

**FACTORES PSICOSOCIALES, FATIGA Y SINTOMAS
DE ESTRES EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO
DIAGNOSTICO INTEGRAL, VALENCIA 2015 – 2016**

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL

FACTORES PSICOSOCIALES, FATIGA Y SINTOMAS DE
ESTRES EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO
DIAGNOSTICO INTEGRAL, VALENCIA 2015 – 2016

Yudith Osmaira Sánchez García

Valencia, Venezuela 2016

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL

FACTORES PSICOSOCIALES, FATIGA Y SINTOMAS DE
ESTRES EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO
DIAGNOSTICO INTEGRAL, VALENCIA 2015 – 2016

Yudith Osmaira Sánchez García

“Tesis preparada a la Universidad de Carabobo como requisito parcial
para la obtención del título de Especialista en Salud Ocupacional”

Tutor: Rogelio Manero, Especialista en Salud Ocupacional

Valencia, Venezuela 2016

Universidad de Carabobo



Valencia – Venezuela

Facultad de Ciencias de la Salud



Dirección de Asuntos Estudiantiles
Sede Carabobo

ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

FACTORES PSICOSOCIALES, FATIGA Y SÍNTOMAS DE ESTRÉS EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL VALENCIA 2015 - 2016

Presentado para optar al grado de **Especialista en Salud Ocupacional** por el (la) aspirante:

SANCHEZ G., YUDITH O
C.I. V – 7155774

Habiendo examinado el Trabajo presentado, decidimos que el mismo está **APROBADO.**

En Valencia, a los trece días del mes de diciembre del año dos mil dieciséis.

Prof. Oswaldo Rodríguez (Pdte)

C.I. 3288650

Fecha 13-12-2016

Prof. Mary Kristen

C.I. 7.111183

Fecha 13-12-2016

Prof. Lisbeth Soto

C.I. 5747458

Fecha 13-12-2016

TG: 69-16

INDICE

Introducción.....	1
Materiales y Métodos.....	7
Resultados y Discusión.....	9
Conclusiones.....	16
Recomendaciones.....	17
Referencias.....	18

**FACTORES PSICOSOCIALES, FATIGA Y SINTOMAS DE
ESTRES EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO
DIAGNOSTICO INTEGRAL, VALENCIA 2015 – 2016**

Sánchez, Yudith

Noviembre 2016

Resumen

El objetivo de este estudio fue relacionar los factores de riesgo psicosociales y la fatiga en los trabajadores del Centro Diagnóstico Integral, considerando aspectos como el estrés, por medio de la Escala Sintomática de Estrés (ESE) Seppo Aro; fatiga, por el cuestionario de Patrones Subjetivos de Fatiga (PSF) Yoshitake. Los factores de riesgo psicosociales se determinados mediante el cuestionarios ISTAS 21, y los resultados fueron analizados y estudiados mediante tablas de Excel.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal, realizando una muestra de 15 trabajadores de 6 puestos de trabajo. En **conclusión**, los resultados arrojaron que estos trabajadores están expuestos a ciertos factores de riesgo psicosociales, y que estos a su vez están ocasionando síntomas de fatiga y síntomas de estrés.

Recomendaciones: Fomentar la claridad y la transparencia organizativa, definiendo las tareas asignadas, los objetivos y el margen de autonomía de los distintos puestos de trabajo.

Palabras clave: riesgos psicosociales, fatiga, estrés, centro diagnóstico, estudio.

PSYCHOSOCIAL FACTORS, FATIGUE AND SYMPTOMS OF STRESS IN WORKERS OF A COMPREHENSIVE DIAGNOSTIC CENTER, VALENCIA 2015 – 2016

Abstract

The aim of this study was to relate the psychosocial risk factors and fatigue in workers Integral Diagnostic Center, considering aspects such as stress, through Symptomatic Stress Scale (ESE) Seppo Aro; fatigue, the questionnaire Subjective Fatigue Patterns (FHP) Yoshitake. Psychosocial risk factors are determined by ISTAS 21 questionnaires, and results were analyzed and studied using Excel tables.

Methodology: A descriptive cross-sectional study, conducting a sample of 15 workers 6 jobs. In **conclusion**, the results showed that these workers are exposed to certain psychosocial risk factors, and these in turn are causing symptoms of fatigue and stress symptoms. **Recommendations:** To promote clarity and transparency organizational, defining the assigned tasks, objectives and the degree of autonomy of the different jobs.

Keywords: psychosocial risks, fatigue, stress, diagnostic center, study.

INTRODUCCION

En el siguiente trabajo de investigación, determinar los factores de riesgos psicosociales y la fatiga laboral de un Centro Diagnóstico Integral. Permitirá ser una herramienta de estudio para visualizar las condiciones de trabajo que tiene el CDI. Donde se realizara una evaluación de factores de riesgo psicosociales para mejorar todas aquellas condiciones inseguras o incómodas dentro del puesto de trabajo.

El trabajo ha sido históricamente un riesgo para la salud. La

s condiciones laborales han supuesto habitualmente una amenaza a la salud que han ocasionado accidentes y enfermedades relacionadas con la salud de todo tipo. La imagen popular asociada al trabajo ha sido claramente negativa. Los tiempos han cambiado de forma muy importante, pero las condiciones laborales siguen siendo preocupantes. La preocupación por los riesgos laborales se ha centrado históricamente en los riesgos físicos y ambientales, pero se ha producido una atención creciente en los riesgos psicosociales que exigen un mayor esfuerzo de definición en sus diferentes formas. En los tiempos actuales, debido a la expansión del mercado de servicios y a la globalización los riesgos psicosociales se han incrementado e intensificado. Los datos actuales muestran que sus efectos sobre la salud son amplios e importantes. Por ello, una atención integral a la salud laboral necesita cuidar de forma especial atención a los factores de riesgos psicosociales (1).

En este orden de ideas, el concepto de *factores psicosociales* en el trabajo es relativamente reciente y probablemente se origina en el último cuarto de siglo pasado. Es a partir de entonces cuando, de forma muy escasa, se comienza a hablar de ellos. Una de las primeras referencias oficiales al tema aparece en 1984 en el trabajo "Los factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control" en un documento publicado por la Organización Internacional del Trabajo. Desde el primer momento de su formulación se insiste en la importancia de sus efectos reales, en la dificultad de su formulación objetiva y en su complejidad. "Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos". Las primeras

listas de riesgos psicosociales son amplias y abarcan gran cantidad de aspectos: la sobrecarga en el trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas de las relaciones laborales y el trabajo por turnos (1).

De este modo, con el pasar del tiempo, las formas de la industria van cambiando, y a su vez los procesos de fatiga en el trabajador. Si bien anteriormente el trabajo requería gran esfuerzo físico, actualmente el componente mental es el que más se desgasta durante el trabajo (2).

No obstante, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1999), reconoce que los factores psicosociales son decisivos, tanto en relación con las causas y la prevención de las enfermedades como respecto a la promoción de la salud. Esto es cierto en el caso de las ciencias sanitarias en general y de la higiene del trabajo en particular, ya que los factores psicosociales figuran entre los más importantes que influyen en la salud total de las poblaciones trabajadoras(3).

En relación a lo anterior, la lista de enfermedades profesionales establecida en Colombia está compuesta por más de cuarenta patologías que se han venido recopilando mediante resoluciones como la Nro. 1832 de 1994. El artículo 42 de la citada resolución establece la existencia de “patologías causadas por estrés en el trabajo: trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitivos o monótonos, o combinados con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajo con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad acidopéptica grave o colon irritable”(4).

Lo anterior, ha generado un movimiento importante en relación con la búsqueda de criterios diagnósticos que permitan la calificación del origen –común o profesional– de tales patologías. Los datos aportados por 10 Administradoras de Riesgos Profesionales en Colombia, correspondientes a los casos de enfermedades profesionales generadas por estrés en el trabajo, correspondientes al periodo 1994–

2002 (primer trimestre), muestran 48 eventos calificados, de los cuales 44 (91%) fueron trabajadores hombres y 4 (9%) mujeres. El 40% de los eventos ocurrieron en el personal de servicios de seguridad del Estado (prisiones e inteligencia civil), le siguen trabajadores de distintas empresas de servicios (financiero, energía, educación, comunicación, hospitales, clínicas, servicios temporales y vigilancia), que cobijan el 33% de los casos. En cuanto a las patologías calificadas, llama la atención que en el 40% de los casos se determinó como estrés postraumático secundario a explosión y accidente de trabajo. Los demás casos incluyeron episodios de depresión (6%), trastornos secundarios a secuestros (20%) y crisis de ansiedad (30%) (4).

Así mismo, Manero, Rodríguez y Colotto (5), estudiaron 18 puestos de trabajo (10 del sector automotriz, 4 del sector papel, 3 del sector aluminio y 1 de servicios) mediante la aplicación del Modelo Simple Integral (MODSI), para conocer los niveles de riesgo de padecer lesiones musculo-esqueléticas; aplicaron la medición de frecuencia cardíaca, el esfuerzo percibido por el trabajador y factores psicosociales como la iniciativa, el estatus social y la identificación de la actividad. Obtuvieron que en 62% de los puestos de trabajo, el nivel de riesgo fue alto a extremadamente alto, con una asociación ($p < 0,05$) entre la respuesta cardiovascular del trabajador y las posturas neutrales. El esfuerzo percibido estuvo muy relacionado con la frecuencia cardíaca ($p < 0,05$) en los puestos de alta exigencia física en los cuatro sectores estudiados; y solo 8 actividades laborales se presentaron los factores psicosociales como estresantes.

Sobre estos mismos conceptos, en Venezuela la legislación en materia laboral establece a los factores psicosociales como agentes causantes de enfermedad. Específicamente el artículo 70 de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT, 2005), indica: Se entiende por enfermedad ocupacional, los estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador o la trabajadora se encuentra obligado a trabajar, tales como los imputables a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión

orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes (6).

Al respecto, El Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL) (2008) señala: “La relación entre la organización del trabajo, los factores psicosociales y la salud no parece tan evidente como la que existe entre otros factores de riesgo (el ruido, por ejemplo) y la salud. Los efectos de la organización del trabajo son más intangibles e inespecíficos, y se manifiestan a través de diversos mecanismos emocionales (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc), cognitivos (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc), conductuales (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, etc), y fisiológicos (reacciones neuroendocrinas)” (7).

El Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (8) presenta en sus informes estadísticos para el año 2006, que Venezuela muestra 76,5% de trastornos musculoesqueléticos ocasionados por el trabajo, y 6,3% de afecciones por factores psicosociales de igual origen, donde se destaca la fatiga laboral.

En cuanto a, los profesionales que laboran en el Centro Diagnóstico Integral Valencia, Estado Carabobo que por su constante relación con los enfermos y el entorno en el que laboran están sometidas a una carga traumática derivada a la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte. Por otra parte, esta carga traumática y la ansiedad asociada a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales que pueden tener implicaciones en su capacidad para brindar atención sanitaria adecuada, sobre su bienestar emocional y su vida particular.

No obstante, esta investigación nace de la necesidad de determinar los riesgos psicosociales que presentan dichos trabajadores. Se debe tomar en cuenta las exigencias de la ley de organizar a los trabajadores y trabajadoras, tanto permanentes como ocasionales, en las condiciones de salud y bienestar, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales.

En este orden de ideas, se espera que con este estudio; se pueda diseñar, sobre la base de los factores diagnosticados, un plan de capacitación para los trabajadores con la finalidad de lograr que actúen efectivamente ante aquellos factores que amenazan su integridad mental y lograr así que su lugar o sitio de trabajo deje de ser un riesgo, y los trabajadores puedan realizar sus actividades correctamente y sin miedo.

De igual manera, la presencia de enfermedades originadas por estrés en el sector laboral con lleva a la inadecuada realización de las tareas en el trabajo, ya que una persona enferma no rinde lo necesario, por lo que es urgente crear conciencia en los empleadores y patronos que cuando una persona de su organización se encuentre enferma y especialmente cuando la enfermedad es generada por estrés, se le tome atención especial. En relación a lo anterior se cree que las posibles contribuciones a la comunidad y al Centro Diagnóstico Integral se pueden resumir en el siguiente aspecto, disminuir el impacto que ocasionan los factores de riesgo psicosociales en el personal, y así poder lograr un mejor desempeño profesional en el individuo y así evitar, que el trabajador traslade también los problemas del trabajo al hogar.

Es importante apuntar que este trabajo de investigación además de ser realizable y factible, es vital y necesario que se materialice en hechos concretos, ya que determinara los verdaderos factores psicosociales a los que están expuestos los trabajadores del Centro Diagnóstico Integral y que en un futuro pudiese causarles algún tipo de enfermedad ocupacional, o un accidente laboral.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo General

Relacionar los factores psicosociales, la fatiga y los síntomas de estrés en los trabajadores del Centro Diagnóstico Integral, Valencia 2015 – 2016.

Objetivos Específicos

- Caracterizar la muestra en estudio según edad y el cargo en el Centro Diagnóstico Integral.
- Identificar los factores psicosociales en los trabajadores estudiados del Centro Diagnóstico Integral.
- Determinar la fatiga en los trabajadores del Centro Diagnóstico Integral.
- Determinar los síntomas de estrés en los trabajadores del Centro Diagnóstico Integral.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, no experimental y de corte transversal con un nivel correlacional. El procedimiento que se llevó a cabo fue el siguiente, se acudió al Centro Diagnóstico Integral y se solicitó la autorización a las autoridades pertinentes de realizar el estudio a continuación, luego aprobado el estudio. Se estudió una muestra de 15 trabajadores caracterizándolos según su edad, cargo en los puestos de trabajo, luego de caracterizada la muestra en estudio se procedió a aplicar el método ISTAS 21, versión corta (basado en el cuestionario de Copenhagen, diseñado en Dinamarca) para la identificación de los Riesgos Psicosociales. Este cuestionario fue adaptado al español, por el Instituto Sindical de Trabajo de España. Consta de 44 preguntas, que evalúan un total de 6 apartados al que se añadió el apartado adicional de doble presencia. (Exigencias psicológicas del Trabajo, Trabajo Activo y desarrollo de habilidades que constituyen aspectos positivos en el trabajo, Apoyo social en la Empresa y Calidad de Liderazgo, Inseguridad en el Empleo y Estima). El mismo es un cuestionario respondido de forma anónima. (9).

Posteriormente, se determinó por medio de un cuestionario de síntomas o Test de Yoshitake, ésta es una prueba de síntomas subjetivos de fatiga que se aplica antes y después de la jornada laboral. El comité para la investigación de la fatiga industrial, de la Asociación de Salud Industrial de Japón en 1954, desarrollo un instrumento que consta de 30 reactivos que exploran la presencia de síntomas que originalmente fueron clasificados en tres grupos: físicos, mentales y neurosensoriales. Saito, Kogi y Kashifawi, en 1970 sometieron a validez factorial el instrumento, obteniendo tres factores: somnolencia y pesadez, proyección de malestar físico y dificultad para concentrarse. Yoshitake en 1978 relaciono el primer factor con trabajo indiferenciado, el segundo con trabajo físico, y el tercero con trabajo mental; adicionalmente propuso la calificación de la prueba a través del porcentaje de respuestas afirmativas (10).

Por último, se procedió a aplicar la Escala de Síntomas de Estrés, de Seppo Aro (ESE). Esta escala contiene 18 síntomas comúnmente asociados a estados de

estrés, de naturaleza psicosomática, emocional, o cognitiva. Ejemplos de estos síntomas son las: “palpitaciones o latidos irregulares del corazón”, “irritabilidad”, “enfurecimientos”, “fatiga o debilidad”. Las respuestas se expresan en una escala ordinal de cuatro frecuencias, las cuales se valoran de 0 a 3, por lo cual las anotaciones posibles fluctúan entre 0 y 54. Un valor total superior a 10 puntos se considera como presencia de estrés (11).

Una vez recolectados los datos, se procedió a ordenarlos y realizar una base de dato para luego ser analizadas mediante Excel 2010. Aplicando estadística descriptiva referencial. Los datos se distribuirán en frecuencias absolutas y analíticas y en tablas de correlación.

RESULTADOS Y DISCUSION

TABLA N° 1 RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL METODO ISTAS21 PARA LA EVALUACION DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES.

Distribución de los trabajadores encuestados según opinión relacionada con niveles psicológicos de salud favorables o no, en los trabajadores del área de la salud, en un Centro Diagnóstico Integral; expresados en números absolutos y porcentajes, en Valencia edo. Carabobo año 2.015 – 2.016

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	Puntuaciones por la población ocupada en referencia		
		Nivel psicosocial más favorable para la salud	Nivel psicosocial intermedio	Nivel psicosocial más desfavorable para la salud
1	Exigencias psicológicas	2	3	10
2	Trabajo activo y posibilidades de desarrollo (influencia, desarrollo de habilidades, control sobre los tiempos).	11	4	-
3	Inseguridad	-	-	15
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	11	1	3
5	Doble presencia	4	6	5
6	Estima	10	2	3

ANALISIS DE LA TABLA N° 1:

De la tabla presentada anteriormente, se puede determinar que considerando las dimensiones psicosociales que el método ISTAS 21 evalúa, se pudo observar que fue predominante las respuestas que dieron como resultado la exposición al nivel más desfavorable a la salud.

Apartado	Dimensión Psicosocial	Nivel predominante	Porcentaje
1	Exigencias psicológicas	10/15 trab.	66.67%
2	Trabajo activo y posibilidades de desarrollo (influencia, desarrollo de habilidades, control sobre los tiempos).	11/15 trab.	73.33%
3	Inseguridad	15/15 trab.	100%
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	11/15 trab.	73.33%
5	Doble presencia	6/15 trab.	40%
6	Estima	10/15 trab.	66.67%

LEYENDA:

	NIVEL PSICOSOCIAL MAS FAVORABLE PARA LA SALUD
	NIVEL PSICOSOCIAL INTERMEDIO
	NIVEL PSICOSOCIAL MAS DESFAVORABLE PARA LA SALUD

TABLA N°2 RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LOS PATRONES SUBJETIVOS DE FATIGA

Cargo	Cantidad	Sin fatiga	Síntomas generales de Fatiga Tipo 1	Síntomas de Fatiga Mental Tipo 2	Síntomas de Fatiga Física Tipo 3	% de Incidencia
Enfermera	4	3	0	0	1	6,67
Médicos	5	0	5	3	3	33,33
Recepcionista	1	0	1	0	1	6,67
Cocinera	1	0	1	0	1	6,67
Camarera	3	1	2	0	2	13,33
Odontólogo	1	1	0	0	0	0
Total	15	5	9	3	8	66,67

En la tabla 2 se observa que 10 de 15 (66,67%) trabajadores categorizados por cargo se encuentran fatigados presentando diferentes síntomas, entre ellos 1 de 4 enfermeras presenta síntomas de fatiga física, 5 de 5 médicos presentan síntomas generales de fatiga y 3 de 5 médicos presentan síntomas de fatiga mental y síntomas de fatiga física. En el cargo de Recepcionista y Cocinera, ambas presentan síntomas generales de fatiga y síntomas de fatiga física. En el cargo de camareras 2 de 3 se encuentran fatigadas, presentando síntomas generales de fatiga y síntomas de fatiga física. En el Cargo de Odontólogo, se encuentran sin fatiga.

TABLA N°3 RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA ESCALA SINTOMÁTICA DE ESTRÉS

Cargo	Cantidad	Sin estrés	Estresado	% de incidencia
Enfermera	4	3	1	6,67
Médicos	5	3	2	13,33
Recepcionista	1	0	1	6,67
Cocinera	1	0	1	6,67
Camarera	3	1	2	13,33
Odontólogo	1	1	0	0
Total	15	8	7	46,67

Se puede observar que de 15 trabajadores 7 (46,67%) se encuentran estresados, categorizándolos por cargo, en el cargo de las enfermeras 1 de 4 se encuentran estresadas, en el cargo de médicos 2 de 5 se encuentran estresadas, en el cargo de recepcionista y cocinera ambas se encuentran estresadas, en el cargo de camarera 2 de 3 se encuentran estresadas y en el cargo de odontólogo 1 de 1 se encuentra sin estrés.

TABLA N°4 RELACION DE RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA ESCALA SINTOMÁTICA DE ESTRÉS, TEST DE YOSHITAKE Y METODO ISTAS21.

METODO / EVALUACION / TEST		PORCENTAJE
ISTAS 21 FACTORES PSICOSOCIALES	Exigencias psicológicas	66.67%
	Trabajo activo y posibilidades de desarrollo (influencia, desarrollo de habilidades, control sobre los tiempos).	26.67%
	Inseguridad	100%
	Apoyo social y calidad de liderazgo	26.67%
	Doble presencia	40%
	Estima	33.33%
TEST DE YOSHITAKE PATRONES SUBJETIVOS DE FATIGA	Síntomas generales de Fatiga Tipo 1	60%
	Síntomas de Fatiga Mental Tipo 2	20%
	Síntomas de Fatiga Física Tipo 3	53.33%
TEST DE SEPO ARO ESCALA SINTOMATICA DE ESTRES	Síntomas de Estrés	46.67%

DISCUSION

Es importante destacar que, el estrés hoy en día se considera como un proceso interactivo en el que influyen los aspectos de la situación (demandas) y las características del sujeto (recursos). Si las demandas de la situación superan a los recursos del individuo, tenderá a producirse una situación de estrés en la que el individuo intentará generar más recursos para atender las demandas de la situación. Los factores psicosociales que inciden en el estrés laboral tienen que ver con las demandas de la situación (o contexto laboral) y con las características del individuo (12).

En este orden de ideas, Carrillo, M (13) en su trabajo sobre Incidencia del Estrés Laboral en los médicos y personal de enfermería demostró aplicando la metodología ISTAS que en los apartados, exigencias psicológicas, inseguridad, estima y calidad de liderazgo un mayor índice de prevalencia, dando así 87,7%, 73,4%, 68,4% y 58,1% respectivamente. Coincidiendo con lo demostrado en el presente estudio. De igual manera, Carrillo demostró aplicando el método de la Escala Sintomática de Estrés que un 30,9% del personal se encontraba estresado. En un estudio aplicado en un Hospital, Enriquez, Colunga y Otros (14) demostraron que por lo menos un 24% de la muestra se encontraba estresada y que de 5 a 7 factores psicosociales fueron relacionados con el estrés. Calificados así como desfavorables un 37%. Argumentando que los factores psicosociales interfieren en la causa del estrés.

Al respecto en este estudio, en el apartado de Exigencias Psicológicas resultaron más elevadas en el personal de mayor nivel educativo; en el grupo de médicos y enfermeras, situación que posiblemente puede estar relacionada con el mayor grado de responsabilidad y atención que requieren sus actividades. Estos hallazgos coinciden con los resultados en un estudio realizado en Michellin, España, en médicos de un hospital, donde los encuestados identifican riesgos asociados a exigencias psicológicas en cifras mayores al 80% (15).

En el mismo sentido, una investigación cualitativa sobre médicos especialistas de hospitales públicos de Valencia, España. También da referencia que este personal

expresa un alto número de factores de riesgos psicosociales relacionados con las exigencias psicológicas, algunos vinculados específicamente con las características de la profesión médica (contacto con el sufrimiento y con la muerte, sentirse responsable de vidas humanas, incertidumbre ante el diagnóstico y el tratamiento) y otros con la organización del trabajo (sobre carga de trabajo y falta del personal).

Por otra parte, en un estudio realizado en Cuba, en Profesionales de la Salud se demostró que en cuanto al estrés profesional, siguiendo los criterios originales de valoración de la prueba estudiada, se obtuvo una prevalencia de un 50 % en el grupo total de profesionales de la salud y las prevalencias más altas se obtienen en los enfermeros, en particular en los del primer nivel de atención. Concordando así, con el estudio planteado pues se obtuvo un 46,67% de incidencia de estrés en el personal que labora en el centro.

CONCLUSIONES

De acuerdo a la investigación antes planteada se puede concluir, que la cantidad de trabajo del CDI está distribuida de manera desequilibrada, se acumula al final de la jornada y los trabajadores se ven atareados por terminar todas las actividades de la jornada a último momento. Los trabajos se distribuyen de manera aleatoria sin considerar las competencias de cada trabajador, y sus metas establecidas para cada cargo. Además, se ha detectado que el nivel de inseguridad de la zona en la que está ubicado el Centro Diagnóstico Integral influye considerablemente que en las últimas semanas el CDI ha sido asaltado y el personal ha sido amenazado y amedrentado.

Posteriormente, el estudio del método ISTAS 21 arrojó como conclusión de que el personal es constantemente afectado por exigencias psicológicas, inseguridad y en un nivel intermedio la doble presencia en los trabajadores, ocasionándole enfermedades que pudieran generar ausentismo y daños a la salud, incrementando los niveles de riesgo a nivel psicosocial.

Además, el Cuestionario de Síntomas Subjetivos de Fatiga, arrojó que 10 de los 15 trabajadores se encuentran fatigados al final de su jornada laboral dando así una incidencia de 66,67%, ocasionando así posibles consecuencias como una mayor probabilidad de accidentes laborales, incremento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, estrés, desmotivación, desarrollo de diferentes patologías, entre otros.

De acuerdo a la aplicación de la escala sintomática de estrés, 7 de 15 trabajadores dieron como resultado que se encontraban estresados, el trabajador con estrés laboral muestra signos o manifestaciones externas a nivel motor y de conducta estarían como hablar rápido, temblores, tartamudeo, imprecisión al hablar, precipitación a la hora de actuar, explosiones emocionales, voz entrecortada, comer excesivamente, falta de apetito, conductas impulsivas, risa nerviosa y bostezos frecuentes.

RECOMENDACIONES

- Establecer un sistema de vigilancia interna y externa a través de personal de protección física de instalaciones o con los organismos policiales para disminuir la vulnerabilidad del Centro Diagnóstico Integral.
- Mantener un enlace con los cuerpos policiales, y garantizar una ronda permanente por el área en la que se encuentra situada el CDI.
- Proporcionar al trabajador, en la medida de lo posible, una planificación previa de sus tareas, que permita a los trabajadores estar más preparados en el área que le corresponde.
- Mejorar la supervisión orientada a ser una ayuda al trabajador, de forma que potencia su crecimiento en el trabajo y pueda desarrollar sus capacidades.
- Sensibilizar a los trabajadores acerca del significado y la importancia de las tareas que realizan.
- Planificar el trabajo semanalmente y diariamente con la participación de las personas implicadas.
- Estudiar la posibilidad de hacer rotaciones entre las tareas, ampliando el contenido de trabajo de los trabajadores.
- Garantizar la aplicación de una Terapia cognitivo-conductual para disminuir el estrés en los trabajadores afectados.

REFERENCIAS

1. INSTITUTO DE SALUD CARLOS III [Internet], 2011. Medicina y Seguridad del Trabajo [Acceso 06 de Enero del 2015] Disponible en: <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=13/09/2012-f003af8ca7>
2. Quevedo AL, Lubo A, Montiel M. Fatiga laboral y condiciones ambientales en una planta de envasado de una industria cervecera. Salud Trab. (Zulia) 1005; 13(1):37-44
3. OMS [Internet], 1999. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. [Acceso 06 de Enero del 2015] Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37881/1/9243561022_spa.pdf
4. INFORMEONLINE [Internet], 2004. Casos de enfermedades profesionales generadas por estrés en el trabajo [Acceso 25 de enero del 2015]. Disponible en: <http://www.informeonline.com/2011/05/25/enfermedades-causadas-por-estres-y-exceso-de-trabajo/>
5. Manero R, Rodriguez T, Colotto M. Analisis del modelo simple e integral (MODSI) como instrumento de evaluación del riesgo a lesiones musculoesqueleticas. Trauma Fundación MAPFRE 2011; 22(1):47-53.
6. Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Gaceta Oficial N° 38.236 de la República Bolivariana de Venezuela de fecha del 26 de Julio del 2005.
7. INPSASEL. [Internet]. 2010, [Acceso 10 de Enero del 2015]. Disponible en: http://www.inpsasel.gob.ve/moo_medios/sec_estadisticas.html
8. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL) [Internet]. 2010, La relación entre la organización del trabajo, los factores psicosociales y la salud. [Acceso 10 de Enero del 2015] Venezuela. Disponible en: http://www.inpsasel.gob.ve/estadisticas_08_09_10/Glosario.html

9. COPSOQ, ISTAS21. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. 2000; 20(2):220-5.
10. Yoshitake H. Three characteristic patterns of subjective fatigue symptoms. *Ergonomics* 1978;21(3):231-3.
11. ENCUESTAS MEDICINA Y TRABAJO, [Internet], 2011. Escala sintomática de Estrés. Seppo Aro. [Acceso 10 de Septiembre 2016] Argentina. Disponible en: encuestas.medicinaytrabajo.com.ar/index.php/34357/lang/es/newtest/Y
12. Merín-Reig, J., Cano-Vindel, A., & Miguel-Tobal, J. J. (1995). El estrés laboral: bases teóricas y marco de intervención / Occupational stress: theoretical back-ground and intervention framework. *Ansiedad y Estrés*, 1 (2-3), 113-130.
13. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL [Internet], 2014. “INCIDENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD DE LOS MÉDICOS Y PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL DEL NIÑO “DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE [Acceso 15 de Octubre del 2016] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7618/1/FORMATO%20NUEVO%20DOCTORA%20-%20T-A4-Arial%201%20%20%203%20de%20dic.pdf>
14. REVISTA SOSJ [Internet], 2011. Factores Psicosociales y Estrés en el Trabajo Hospitalario de Enfermería en Guadalajara. [Acceso 15 de Octubre del 2016] Disponible en: <http://revistasoj.s.unilibrecali.edu.co/index.php/rcso/article/view/37>
15. Prieto, Gamo y Figueroa. Percepción de los riesgos de su puesto de trabajo de los médicos internos residentes de un hospital secundario. *Educ Med.* 2011;14(3):163-170.
16. Escriba Agüir V, Bernabé-Muñoz Y. Exigencias laborales psicológicas percibidas por médicos especialistas hospitalarios. *Gaceta Sanitaria* 2.002; 16(6):487-496.

17. TESIS DE INVESTIGADORES [Internet], 2003. ESTRÉS Y BURNOUT EN PROFESIONALES. [Acceso el 16 de Octubre del 2016] Disponible en: <http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/05/estres-y-burnout-en-profesionales-de-la.html>