

## "Uso y control del estrés". Programa aplicado a trabajadores del IMSS

Guadalupe Maldonado-Islas,\*Aída Amelia Mancera-Pérez\*\*

### Resumen

*El estrés como respuesta del organismo a estímulos internos y ambientales es una energía vital que es importante y necesario aprender a usar en beneficio propio*

*Para determinar la utilidad del programa educativo "Uso y Control del Estrés", se llevó a cabo un estudio cuasiexperimental durante 1993, en el que participaron voluntariamente 39 trabajadores del Hospital General de Zona 1 en la Delegación Tlaxcala del IMSS, seleccionados de acuerdo a valores obtenidos de más de 3 puntos en instrumento validado estructuralmente para cuantificar los niveles de estrés. Se integraron cinco grupos a los que se les aplicó la intervención educativa de 8 sesiones de 90 minutos con periodicidad semanal de contenidos cognoscitivos referentes al estrés, técnicas de relajación y técnicas vivenciales, por medio de dinámicas grupales*

*Los resultados se analizaron con frecuencias simples absolutas y relativas, así como prueba "T" de Students y muestran disminución de los niveles de estrés en el 94.8% del total de sujetos participantes, lo que representó una ganancia relativa general del 69.1% y con un valor de  $p < 0.005$ . Se concluye que el aprendizaje relacionado con el uso y el control del estrés es una alternativa para mejorar la salud mental del individuo, y en el ámbito laboral, modificar favorablemente las actitudes del trabajador del IMSS*

**Palabras claves:** Estrés, uso, control, programa educativo, aprendizaje.

### Summary

*Stress, is considered to be a bodily response to both internal and environmental stimuli is a live and unavoidable energy. It is important and necessary to learn to use it beneficially. In order to determine the utility of the educational program "The use and control of Stress", a quasi-experimental study was conducted in 1993, in which 39 voluntary Zone 1 General Hospital (IMSS Tlaxcala State Delegation) workers were selected, based on stress levels over 3 points as found in an institutional validated to measure stress level. Five groups were set up, and eight weekly educative interventions, composed of cognitive contents including stress, relaxation techniques, and techniques for living of 90 minutes each were attended by the members of these groups, utilizing groups dynamics*

*The results were analyzed in simple absolute and relative frequencies, as well as by Student's t tests. They show a reduction stress levels in 94.8% of the participants, which represents a 69.1% general gain with  $p < 0.005$ . The conclusion is that learning related with the use and control of stress is an alternative to improve the mental health of the individual and as concerns the work environment, to modify attitude of the IMSS worker*

**Key words:** Stress, use, control, educational program, learning.

\*Médico Familiar. Jefe del Departamento Clínico de Fomento de la Salud para Trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social Hospital General de Zona No. 1, Delegación Estatal Tlaxcala del Instituto Mexicano del Seguro Social

\*\*Psiquiatra. Módulo de Salud Mental Hospital General de Zona No. 1 Delegación Estatal Tlaxcala del Instituto Mexicano del Seguro Social

Correspondencia y solicitudes de reprints: Guadalupe Maldonado-Islas, Coordinadora Delegacional de Atención Médica, Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, Delegación Estatal Tlaxcala, Guillermo Valle No. 115, Tlaxcala, Tlax.

Beneficios del programa "Uso y control del estrés" aplicado a grupos de trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social en la delegación estatal Tlaxcala.

## Introducción

Desde fines del siglo XIX, Claudio Bernard definió al estrés como un fenómeno de equilibrio entre el medio externo e interno que condiciona al individuo para una vida libre e independiente sobre su entorno; en los años veinte de este siglo, Walter Cannon consideró ese principio psicofisiológico como homeostasia que permitía al animal u hombre primitivo luchar o huir ante una amenaza y mantenerse en equilibrio ante el medio.<sup>1</sup> Hans Selye en 1936 demuestra que el estrés genera hipersecreción e hipotrofia de las glándulas suprarrenales, así como atrofia del timo y ganglios linfáticos.<sup>2</sup>

A partir de entonces, la medicina psicosomática ha venido desarrollándose, y el estrés está considerado como "Síndrome General de Adaptación", abundando las investigaciones en áreas ocupacionales,<sup>3, 4, 5</sup> e incluso se valora el costo efectividad de estas intervenciones educativas para modificar favorablemente el estrés de los trabajadores<sup>6</sup>

Desde 1994 la Organización Mundial de la Salud enfatiza la necesidad de estudiar al estrés y promover el aprendizaje de su control como estrategia prioritaria para modificar positivamente la salud del trabajador.<sup>7</sup>

En el Instituto Mexicano del Seguro Social se iniciaron programas de capacitación sobre el estrés desde 1980,<sup>8</sup> realizándose cursos sobre autocontrol del estrés a nivel de altos funcionarios y directivos institucionales, y que más tarde abrió la participación a todas las categorías de trabajadores, por medio de las áreas de Capacitación y Desarrollo de la institución. Estrategias similares se contemplan en el Programa de Fomento de la Salud para Trabajadores del IMSS. sin embargo, poco se conoce su impacto o beneficio.

Se ha descrito que el estrés deteriora la satisfacción del personal para la atención de la salud.<sup>9, 10, 11</sup>

En recientes publicaciones, autores como Schaffer,<sup>12</sup> Lindstrom<sup>13</sup> y Thayer<sup>14</sup> han propuesto,

para mejorar el estado de salud general del trabajador, diversos programas de manejo del estrés que incluyen básicamente la relajación, el ejercicio y la administración del tiempo.

En el Hospital General de Zona No. 1 de la Delegación Tlaxcala del Instituto Mexicano del Seguro Social, se inició el estudio y aplicación del programa "Uso y Control del Estrés", con el propósito de evaluar su impacto y beneficio.

## Material y métodos

Como fase preliminar y tomando en consideración a 507 trabajadores (100%) adscritos a este centro de trabajo, se aplicó el cuestionario general de salud de Goldberg,<sup>15</sup> instrumento adaptado por la Subdirección General Médica del IMSS, constituido por una escala de 0 a 30 puntos, que considera como alto nivel de estrés 3 puntos o más. Se encontró que 314 (62%) resultaron con niveles de estrés mayores de 3 puntos, por lo que se planteó como objetivo del presente trabajo, valorar la utilidad de la aplicación del Programa Educativo "Uso y Control del Estrés" en estos trabajadores, y realizarlo durante el año de 1993.

Se llevó a cabo un estudio cuasiexperimental con medición pre y post, en el que iniciaron 52 trabajadores con niveles altos de estrés, mismos que aceptaron participar en el programa educativo, y fueron asignados a cinco grupos en forma aleatoria.

La intervención consistió en la aplicación del programa educativo "Uso y Control del Estrés" con 8 sesiones de 90 minutos de periodicidad semanal. Los contenidos temáticos aplicados fueron de tipo cognoscitivo simple acerca del estrés, se enseñaron técnicas de relajación,<sup>16</sup> y se utilizaron hipnosis,<sup>17</sup> Gestalt,<sup>18</sup> bioenergética<sup>19</sup> y psicodrama.<sup>20</sup> Al término de la aplicación del programa en cada grupo, se realizó una medición, utilizando el mismo instrumento (medición post intervención).

El análisis estadístico realizado consistió en la determinación de frecuencias simples absolutas y relativas, así como la prueba de hipótesis para comparaciones apareadas (<sup>t</sup> de Student), estableciendo un nivel de significancia de 0.01.

## Resultados

De 52 trabajadores que iniciaron, el 25% (13) desertaron del mismo. de los cuales el 69.2% fueron mujeres.

De los 39 trabajadores restantes y que participaron en el programa educativo, el 74.35% fue del sexo femenino. El 64.1% cursaba la cuarta década de la vida, el 20.5% la tercera década, el 12.8% la quinta y el 2.56% la sexta.

Las categorías laborales de los participantes se presentan de acuerdo al orden de frecuencia en el cuadro I.

Los márgenes de niveles de estrés en la premedición correspondieron en un 53.84% a menos de 4 puntos, en un 23.07% al de 5 a 9 puntos, el 17.94% al de 10 a 14 puntos, y el 5.12% al de más de 15 puntos.

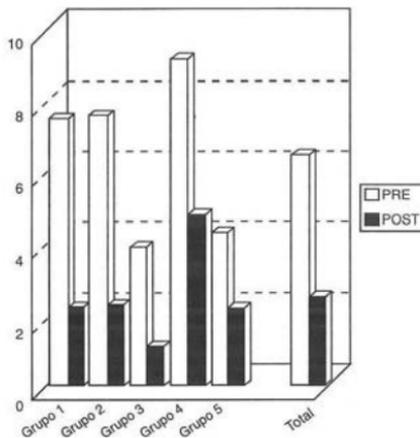
Los sujetos de estudio obtuvieron un promedio grupal pre intervención de 6.5 puntos y en la post intervención de 2.5; los resultados por cada grupo se muestran en la figura 2.

En la medición post, el 82% de los sujetos se ubicó en el margen de menos de 4 puntos, el 15.38% en el margen de 5 a 9 y el 2.56% en el de 10 a 14 puntos.

Del total de casos, el 94.88% disminuyó sus niveles previos de estrés; resultado estadísticamente significativo con un valor de  $p < 0.005$  (Cuadro II). Cabe mencionar que 2 sujetos de los 39 (5.12%), aumentaron sus niveles de estrés en forma leve; ambos fueron del sexo femenino y de categoría laboral enfermería (de 3 a 4 y de 4 a 6 puntos).

Categorías	No	%
Servicios de apoyo	12	38.8
Paramédicos	10	25.6
Administrativos	8	20.5
Enfermería	6	15.4
Médicos	3	7.7
Total	39	100

Uso y control del estrés en trabajadores I.M.S.S.



Promedio de calificación en niveles de estrés

Grupo	Valor'	P
Grupo 1	-10.92	< 0.005
Grupo 2	-7.09	< 0.005
Grupo 3	-7.08	< 0.005
Grupo 4	-4.09	< 0.01
Grupo 5	-5.44	< 0.005
Global	-4.13	< 0.005

\* "t" STUDENT (PAREADA)

## Discusión

El estrés ha sido descrito como entorpecedor del desempeño del trabajador y por lo tanto de la productividad,<sup>6,7</sup> además de la repercusión que tiene en la salud en general del individuo. En una institución como el IMSS en donde se otorgan servicios de salud y se desarrollan procesos en los

que intervienen las actitudes de los trabajadores de manera relevante, constituye una necesidad la búsqueda de alternativas para atender a aquellos trabajadores que presenten altos niveles de estrés. Aunque se han hecho programas para mejorar el uso del estrés como energía vital, no ha sido aplicado a todos los trabajadores, y tampoco se ha evaluado si existe un cambio posterior a la capacitación, que se manifieste en la modificación favorable de las actitudes del trabajador, o en el mejoramiento de su estado de salud y que repercuta en el desempeño de su quehacer cotidiano.

Si el estrés se estudia y se mide pero no se ejerce ninguna acción para modificarlo favorablemente, resulta de poca utilidad.

Es importante hacer notar que los antecedentes encontrados tienen buenos resultados en cuanto a la experiencia educativa;<sup>21, 22, 23, 24</sup> aunque los nuestros no son del todo comparables, ya que en los estudios citados se utilizaron otras escalas; lo que sí es comparable es la utilización de técnicas grupales, confirmando que los niveles de estrés de los participantes mejoran en este tipo de programas, independientemente del nivel que, como al inicio, tenga el participante. En nuestro grupo mejoraron al igual que en los estudios arriba citados.

Los trabajadores de este Hospital como otros trabajadores de la salud,<sup>9,10,12, 21, 23</sup> tienen elevados niveles de estrés, que gracias a nuestro programa disminuyeron.

Debemos agregar que a pesar de que previamente se habían realizado varios estudios piloto que demostraron la utilidad del programa, era difícil integrar los grupos, porque los trabajadores son poco asiduos a las actividades de Fomento de la Salud para trabajadores IMSS que se ofrecen e imparten; de ahí que sólo 39 trabajadores (7.29% del total) hayan participado y asistido voluntaria y regularmente al programa educativo.

El índice de deserción observado en el grupo fue de 25%, lo cual se considera favorable, ya que en el área de la psicoterapia, los índices de deserción esperados son mayores al 40%; a pesar de que adujeron motivos de trabajo y personales, sabemos que son otras las razones, como el miedo a la crítica y la resistencia al cambio, ya que para perseverar en grupos de esta naturaleza, se requiere más que un simple interés por participar

en actividades de tipo preventivo, siendo necesaria una conducta de afrontamiento.<sup>25</sup>

Llama la atención que la mayoría de los sujetos de estudio pertenecen al sexo femenino, lo que puede interpretarse como una mayor apertura de género a la aceptación individual y disposición para la autosuperación.<sup>26</sup>

La edad de los participantes en la mayor proporción (84.6%) correspondió a individuos entre la tercera y cuarta décadas de la vida, lo que posiblemente obedece a las necesidades propias del ciclo vital personal y familiar,<sup>27</sup> ya que el adulto de nuestra sociedad, con frecuencia se encuentra en alguna etapa del ciclo de vida familiar en la que se requiere brindar apoyo a los hijos durante el desarrollo, además de las necesidades de la propia identidad personal, la maduración individual y la variedad de roles que se desempeñan en esta etapa de la vida en ambos sexos, como son el paternal, el conyugal y el de trabajador, agregándose la necesidad de guiar a la siguiente generación según el caso y estilo de vida personal (Etapas VI y VII de Erickson). Por lo tanto, requieren quizá de más apoyo y es más fácil se incorporen y perseveren en los programas.

En cuanto a las categorías laborales de los sujetos, se observó que a menor nivel educacional, el personal participó más en el Programa Educativo. Observamos que a mayor escolaridad se toma más conciencia de los condicionantes que intervienen en el estrés y los mecanismos de afrontamiento son más difíciles de abordar y/o prevalecen conductas de evitación. Se debe mencionar que el miedo a la crítica por lo reducido del grupo trabajador y por el entorno de este centro laboral, en muchas ocasiones bloquea la participación de los trabajadores con mayor nivel académico.

Los trabajadores que aumentaron sus niveles de estrés, de cualquier manera entraron en un proceso de autocritica, cubriendo el primer requisito de la psicoterapia que es el inicio de la crisis; ellos fueron atendidos en psicoterapia individual en el servicio de Psiquiatría del Hospital, ya que así lo requerían.

Por medio de la experiencia educativa cuyos contenidos fueron de tipo cognoscitivo referentes al fenómeno del estrés, ejercicios de relajación, hipnosis, y técnicas vivenciales por medio de diná-

micas grupales de múltiple impacto, los trabajadores disminuyeron sus niveles de estrés, y desde el punto de vista médico y psicológico mejoraron al darse cuenta de los procesos internos que les afectaban y que se manifestaban con somatizaciones, angustia y en algunos casos neurosis, obteniéndose mejoría en casi todos ellos.

Los resultados obtenidos por nosotros son muy buenos, pero quizá las técnicas aplicadas son más valiosas desde el punto de vista terapéutico, lo que hace que no sean del todo comparables con los encontrados en la literatura, mismos que señalan resultados favorables en experiencias de capacitación a personal de salud. Nuestros resultados con una  $p < 0.005$ , consideramos son muy válidos, lo que atribuimos al hecho de que en las experiencias publicadas, únicamente se mencionan como parte de los contenidos de la experiencia educativa el aspecto cognoscitivo y las técnicas de relajación, así como las medidas de higiene, dieta y administración del tiempo y en nuestro programa, se incluyeron además técnicas vivenciales.

Por tal motivo, nos permitimos concluir que el Programa Educativo "Uso y Control del Estrés" para Trabajadores del IMSS en el Hospital General de Zona 1 de Tlaxcala, modifica favorablemente los niveles de estrés de los participantes y por lo tanto, mejora su estado de salud y sus actitudes en la interacción, lo que en una institución de servicios de salud, puede ser aplicado para mejoramiento del ambiente laboral y así otorgar un mejor servicio a los usuarios.

## Referencias

1. Cannon WB. Voodoo Death. *American Anthropologist*, 1942; 44:9.
2. Selye HA. *Stress sans détresse*. Montreal. La Press, 1974.
3. Eisenstat RA, Felner RD. Toward a differentiated view of burnout: Personal and organizational mediators of job satisfaction and stress. *Am J Community Psychol*. 1984; 12:411.
4. Ergonomics. Productivity, stress and the person. In *The Middle* (Editorial) O'Brien. 1990; 33:12.
5. Hatpeld MO. Stress and the American worker. *Am Psychol* 1990; 45:4.
6. Pruitt RH. Effectiveness and cost efficiency of interventions in health promotion. *J Adv Nurs* 1992; 17:926-32.
7. Dragomireka E. Report on the WHO meeting on problems of prevention and control of stress. *Czech Psychiatr* 1993; 89:246-9.
8. Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General Médica y Subdirección General Administrativa. Subprograma de Autocontrol del Estrés. IMSS, 1990.
9. Mira JJ. Job satisfaction and stress among general physicians in the public health. *Aten Primaria* 1994; 14: 1135-40.
10. Slack WV, Safran C, Kowaloff HB, Pearce J, Debanco TL. A computer-administered health screening interview for hospital personnel. *MD Comput*. 1995; 12:25.
11. Schauflier HH; Rodríguez T. Availability and utilization of health promotion programs and satisfaction with health plan. *Med Care*. 1994; 32:1182.
12. Tyler PA, Ellison RN. Sources of stress and psychological well-being in high-dependency nursing. *J Adv Nurs*. 1994 mar; 19 (3):469-76.
13. Lindstrom K. Psychosocial criteria for good work organization. *Scand J Work Environm Health*. 1994; 20 Spec:123-33.
14. Thayer RE, Newman JR, McClain TM. Self-regulation of mood: strategies for changing a bad mood, raising energy, and reducing tension. *J Pers Soc Psychol*. 1994; 67:910-25.
15. Goldberg B. "Una entrevista estandarizada para el uso en comunidades". *British Journal of Preventive and Social Medicine*. 1970;24:18-23.
16. Geissmann P, Durand R. *Los Métodos de Relajación*. Editorial Psicología y Ciencias Humanas. Universidad Autónoma de Puebla. México, 1987.
17. Hollander B. *Hipnosis práctica y autohipnosis*. 4a. Edición. Editorial Glem, S. A. Buenos Aires, 1973.
18. Perls F, Baumgardner P. *Terapia Gestalt*. Teoría y Práctica. Una interpretación. Editorial Concepto, S. A. 1982.
19. Lowen A. *Bioenergética*. Diana. México, 1979.
20. Moreno J. *Psicoterapia de Grupo y Psicodrama*. Editorial De Tipo Contemporáneo. Buenos Aires, 1976.
21. Godbey KL, Courage MM. Stress-management program: intervention in nursing student performance anxiety. *Arch Psychiatr Nurs*. 1994; 8:190-9.
22. Legeron P. Behavioral and cognitive strategies in stress management. *Encephale*. 1993; 19 Spec 1:193-202.
23. Michie S, Sandhu S. Stress management for clinical medical students. *Med-Educ* 1994; 28:528-33.
24. Landsbergis PA, Cahill J. Labor union programs to reduce or prevent occupational stress in the United States. *Int J Health Serv* 1994;24:105.
25. D'Onofrio F. Biología y moral en nuestra capacidad de reacción. Reflexiones sobre el tema. *Medicina y Ética*. 1992;2: 203-209.
26. Gadzella BM, et al. Differences between man and woman on stress producers and coping strategies. *Psychol Rep* 1991;69:2-4.
27. Erickson E. *Childhood and Society*. Norton, 1959.