacidad temporal para el trabajo con consecuente disminución del rendimiento y la productividad así como la satisfacción laboral y personal.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general.

- Determinar la asociación entre el nivel de riesgo psicosocial y la presencia de estrés en el personal de enfermería adscrito a la UMAE Hospital Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI.

4.2. Objetivos específicos.

- Determinar el nivel de riesgo de la muestra de estudio en cada uno de los 9 factores psicosociales contenidos en el cuestionario FPsico del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Determinar la presencia de estrés manifestado por síntomas psicosomáticos asociados mediante la Escala Sintomática de Estrés.
- Describir las características sociodemográficas de la población de estudio.

5. METODOLOGÍA

5.1. Diseño de investigación

Se realizará un estudio observacional, transversal y analítico, durante el año 2023, con una muestra de trabajadores de la categoría enfermería adscritos a la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología de Centro Médico Nacional Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el objetivo de identificar el nivel de riesgo psicosocial presente en este puesto de trabajo.

5.2. Plan General

Se seleccionará como población de estudio a los trabajadores adscritos al área de enfermería de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología de Centro Médico Nacional Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social y se calculará una muestra representativa de este grupo. Se les dará a conocer el consentimiento informado para la participación en este protocolo de investigación

explicando el fin de su participación es éste y que los datos proporcionados serán resguardados por el investigador y utilizados sólo con fines académicos.

Para evaluar el nivel de riesgo psicosocial se utilizará el Método de Evaluación de Factores Psicosociales (FPsico), cuestionario que contiene 44 preguntas, algunas múltiples, con un número total de 89 ítems y estudia 9 factores de riesgo psicosocial principales: tiempo de trabajo, autonomía, carga de trabajo, demandas psicológicas, variedad/contenido del trabajo, participación/supervisión, interés por el trabajador/compensación, desempeño de rol, relaciones y apoyo social. Mediante la aplicación informática FPsico 4.0, se obtienen las puntuaciones de los cuestionarios las cuales se transforman en percentiles para determinar los distintos niveles de riesgo: Percentil ≥ 85 = Muy elevado; Percentil 84-75 = Elevado; Percentil 74-65 = Moderado y Percentil < 65 = Situación adecuada, representándose gráficamente en distintos tonos de color (rojo, naranja, amarillo y verde) de acuerdo al nivel y mostrando el porcentaje de trabajadores en cada uno de ellos.

Para evaluar la presencia de estrés se utilizará la Escala Sintomática de Estrés (ESE). La prueba consta de 18 ítems que expresan trastornos psicosomáticos durante el último año. Las opciones de respuesta se presentan en una escala tipo Likert en cuatro opciones: raramente o nunca (cero puntos), algunas veces (1 punto), frecuentemente (2 puntos) y muy frecuentemente (3 puntos). La prueba se califica e interpreta con un criterio cuantitativo sumando los puntos obtenidos en cada ítem. Si el resultado es mayor de 10, se considerará que los síntomas son debidos a la presencia de estrés.

Para obtener los datos sociodemográficos de la muestra estudiada, cada participante deberá llenar la hoja de datos que contiene los apartados edad, sexo, tipo de contrato, puesto de trabajo, área de trabajo, turno laboral y antigüedad en el área.

Los cuestionarios y hoja de datos sociodemográficos serán aplicados a los participantes por el médico residente colaborador de este estudio. Para guardar la

confidencialidad y privacidad de los participantes al responder dichos instrumentos, serán respondidos en un aula del área de Enseñanza del Hospital destinada para dicho fin.

Posteriormente, se procederá a realizar el análisis estadístico de los datos obtenidos, así como la presentación de resultados y conclusiones de esta investigación.

El folio asignado para la investigación será conocido por el participante. Los investigadores proporcionarán el listado de folios de trabajadores muestren un alto o muy alto nivel de exposición a factores de riesgo psicosocial y estrés manifestado por síntomas psicósomáticos a la jefatura de Enfermería, la cual se encargará de indicar que aquellos participantes que aparecen en la lista acudan de manera personal al SPPSTIMSS para la explicación de sus resultados, seguimiento y posterior envío a valoración por el servicio de Psicología de la Unidad o en caso necesario a las especialidades médicas correspondientes.

Finalmente, se harán recomendaciones en cuanto a las acciones y medidas pertinentes a nivel administrativo que permitan disminuir el estrés en aquellos factores de riesgo psicosocial identificados como de mayor nivel de exposición.

5.3. Marco muestral

5.3.1. Universo

Personal trabajador adscrito a la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología de Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS.

5.3.2. Población

Personal de enfermería adscrito a la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Oncología de Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS, a quienes se les aplicará el cuestionario FPsico.

5.3.3. Cálculo de muestra

Para el cálculo de tamaño de muestra se utilizó una fórmula de diferencia de proporciones, considerando la presencia de estrés en el grupo estudiado de 36.4% y síntomas psicosomáticos por riesgo psicosocial con un OR de 2.2, de acuerdo con lo reportado por Aldrete en un estudio similar de 2016.

Con un poder estadístico de 80% y un IC de 95%, se obtuvo un tamaño de muestra de 228 participantes, con una relación 1:1 entre expuestos y no expuestos a riesgo psicosocial.

Se utilizó el programa OPEN EPI en línea:

Tamaño muestral: transversal, de cohorte, y ensayo clínico

Nivel de significación de dos lados(1-alpha)	95
Potencia (1-beta, % probabilidad de detección)	80
Razón de tamaño de la muestra, Expuesto/No Expuesto	1
Porcentaje de No Expuestos positivos	36
Porcentaje de Expuestos positivos	56
Odds Ratio:	2.2
Razón de riesgo/prevalencia	1.5
Diferencia riesgo/prevalencia	19

Kelsey Fleiss Fleiss con CC			
Tamaño de la muestra - Expuestos	105	104	114
Tamaño de la muestra- No expuestos	105	104	114
Tamaño total de la muestra	210	208	228

5.3.4. Criterios de inclusión

- Personal de enfermería adscrito a la UMAE Hospital de Oncología de CMN Siglo XXI.
- Personal de enfermería que haya aceptado su participación en el protocolo mediante consentimiento informado.
- Personal de enfermería cuya área de trabajo corresponda a hospitalización, consulta externa y admisión médica continua.
- Personal de enfermería con antigüedad laboral mínima de 1 año en dicha UMAE.

5.3.5. Criterios de exclusión

- Personal de enfermería ausente por incapacidad temporal para el trabajo o vacaciones.
- Personal de enfermería con diagnóstico previo de trastornos afectivos, lo cual será determinado mediante pregunta directa sobre el mismo (aquellos que hayan sido diagnosticados y tratados con fármacos y/o terapia cognitiva-conductual en el último año) y/o revisión de expediente clínico en SPPSTIMSS.
- Personal de enfermería que no desarrolla tareas asistenciales.

5.3.6. Criterios de eliminación

- Instrumento de recogida de datos con preguntas sin respuesta.

5.3.7. Variables y escalas de medición

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Naturaleza	Escala de medición
Estrés (dependiente)	Respuesta psicológica y/o física ante estímulos externos, como eventos, situaciones u objetos.	Valoración de la Escala Sintomática de Estrés. 18 ítems relacionados con síntomas psico somáticos de estrés. Opciones de respuesta en escala Likert de cuatro opciones: raramente o nunca (0 puntos), algunas veces (1 punto), frecuentemente (2 puntos) y muy frecuentemente (3 puntos).	Cualitativa dicotómica	1) Con estrés 2) Sin estrés
Tiempo de trabajo (TT)	Ordenación y estructuración temporal de la actividad laboral a lo largo de la semana y de cada día de la semana.	Interpretación de las puntuaciones de: Trabajo en sábados (Ítem 1). Trabajo en domingos y festivos (Ítem 2). Tiempo de descanso semanal (Ítem 5). Compatibilidad vida laboral-vida social (Ítem 6). Contenidos en el cuestionario FPSico.	Cualitativa ordinal	1) Situación adecuada 2) Moderado 3) Elevado 4) Muy elevado
Autonomía (AU)	Aspectos de las condiciones de trabajo referentes a la capacidad y posibilidad individual del trabajador para gestionar y tomar decisiones tanto sobre la estructuración temporal de la actividad laboral como sobre cuestiones de procedimiento y organización del trabajo.	Interpretación de las puntuaciones de: Autonomía temporal. Posibilidad de atender asuntos personales (Ítem 3). Distribución de pausas reglamentarias (Ítem 7). Adopción de pausas no reglamentarias (Ítem 8) Determinación del ritmo de trabajo (Ítem 9). Autonomía decisional. Actividades y tareas (Ítem 10 a). Distribución de tareas (Ítem 10 b). Distribución del espacio de trabajo (Ítem 10 c). Métodos, procedimientos y protocolos (Ítem 10 d). Cantidad de trabajo (Ítem 10 e). Calidad del trabajo (Ítem 10 f). Resolución de incidencias (Ítem 10 g). Distribución de turno (Ítem 10 h). Contenidos en el cuestionario FPSico.	Cualitativa ordinal	1) Situación adecuada 2) Moderado 3) Elevado 4) Muy elevado

<p>Carga de trabajo (CT)</p>	<p>Nivel de demanda de trabajo a la que el trabajador ha de hacer frente, es decir, el grado de movilización requerido para resolver lo que exige la actividad laboral, con independencia de la naturaleza de la carga de trabajo (cognitiva o emocional).</p>	<p>Puntuaciones de: Presiones de tiempos. Tiempo asignado a la tarea (Ítem 23). Tiempo de trabajo con rapidez (Ítem 24). Aceleración del ritmo de trabajo (Ítem 25). Esfuerzo de atención. Tiempo de atención (Ítem 21). Intensidad de la atención (Ítem 22). Atención sobre múltiples tareas (Ítem 27). Interrupciones (Ítem 30). Efecto de las interrupciones (Ítem 31). Previsibilidad de las tareas (Ítem 32). Cantidad y dificultad de la tarea. Cantidad de trabajo (Ítem 26). Dificultad del trabajo (Ítem 28). Necesidad de ayuda (Ítem 29). Trabajo fuera del horario (Ítem 4). Contenidos en el cuestionario FPSico.</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>1) Situación adecuada 2) Moderado 3) Elevado 4) Muy elevado</p>
<p>Demandas psicológicas (DP)</p>	<p>Naturaleza de las distintas exigencias a las que se ha de hacer frente en el trabajo. Tales demandas suelen ser de naturaleza cognitiva y de naturaleza emocional.</p>	<p>Interpretación de las puntuaciones de: Exigencias cognitivas. Capacidades requeridas (Ítem 33a- 33 e). Exigencias emocionales. Requerimientos de trato con personas (Ítem 33 f). Ocultación de emociones ante superiores (Ítem 34). Exposición a situaciones de impacto emocional (Ítem 35). Demandas de respuesta emocional (Ítem 36). Contenidos en el cuestionario FPSico.</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>1) Situación adecuada 2) Moderado 3) Elevado 4) Muy elevado</p>
<p>Variedad/ Contenido del trabajo (VC)</p>	<p>Sensación de que el trabajo tiene un significado y utilidad en sí mismo, para el trabajador, en el conjunto de la empresa y para la sociedad en general, siendo, además, reconocido y apreciado; un sentido más allá de las prestaciones económicas.</p>	<p>Interpretación de las puntuaciones de: Trabajo rutinario (Ítem 37). Sentido del trabajo (Ítem 38). Contribución del trabajo (Ítem 39). Reconocimiento del trabajo (Ítem 40). Contenidos en el cuestionario FPSico.</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>1) Situación adecuada 2) Moderado 3) Elevado 4) Muy elevado</p>

Participación/ Supervisión (PS)	Dos formas de las posibles dimensiones del control sobre el trabajo: el que ejerce el trabajador con su participación en diferentes aspectos del trabajo, y el que ejerce la organización sobre el trabajador a través de la supervisión de sus quehaceres.	Interpretación de las puntuaciones de: Grado de participación (Ítem 11). Control ejercido por el inmediato superior (Ítem 12). Contenidos en el cuestionario FPSico.	Cualitativa ordinal	1) Situación adecuada 2) Moderado 3) Elevado 4) Muy elevado
Interés por el trabajador/ Compensación (ITC)	Grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador. Preocupación de la organización por la promoción, formación, desarrollo de carrera de sus trabajadores, así como por la percepción tanto de seguridad en el empleo como de la existencia de un equilibrio entre lo aportado y la compensación obtenida.	Interpretación de las puntuaciones de: Información proporcionada al trabajador (Ítem 13). Facilidades para el desarrollo profesional (Ítem 41). Valoración de la formación (Ítem 42). Equilibrio entre esfuerzo y recompensas (Ítem 43). Satisfacción con el salario (Ítem 44). Contenidos en el cuestionario FPSico.	Cualitativa ordinal	1) Situación adecuada 2) Moderado 3) Elevado 4) Muy elevado
Desempeño de rol (DR)	Problemas que pueden derivarse de la definición de los cometidos de cada puesto de trabajo. Comprende: claridad, conflicto y sobrecarga de rol.	Interpretación de las puntuaciones de: Ambigüedad de rol (Ítem 14). Conflicto de rol (Ítems 15 a - 15 d). Sobrecarga de rol (Ítem 15 e). Contenidos en el cuestionario FPSico.	Cualitativa ordinal	1) Situación adecuada 2) Moderado 3) Elevado 4) Muy elevado
Relaciones y apoyo social (RAS)	Aspectos de las condiciones de trabajo que se derivan de las relaciones que se establecen entre las personas en el entorno de trabajo.	Interpretación de las puntuaciones de: Apoyo social instrumental de distintas fuentes (Ítem 16). Calidad de las relaciones (Ítem 17). Exposición a conflictos interpersonales (Ítem 18a). Exposición a situaciones de violencia (Ítems 18 b-18d). Gestión de la empresa de las situaciones de conflicto (Ítem 19). Exposición a discriminación (Ítem 20). Contenidos en el cuestionario FPSico.	Cualitativa ordinal	1) Situación adecuada 2) Moderado 3) Elevado 4) Muy elevado
Edad	Tiempo que ha vivido una persona, contado desde su nacimiento.	Edad del trabajador, obtenido de los datos sociodemográficos	Cuantitativa continua	1) 18-30 años 2) 31-40 años 3) 41-50 años 4) 51-60 años 5) > 60 años
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas.	Sexo del trabajador, obtenido de los datos sociodemográficos.	Cualitativa dicotómica	1) Hombre 2) Mujer

Antigüedad laboral en el puesto actual	Tiempo laborado por un trabajador para una determinada organización pública o privada, desde el momento de su contratación.	Años laborados en el puesto actual dentro de la UMAE de Oncología, obtenido de los datos sociodemográficos.	Cuantitativa continua	1) < 5 Años 2) 5 – 10 años 3) 11 – 15 años 4) 16 – 20 años 5) > 20 años
Puesto de trabajo	Actividad o actividades concretas que un trabajador desarrolla en la empresa y por las que percibe un salario o sueldo de acuerdo a estas.	Categoría o puesto de trabajo con que la persona se encuentra inscrita en el Instituto Mexicano del Seguro Social.	Cualitativa ordinal	1) Enfermera especialista 2) Enfermera general 3) Auxiliar de enfermería
Área de trabajo	Ubicación física donde el trabajador desarrolla sus actividades dentro del centro laboral.	Área de trabajo dentro de la UMAE, obtenido de los datos sociodemográficos.	Cualitativa ordinal	1) Hospitalización 2) Admisión continua 3) Consulta externa
Tipo de contrato	Documento legal donde quedan establecidos los aspectos más importantes de la prestación de un trabajo subordinado a una persona física o jurídica y el pago de un salario.	Tipo de contrato del trabajador, obtenido de los datos sociodemográficos.	Cualitativa ordinal	1) Base 2) 02 3) 08
Turno laboral	Organización temporal del trabajo, estableciendo un intervalo de tiempo en que se realizan las actividades laborales en un día.	Horario de trabajo en que realiza sus actividades el trabajador, obtenido de los datos sociodemográficos.	Cualitativa ordinal	1) Matutino 2) Vespertino 3) Nocturno
Segundo empleo	Actividad o actividades concretas que un trabajador desarrolla en la empresa y por las que percibe un salario o sueldo de acuerdo a estas en un segundo empleo fuera del IMSS	Cualidad en que el trabajador se encuentra laborando en un segundo empleo fuera del Instituto Mexicano del Seguro Social.	Cualitativa dicotómica	1) Sí 2) No
Turno laboral en el segundo empleo	Organización temporal del trabajo, estableciendo un intervalo de tiempo en que se realizan las actividades laborales en un día.	Horario de trabajo en que realiza sus actividades el trabajador en su segundo empleo en caso de contar con él.	Cualitativa ordinal	1) Matutino 2) Vespertino 3) Nocturno
Curso postécnico en enfermería oncológica	Cursos de especialización donde el personal de enfermería incorpora nuevos conocimientos y habilidades prácticas en técnicas específicas y de mayor complejidad, para desarrollar competencias en el área específica de Oncología.	Cualidad en que el trabajador cuenta en su curriculum con la especialización en enfermería oncológica	Cualitativa dicotómica	1) Sí 2) No

5.4. Análisis estadístico

Una vez obtenidos los datos de los instrumentos y la hoja de datos sociodemográficos.

Se presentarán los datos sociodemográficos de la muestra estudiada mediante estadística descriptiva. Para las variables cuantitativas de distribución normal se utilizará la media como medida de tendencia central y la desviación estándar como medida de dispersión, usando la prueba de Kolmogórov-Smirnov para determinar la distribución normal de los datos ($p > 0.05$). En caso de que las variables cuantitativas muestren libre distribución los datos se mostrarán como mediana y rango intercuartil. Para las variables cualitativas dicotómicas (sexo, segundo empleo, curso postécnico) y ordinales (puesto de trabajo, área de trabajo, tipo de contrato, turno laboral, turno laboral del segundo empleo), se utilizará la frecuencia y porcentaje.

Para la valoración de los resultados del cuestionario FPsico 4.0 se utilizará el software autorizado por el INSST, el cual automáticamente realiza una baremación para interpretar las puntuaciones obtenidas, transformando las puntuaciones directas en percentiles, lo que permite determinar los cuatro niveles de riesgo, además de obtener el porcentaje de elección de cada opción de respuesta. Para analizar los niveles de riesgo se calcularán frecuencias y porcentajes.

Para la valoración de los resultados de la Escala Sintomática de Estrés se determinará el puntaje total, siendo mayor de 10 puntos como resultado positivo para estrés, el cual se mostrará como frecuencia y porcentaje.

Finalmente, para buscar asociación entre el nivel de estrés psicosocial y el de estrés manifestado por los síntomas psicosomáticos se utilizará la prueba de X^2 de tendencia lineal y posteriormente se mostrarán los OR y sus intervalos de confianza al 95%.

6. RECURSOS Y FINANCIAMIENTO

6.1. Recursos humanos

Médico residente de segundo año de la especialidad de Medicina del Trabajo y Ambiental adscrito a la UMAE Hospital de Oncología de Centro Médico Nacional Siglo XXI.

6.2. Recursos materiales

Computadora personal marca HP modelo 15-efl008la.

Cuestionario FPsico. Método de Evaluación de Factores Psicosociales, hoja de datos sociodemográficos y Consentimiento informado.

Hojas de papel para impresión; impresora; lápices y/o bolígrafos.

7. FACTIBILIDAD

El presente trabajo de investigación es factible ya que en su diseño es de tipo transversal, observacional y descriptivo por lo que requiere de pocos recursos humanos y materiales para su realización y todos los recursos antes mencionados, así como la población de estudio se encuentran físicamente dentro de esta unidad médica.

8. CONFLICTO DE INTERÉS

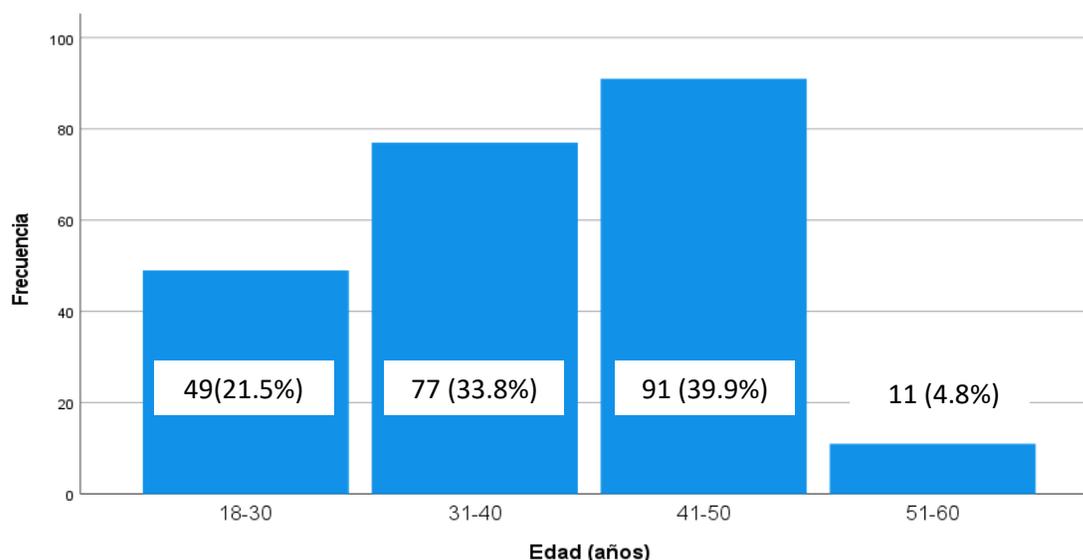
Para la presente investigación no se declara conflicto de interés alguno.

9. RESULTADOS

9.1. Características de la población

Tabla 1. Distribución de la población por edad	
18-30 años	49 (21.5%)
31-40 años	77 (33.8%)
41-50 años	91 (39.9%)
51-60 años	11 (4.8%)
Total	n= 228 (100%)

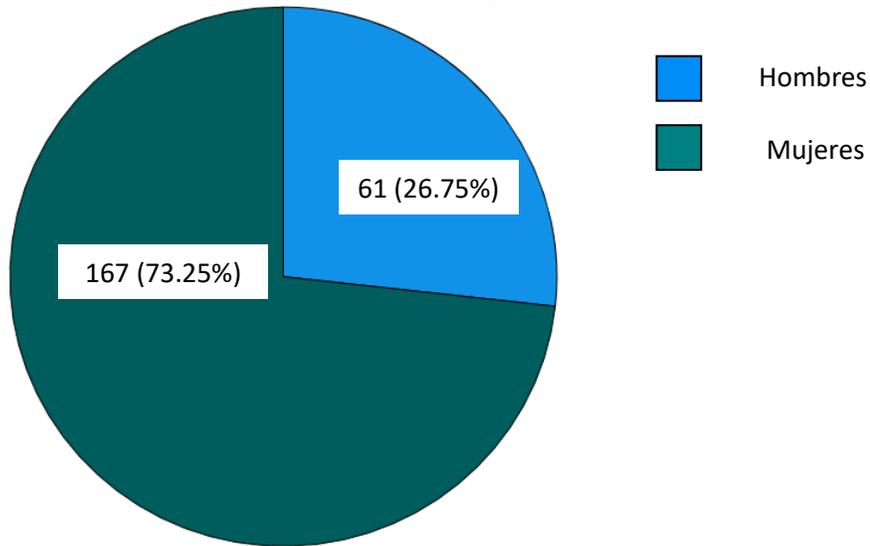
Gráfica 1. Distribución de la población por edad



Para la edad se encontró que 49 participantes (21.5%) se ubican en el rango de 18 a 30 años, 77 entre 31 a 40 años (33.8%) y 91 (39.9%) entre 41-50 años representando el grupo más frecuente. En rango de edad entre 51 a 60 años sólo se ubicaron 11 participantes (4.8%).

Tabla 2. Distribución de la población por sexo	
Hombre	61 (26.75%)
Mujer	167 (73.25%)
Total	n= 228 (100%)

Gráfica 2. Distribución de la población por sexo

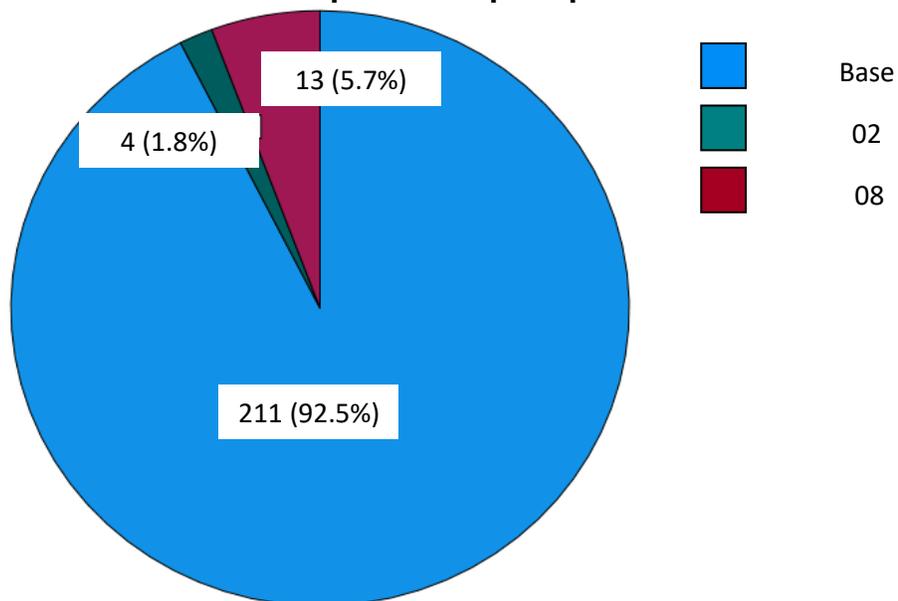


En cuanto a la participación por sexo se observó que, de 228 trabajadores encuestados, 61 (26.75%) fueron hombres y 167 (73.25%) mujeres.

Tabla 3. Distribución de la población por tipo de contratación

Base	211 (92.5%)
02	4 (1.8%)
08	13 (5.7%)
Total	n= 228 (100%)

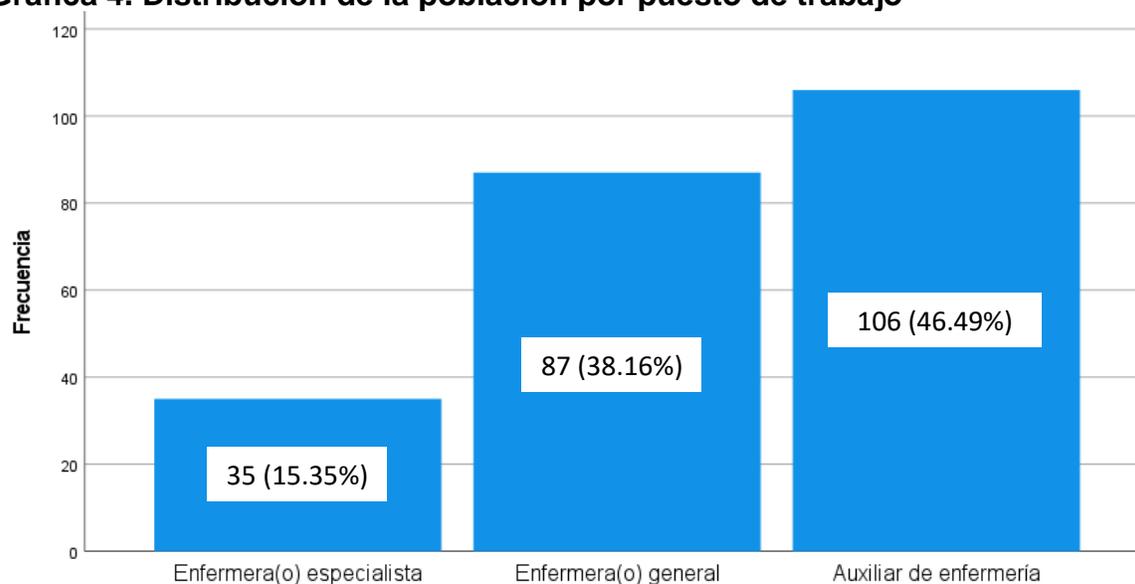
Gráfica 3. Distribución de la población por tipo de contratación



En cuanto al tipo de contratación del personal de enfermería encuestado, se observó que 211 (92.5%) cuenta con una base, siendo mucho menor el número de personas en situación de 02 y 08 con 17 (7.5%).

Tabla 4. Distribución de la población por puesto de trabajo	
Enfermera(o) especialista	35 (15.35%)
Enfermera(o) general	87 (38.16%)
Auxiliar de enfermería	106 (46.49%)
Total	n= 228 (100%)

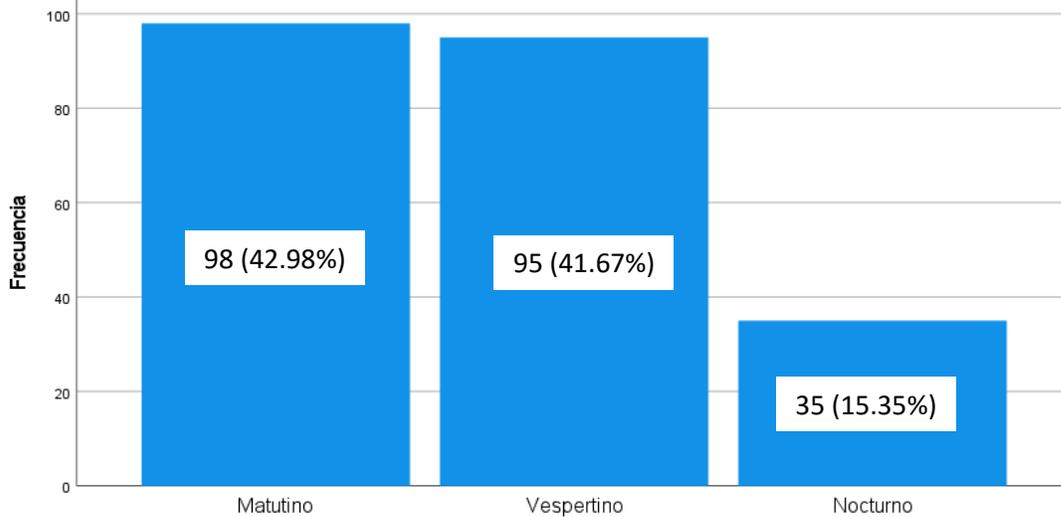
Gráfica 4. Distribución de la población por puesto de trabajo



Para el puesto de trabajo se observó que, de 228 participantes, el mayor número corresponde al de auxiliar de enfermería con 106 participantes (46.49%) seguido por enfermera(o) general con 87 (38.16%) y enfermera(o) especialista con 35 (15.35%).

Tabla 5. Distribución de la población por turno laboral	
Matutino	98 (42.98%)
Vespertino	95 (41.67%)
Nocturno	35 (15.35%)
Total	n= 228 (100%)

Gráfica 5. Distribución de la población por turno laboral

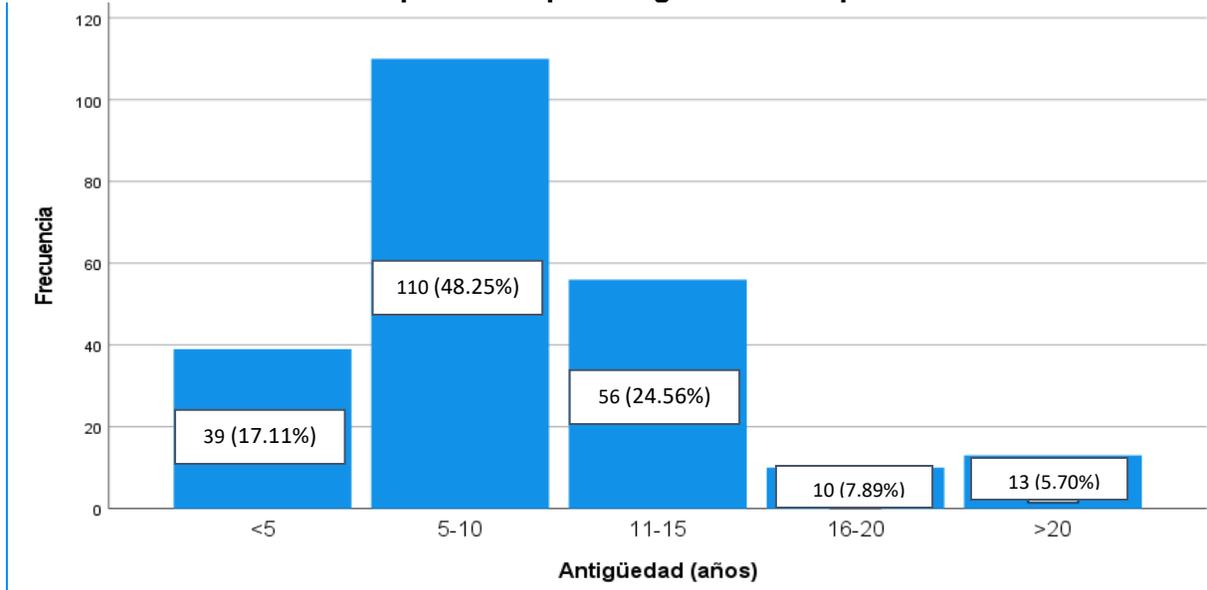


En cuanto al turno laboral, de 228 participantes, 98 laboran en el turno matutino (42.98%), 95 en el vespertino (41.67%) y 35 en el nocturno (15.35%).

Tabla 6. Distribución de la población por antigüedad en el puesto actual

< 5 años	39 (17.11%)
5-10 años	110 (48.25%)
11-15 años	56 (24.56%)
16-20 años	10 (4.39%)
> 20 años	13 (5.70%)
Total	n= 228 (100%)

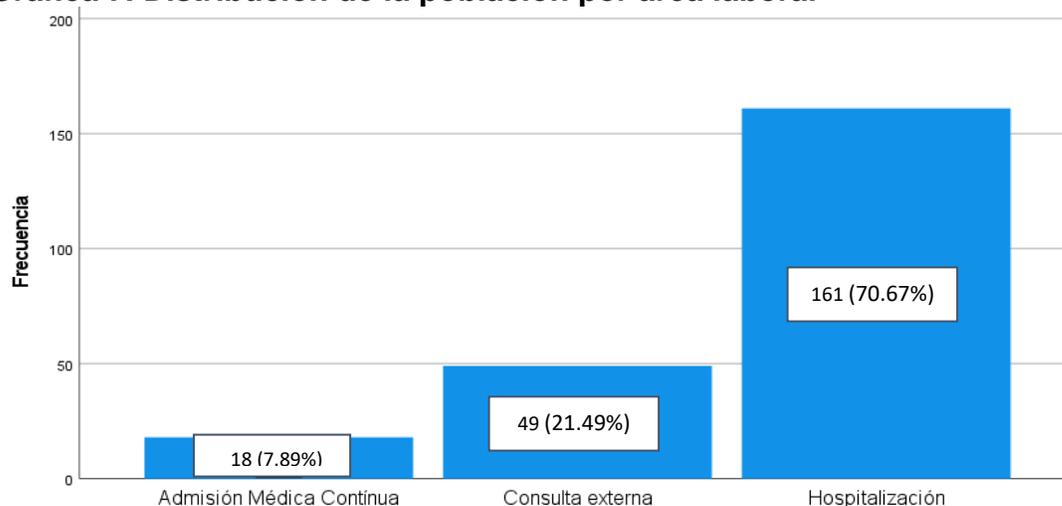
Gráfica 6. Distribución de la población por antigüedad en el puesto actual



En cuanto a la antigüedad laboral en el puesto actual de los participantes, se obtuvo que 110 (48.25%) cuentan con 5 a 10 años, seguido por el grupo de 11-15 con 56 personas (24.56%) y <5 con 39 participantes (17.11%). La antigüedad mayor a 16 años fue la menos frecuente con 23 (10.09%).

Tabla 7. Distribución de la población por área laboral	
Admisión médica continua	18 (7.89%)
Consulta externa	49 (21.49%)
Hospitalización	161 (70.67%)
Total	n= 228 (100%)

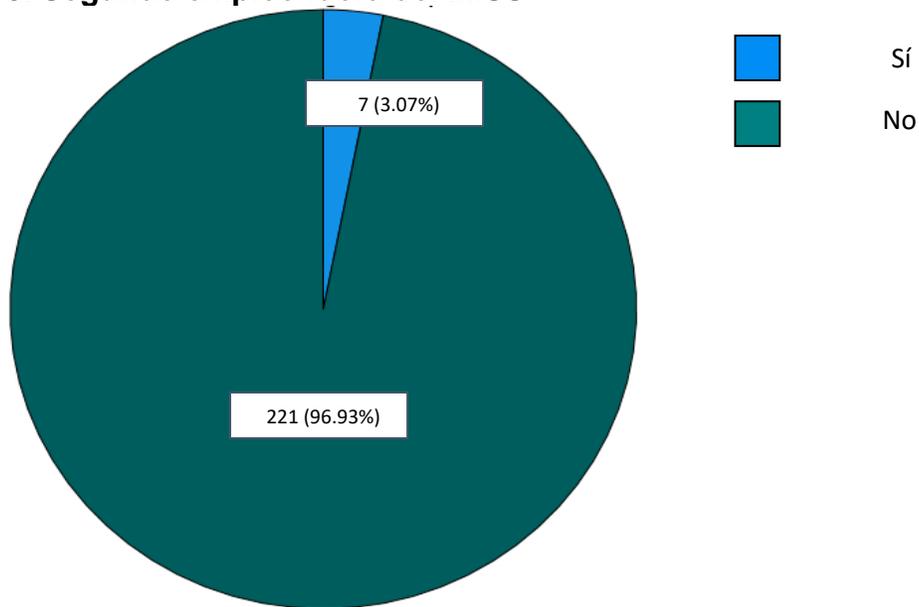
Gráfica 7. Distribución de la población por área laboral



Se consideraron 3 grandes áreas dentro de la UMAE, siendo el mayor número de participantes los que se encuentran en hospitalización con 161 (70.61%), seguido por la consulta externa con 49 (21.49%) y admisión médica continua con 18 (7.89%).

Tabla 8. Segundo empleo fuera del IMSS	
Sí	7 (3.07%)
No	221 (96.93%)
Total	n= 228 (100%)

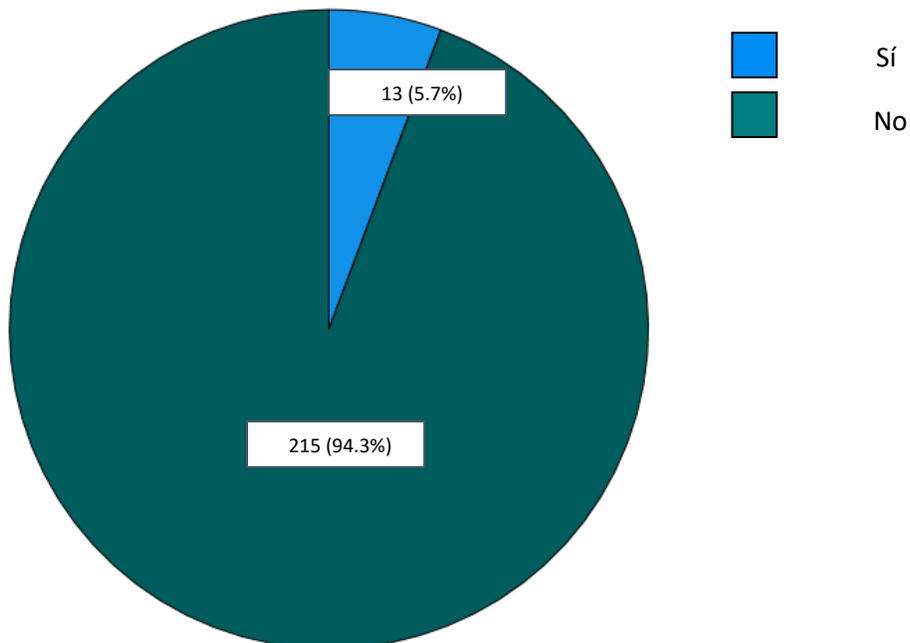
Gráfica 8. Segundo empleo fuera del IMSS



Se observó que, de 228 participantes, sólo 7 (3.07%) cuentan con un segundo empleo remunerado fuera del IMSS.

Tabla 9. Curso postécnico en enfermería oncológica	
Sí	13 (5.7%)
No	215 (94.3%)
Total	n= 228 (100%)

Gráfica 9. Curso postécnico en enfermería oncológica

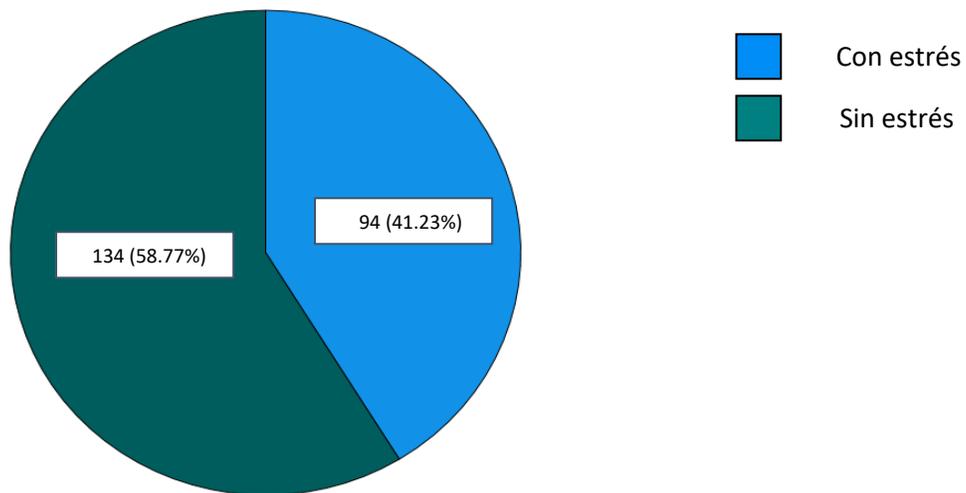


En cuanto si los participantes contaban con un curso postécnico en enfermería oncológica, se encontró que sólo 13 (5.7%) de los 228 encuestados, cuentan con esta formación académica.

6.2. Presencia de estrés

Tabla 10. Presencia de estrés	
Con estrés	94 (41.23%)
Sin estrés	134 (58.77%)
Total	n= 228 (100%)

Gráfica 10. Presencia de estrés



La presencia de estrés, medida mediante la Escala Sintomática de Estrés (ESE) mostró que, de 228 participantes, 94 trabajadores (41.2%) presentan estrés manifestado por síntomas psíquicos y físicos.

6.3. Riesgo psicosocial y presencia de estrés

Tabla 11. Riesgo psicosocial Muy alto-alto y presencia de estrés				
Factor de riesgo	Frecuencia dentro del grupo con estrés (n=94)	Prueba de χ^2 (chi cuadrado)	Odds ratio (OR)	Intervalo de confianza al 95%
Tiempo de trabajo (TT)	19 (20.21%)	0.002	1.8	1.32 – 2.47
Autonomía (AU)	31 (32.9%)	< 0.001	2.31	1.78 – 3.0
Carga de trabajo (CT)	67 (71.2%)	< 0.001	4.68	3.28 – 6.66
Demandas psicológicas (DP)	63 (67%)	< 0.001	4.06	2.92 – 5.65
Variedad/Contenido (VC)	55 (58.5%)	< 0.001	3.38	2.52 – 4.55
Participación/ Supervisión (PS)	28 (29.7%)	< 0.001	2.19	1.67 – 2.86
Interés por el trabajador/ Compensación (ITC)	15 (15.95%)	0.014	1.69	1.19 – 2.38
Desempeño de rol (DR)	59 (62.7%)	< 0.001	3.72	2.73 – 5.08
Relaciones y apoyo social (RAS)	25 (26.5%)	< 0.001	2.06	1.56 – 2.72

Se encontraron valores de OR de magnitud pequeña en las categorías tiempo de trabajo (1.8), autonomía (2.31), variedad/contenido (3.38), participación/supervisión (2.19), interés por el trabajador/compensación (1.69) y relaciones/apoyo social (2.06). La magnitud de OR moderada se identificó en carga de trabajo (4.68), demandas psicológicas (4.06) y desempeño de rol (3.72).

De acuerdo con la interpretación del OR en función de una transformación a la d de Cohen, encontramos que si $OR < 1,68$ se considera su magnitud como insignificante; si está entre 1,68-3,47 pequeña; entre 3,47-6,71 moderada y si es $> 6,71$ grande.

10. DISCUSIÓN

I. Los rangos de edad de la muestra de estudio más frecuentes fueron 31 a 40 años con 33.8% y 41 a 50 con 39.9%, lo que refleja la predominancia de individuos en plena edad productiva.

II. En este estudio se observó el predominio del sexo femenino en el personal estudiado con un 73.25%, similar a lo observado por Jiménez et al. con 84.5%, Enríquez et al. con 95% y Aldrete et al. con 88.9%, lo que refleja la tendencia histórica de la mujer en el área hospitalaria asistencial y especialmente de enfermería.

III. Para el tipo de contratación se observó un claro predominio del personal de base con 92.5%, similar a lo encontrado por Enríquez et al. con un 86.2%, lo que refleja la posibilidad de acceso a este tipo de contratación en el IMSS.

IV. En cuanto al puesto de trabajo obtuvimos una predominancia de la categoría auxiliar de enfermería con 46.49%, similar al 49.7% observado en el estudio de Aldrete et al. para esta categoría y contrario a lo observado por Enríquez et al. quienes obtuvieron una predominancia de enfermería general en su estudio con 54.12%, categoría para la cual nosotros encontramos 38.16% del total de participantes.

V. En el turno laboral obtuvimos una predominancia del matutino con 42.98%, similar al 41.4% reportado por Aldrete et al. La predominancia de dicho turno podría reflejar las características asistenciales de la UMAE, con mayor concentración de pacientes en la consulta externa para dicho turno.

VI. Para el área laboral encontramos un predominio de hospitalización con 70.67%, reflejo de la mayor concentración del personal de enfermería en dichas áreas del hospital.

VII. En la antigüedad laboral se encontró un predominio del rango de 5 a 10 años con 48.25%, contrario a lo observado por Aldrete et al. quienes encontraron su media de antigüedad en el rango de 11 a 15 años, rango en el que encontramos 24.56% de participantes, indicando que existe una gran estabilidad laboral para el puesto de trabajo dentro del IMSS.

VIII. Se observó un porcentaje de 3.07% para el personal que cuenta con un segundo empleo, lo que podría indicar que el sueldo obtenido al laborar en el IMSS cubriría la mayoría de las necesidades económicas sin requerimiento de un segundo empleo o el tiempo libre sería utilizado en realizar otras actividades sociales.

IX. Se encontró que sólo el 5.7% cuenta con un turno postécnico en enfermería oncológica, indicando la necesidad de que más personal asistencial tenga la oportunidad de realizar dicha formación.

X. El porcentaje de estrés encontrado en el personal de enfermería fue de 41.2%, mayor al reportado por Enríquez et al. de 24% y 36.4% de Aldrete et al., utilizando la misma Escala Sintomática de Estrés.

XI. El porcentaje de personal con estrés y riesgo elevado por carga de trabajo encontrado fue de 71.2%, superior al reportado por Enríquez et al. con 35.2%, para el factor relaciones sociales encontramos un 26.5%, superior al 1.96% reportado por ese mismo autor y para la categoría contenido de la tarea nosotros encontramos un porcentaje de 58.5%, muy superior al reportado por aquel con 13.7%.

XII. Para el factor carga de trabajo en la población total se encontró un porcentaje de 65.3% para el riesgo moderado-bajo, inferior al reportado por Aldrete et al. con 98.8% y 34.7% para el riesgo elevado, muy superior al reportado por aquel con 1.2%; en el factor variedad-contenido en el riesgo elevado encontramos 29.3%, superior al 0.6% reportado por ese mismo autor.

XIII. Para la probabilidad de presentar estrés por el factor de riesgo carga de trabajo Aldrete et al. reporta un OR mínimo de 3.11, inferior al encontrado por nosotros que fue 4.6; para la probabilidad de presentar estrés por el factor variedad/contenido de la tarea, aquel autor reporta un OR mínimo de 2.52, inferior al reportado por nosotros con 3.3; para la probabilidad de presentar estrés por el factor relaciones y apoyo social, reportan un OR mínimo de 2.36, ligeramente superior al encontrado por nosotros de 2.06, estadísticamente significativos con valores de $p < 0.05$.

XIV. Encontramos OR de magnitud pequeña para tiempo de trabajo (1.8), autonomía (2.31), participación/supervisión (2.19) e interés por el trabajador/compensación (1.69) y de magnitud media para demandas psicológicas (4.06) y desempeño de rol (3.72), estadísticamente significativos con valores de $p < 0.05$.

11. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en esta tesis demuestran que los niveles alto y muy alto de exposición a factores de riesgo psicosocial en las categorías tiempo de trabajo, autonomía, carga de trabajo, demandas psicológicas, variedad/contenido, participación/ supervisión, interés por el trabajador/ compensación, desempeño de rol y relaciones-apoyo social se asocian con la presencia de estrés en el personal de enfermería con valores de OR de magnitud pequeña y moderada y valores de p estadísticamente significativos, lo que indica que el riesgo psicosocial muy elevado-elevado incrementa la probabilidad de presentar estrés en el personal de enfermería.

Los OR para presentar estrés en las categorías comparables de contenido del trabajo y carga de trabajo encontrados por nosotros fueron mayores a los reportados y menor en relaciones y apoyo social a los mencionados en el estudio previo de Aldrete et al.

Existe diferencias en cuanto en cuanto al nivel de estrés y el porcentaje de riesgo elevado entre nuestra población y las estudiadas por otros autores, sin embargo, consideramos que estas se pueden deber a las características de la organización de trabajo en cada centro laboral, las características de los pacientes atendidos por el personal de enfermería, el volumen de pacientes atendidos por cada hospital e incluso la percepción individual del ambiente de trabajo por parte de los sujetos estudiados.

12. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio deberá ser aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Salud.

Este protocolo está diseñado de acuerdo con los lineamientos contenidos en los siguientes códigos:

- Reglamento de la ley General de Salud: de acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, para la salud, Título quinto que comprende los artículos 96 a 103.
- También se considera la reforma del artículo 98 de la Ley General de Salud y el decreto de adición del artículo 41 Bis. Con estos dos cambios se establece obligatoriamente los establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del sistema nacional de salud, cuenten con Comités Hospitalarios de Bioética.
- Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, Título 2° Capítulo quinto del Reglamento para el consentimiento informado de este proyecto.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud decretado en capítulo V del art.58 y el Título quinto, capítulo único artículos: 99 a 132.
- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial sobre principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada por la 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008.
- Principios éticos que tienen su origen en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, titulado: “Todos los sujetos en estudio firmarán el consentimiento informado acerca de los alcances del estudio y la autorización para usar los datos obtenidos en presentaciones y publicaciones científicas, manteniendo el anonimato de los participantes”.
- El uso de los datos personales del paciente será de manera confidencial, bajo un número de folio que sólo el entrevistador conocerá.

De encontrarse alguna asociación de la exposición laboral, se le dará aviso al paciente y se le otorgará orientación para que acuda al Servicio de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores del IMSS (SPPSTIMSS). Dependiendo de los resultados, podría considerarse modificar alguno de los factores de riesgo psicosocial que más afecte al personal de enfermería del hospital.

Finalmente, es importante mencionar que esta investigación representa un riesgo mínimo para los participantes, dado que se limita a responder cuestionarios y la hoja de datos sociodemográficos.

13. ANEXOS

13.1. Cuestionario FPsico. Método de Evaluación de Factores Psicosociales.

	Siempre o casi siempre	Muy seguido	A veces	Nunca o casi nunca
1. ¿Trabajas los sábados?				
2. ¿Trabajas los domingos y festivos?				
3. ¿Tienes la posibilidad de tomar días u horas libres para atender asuntos de tipo personal?				
4. ¿Con qué frecuencia tienes que trabajar más tiempo del horario habitual, hacer horas extra o llevarte trabajo a casa?				
5. ¿Dispones de al menos 48 horas consecutivas de descanso en el transcurso de una semana (7 días consecutivos)?				
6. ¿Tu horario laboral te permite mezclar tu tiempo libre (vacaciones, días libres, horarios de entrada y salida) con los de tu familia y amigos?				
7. ¿Puedes decidir cuándo realizar los descansos reglamentarios (por ejemplo, comida)?				
8. Durante la jornada de trabajo y fuera de los descansos reglamentarios, ¿puedes detener tu trabajo o hacer un breve descanso cuando lo necesitas?				
9. ¿Puedes marcar tu propio ritmo de trabajo a lo largo de la jornada laboral?				
10a. ¿Puedes tomar decisiones relacionadas con: lo que debes hacer (actividades y tareas a realizar)?				
10b. ¿Puedes tomar decisiones relacionadas con: la distribución de tareas a lo largo de tu jornada laboral?				
10c. ¿Puedes tomar decisiones relacionadas con: la distribución del entorno directo de tu puesto de trabajo (espacio, mobiliario, ¿objetos personales...)?				
10d. ¿Puedes tomar decisiones relacionadas con: cómo tienes que hacer tu trabajo (método, protocolos, procedimientos de trabajo...)?				
10e. ¿Puedes tomar decisiones relacionadas con: la cantidad de trabajo que tienes que realizar?				
10f. ¿Puedes tomar decisiones relacionadas con: la calidad del trabajo que realizas?				
10g. ¿Puedes tomar decisiones relacionadas con: resolver situaciones anormales o incidencias que ocurren en tu trabajo?				
10h. ¿Puedes tomar decisiones relacionadas con: la distribución de los turnos rotativos?				
	Puedo decidir	Se me consulta	Sólo recibo información	Ninguna participación
11a. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: introducción de cambios en los equipos y materiales				
11b. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: introducción de cambios en la manera de trabajar				
11c. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: lanzamiento de nuevos o mejores productos o servicios				

11d. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: reestructuración o reorganización de departamentos o áreas de trabajo				
11e. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: cambios en la dirección o entre tus superiores				
11f. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: contratación o incorporación de nuevos empleados				
11g. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: elaboración de las normas de trabajo				

	No interviene	Insuficiente	Adecuada	Excesiva
12a. ¿Cómo valoras la supervisión que tu jefe inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? El método para realizar el trabajo				
12b. ¿Cómo valoras la supervisión que tu jefe inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? El plan de trabajo				
12c. ¿Cómo valoras la supervisión que tu jefe inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? El ritmo de trabajo				
12d. ¿Cómo valoras la supervisión que tu jefe inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? La calidad del trabajo realizado				

	No hay información	Insuficiente	Es adecuada
13a. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos? Las posibilidades de formación			
13b. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos? Las posibilidades de promoción			
13c. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos? Los requisitos para ocupar plazas de promoción			
13d. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos? La situación de la empresa en el mercado			

	Muy clara	Clara	Poco clara	Nada clara
14a. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? Lo que debes hacer (funciones, competencias y atribuciones)				
14b. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? Cómo debes hacerlo (métodos, protocolos, procedimientos de trabajo)				
14c. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? La cantidad de trabajo que se espera que hagas				

14d. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? La calidad del trabajo que se espera que hagas				
14e. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? El tiempo asignado para realizar el trabajo				
14f. Para realizar tu trabajo, ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos? La responsabilidad del puesto de trabajo (qué errores o defectos pueden deberse a tu actuación y cuáles no)				

	Siempre o casi siempre	Muy seguido	A veces	Nunca o casi nunca
15a. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales				
15b. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte los métodos establecidos				
15c. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te generan un conflicto moral, legal, emocional...				
15d. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: recibes instrucciones contradictorias entre sí (unos te mandan una cosa y otros otra)				
15e. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: se te exigen responsabilidades, encargos o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores				

	Siempre o casi siempre	Muy seguido	A veces	Nunca o casi nunca	No tengo, no hay otras personas
16a. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: tus jefes					
16b. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: tus compañeros					
16c. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: tus subordinados					
16d. Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: otras personas que trabajan en la empresa					

	Buenas	Regulares	Malas	No tengo compañeros

17. ¿Cómo consideras que son las relaciones con las personas con las que debes trabajar?				
--	--	--	--	--

	Raras veces	Con frecuencia	Constantemente	No existen
18a. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo: los conflictos interpersonales				
18b. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo: las situaciones de violencia física				
18c. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo: las situaciones de violencia psicológica (amenazas, insultos, no considerar a las personas, descalificaciones personales...)				
18d. Con qué frecuencia se producen en tu trabajo: las situaciones de acoso sexual				

	Deja que sean ellos quienes solucionen el tema	Pide a los superiores de ellos que traten de buscar una solución al problema	Tiene establecido un procedimiento formal de actuación	No lo sé
19. Tu empresa, frente a situaciones de conflicto entre trabajadores:				

	Siempre o casi siempre	Muy seguido	A veces	Nunca o casi nunca
20. ¿En tu entorno laboral, te sientes discriminado (por razones de edad, sexo, religión, raza, formación, categoría...)?				
21. A lo largo de la jornada, ¿cuánto tiempo debes mantener una exclusiva atención en tu trabajo (de forma que te impida hablar, desplazarte o, simplemente, pensaren cosas ajenas a tu tarea)?				

	Muy alta	Alta	Media	Baja	Muy baja
22. En general, ¿cómo consideras la atención que debes mantener para realizar tu trabajo?					
	Siempre o casi siempre	Muy seguido	A veces	Nunca o casi nunca	
23. El tiempo de que dispones para realizar tu trabajo es suficiente y adecuado:					
24. ¿La ejecución de tu tarea te hace trabajar con rapidez?					
25. ¿Con qué frecuencia debes acelerar el ritmo de trabajo?					

	Excesiva	Elevada	Adecuada	Poca	Muy poca
26. En general, la cantidad de trabajo que tienes es:					

	Siempre o casi siempre	Muy seguido	A veces	Nunca o casi nunca
27. ¿Debes atender a varias tareas al mismo tiempo?				

28. El trabajo que realizas, ¿te parece complicado o difícil?				
29. En tu trabajo, ¿tienes que llevar a cabo tareas tan difíciles que necesitas pedir a alguien consejo o ayuda?				
30. En tu trabajo, ¿tienes que interrumpir la tarea que estás haciendo para realizar otra que no habías considerado?				
31. En el caso de que existan interrupciones, ¿alteran seriamente la ejecución de tu trabajo?				
32. ¿La cantidad de trabajo que tienes suele ser irregular e inesperada?				
33a. En qué medida tu trabajo requiere: aprender cosas o métodos nuevos				
33b. En qué medida tu trabajo requiere: adaptarse a nuevas situaciones				
33c. En qué medida tu trabajo requiere: tomar iniciativas				
33d. En qué medida tu trabajo requiere: tener buena memoria				
33e. En qué medida tu trabajo requiere: ser creativo				
33f. En qué medida tu trabajo requiere: tratar directamente con personas que no están empleadas en tu trabajo (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes...)				

	Siempre o casi siempre	Muy seguido	A veces	Nunca o casi nunca	No tengo, no trato
34a. En tu trabajo, ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Tus superiores jerárquicos					
34b. En tu trabajo, ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Tus subordinados					
34c. En tu trabajo, ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Tus compañeros de trabajo					
34d. En tu trabajo, ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Personas que no están empleadas en la empresa (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes...)					
	Siempre o casi siempre	Muy seguido	A veces	Nunca o casi nunca	
35. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto a situaciones que te afectan emocionalmente?					
36. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿con qué frecuencia se espera que des una respuesta a los problemas emocionales y personales de tus clientes externos? (pasajeros, alumnos, pacientes, etc.):					

	No	A veces	Bastante	Mucho
37. El trabajo que realizas, ¿te resulta rutinario?:				

	Mucho	Bastante	Poco	Nada
38. En general ¿consideras que las tareas que realizas tienen sentido?:				

	No es muy importante	Es importante	Es muy importante	No lo sé
39. ¿Cómo contribuye tu trabajo en el conjunto de la empresa u organización?				

	Siempre o casi siempre	Muy seguido	A veces	Nunca o casi nunca	No tengo, no trato
40a. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...? Tus superiores					
40b. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...? Tus compañeros de trabajo					
40c. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...? El público, clientes, pasajeros, alumnos, pacientes... (si los hay)					
40d. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...? Tu familia y tus amistades					

	Adecuadamente	Regular	Insuficientemente	No existe posibilidad de desarrollo profesional
41. ¿Te facilita la empresa el desarrollo profesional (promoción, plan de carrera...)?				

	Muy adecuada	Suficiente	Insuficientemente en algunos casos	Totalmente insuficiente
42. ¿Cómo definirías la formación que se imparte o se facilita desde tu empresa?				
43. En general, la correspondencia entre el esfuerzo que haces y las recompensas que la empresa te proporciona es:				

	Muy satisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
44. Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo, ¿estás satisfecho con el salario que recibes?				

13.2. Escala Sintomática de Estrés

¿Ha padecido algunos de estos síntomas durante el último año? (los síntomas que se presentan regularmente relacionados con la menstruación o los que pueden relacionarse con la ingestión de bebidas alcohólicas no deben ser señalados).

No.	Síntomas	Raramente o nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	Acidez o ardor en el estómago				
2	Pérdida del apetito				
3	Náuseas o vómito				
4	Dolor abdominal				
5	Diarrea o deseo de orinar frecuente				
6	Dificultad para quedarse dormido o despertar nocturno				
7	Pesadillas				
8	Dolor de cabeza				
9	Disminución del deseo sexual				
10	Mareo				
11	Palpitaciones				
12	Temblores o sudoración de manos				
13	Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico				
14	Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico				
15	Falta de energía				
16	Fatiga o debilidad				
17	Nerviosismo o ansiedad				
18	Irritabilidad o enfurecimiento				

13.3. Hoja de datos sociodemográficos

Instrucciones. Llene la siguiente ficha de acuerdo con los datos que se le solicitan.

1. **Edad (años):** 18-30____; 31-40____; 41-50____; 51-60____; >60 _____

2. **Sexo:** 1) Hombre_____ 2) Mujer_____

3. **Tipo de contrato:** 1) Base____, 2) 02____,3) 08 _____

4. **Puesto de trabajo:** 1) Enfermera(o) especialista _____; 2) Enfermera(o) general _____; 3) Auxiliar de enfermería _____

5. **Turno laboral:** 1) Matutino _____, 2) Vespertino _____, 3) Nocturno _____

6. **Antigüedad en el puesto actual dentro de la UMAE (años):** 1) < 5 Años____, 2) 5 – 10 años____, 3) 11 – 15 años____, 4) 16 – 20 años____, 5) > 20 años____.

7. **Área de trabajo en la UMAE:** 1) Admisión médica continua ____, 2) Consulta externa____, 3) Hospitalización (piso) _____.

8. **Segundo empleo (cuenta con un trabajo remunerado fuera del IMSS):** 1) Sí ____; 2) No _____. **En caso de responder “Sí”, responda la pregunta número 9.*

9. **Turno laboral del segundo empleo:** 1) Matutino _____, 2) Vespertino _____, 3) Nocturno _____.

10. **Turno postécnico en enfermería oncológica (ha realizado especialización en enfermería oncológica avalado por el IMSS u otra institución):** 1) Sí ____; 2) No _____.

14. REFERENCIAS

1. Moreno JB. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med Segur Trab (Internet)* 2011; 57 (1):4-19.
2. Jiménez CA, Orozco MM, Caliz NE. Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia. *Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient.* 2017; 20(1): 23-32.
3. Juárez GA. Factores psicosociales, estrés y salud en distintas ocupaciones: un estudio exploratorio. *Invest en Sal.* 2007; 9 (1): 57-64.
4. Chian VM. Factores psicosociales, stress y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. *Salud trab.* 2013; 21(2): 111-128.
5. Gil MP. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2012; 29(2):237-41.
6. Notas Técnicas de Prevención 603. Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España, 2001.
7. Tirado G, Llorente AM, Topa G. Desequilibrio esfuerzo-recompensa y quejas subjetivas de salud: estudio exploratorio entre médicos en España. *European j investiga.* 2019; 9 (2): 59-7
8. Orozco VM, Zuluaga RY, Pulido BG. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Rev. Colomb. Enferm.* 2019; 18(1): 1-16
9. Aravena AJ, Salazar A, Burgos MM. Riesgos psicosociales y calidad de vida en trabajadores de servicios oncológicos públicos. *Enfermería Universitaria.* 2021; 18 (3): 296-313
10. Enríquez CB, Colunga C, Preciado M. Factores Psicosociales y estrés en el trabajo hospitalario de enfermería en Guadalajara, México. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional.* 2011; 1(1):23-26
11. Juárez GA. Factores psicosociales, estrés y salud en distintas ocupaciones: un estudio exploratorio. *Investigación en salud.* 2007; 9 (1): 57-64
12. Espinosa RJ. Factores de riesgo psicosocial en trabajadores de la salud de un hospital privado de la Ciudad de México. *RIST.* 2020; 3 (4): 27-30.
13. Aldrete RM, González BR, Navarro MC, León CS. Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención. *Revista de Salud Pública y Nutrición.* 2016; 15(3): 8-15

14. Rivera RF, Ceballos VP, González PY. Riesgos psicosociales y satisfacción laboral: una relación significativa para los trabajadores de oncología. *Aquichan*. 2021;21(1): e2114.
15. Charria OV, Sarsosa P, Kewy V, Arenas OF. Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2011; 29(4): 380-391
16. Bobadilla SC, Garzón GL, Charría OV. Identificación de factores de riesgo psicosocial en una clínica de alta complejidad. *Psicología desde el Caribe*. 2018; 35 (2): 131-144.
17. Notas Técnicas de Prevención 926. Factores psicosociales: metodología de evaluación. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España, 2012.
18. Aranda BC, Mares HF, Ramírez SB, Rojas CN. Factores psicosociales y síntomas de estrés laboral en trabajadores del área de producción de una empresa metal-mecánica de El Salto, Jalisco. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*. 2016; 16 (2): 23-31.