



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES

CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UMF NO. 1 AGUASCALIENTES

“ROL DE TURNO Y JORNADA LABORAL COMO FACTORES DE RIESGO EN TRABAJADORES DEL ÁREA INDUSTRIAL DE 20 A 45 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, PERTENECIENTES A LA UMF NO. 1, AGUASCALIENTES”

TESIS QUE PRESENTA:

KARLA ALEJANDRA ROSALES CARPIO

PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR.

ASESOR DE TESIS:

DRA. ERIKA LORENA VEGA SILVA

AGUASCALIENTES, FEBRERO 2023



Fecha 13 de mayo de 2022

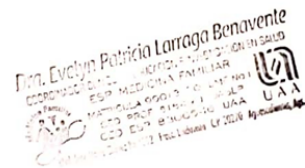
Dra. Minerva Paulina Hernández Martínez Presidenta

Por medio de la presente, hago constar que la Dra. Karla Alejandra Rosales Carpio es alumna de 3er. Año del Curso de Especialización en Medicina Familiar con sede en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, Aguascalientes, cuenta con aval académico otorgado por la Universidad Autónoma de Aguascalientes, el cual terminará su entrenamiento el último día de febrero del 2023.

Promedio general de la especialidad: 99.32

Atentamente

Dra. Evelyn Patricia Larraga Benavente



Coordinador clínico de educación e investigación





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 101.
H GRAL ZONA NUM 1

Registro COFEPRIS 17 CI 01 001 038
Registro CONBIOÉTICA CONBIOETICA 01 CEI 001 2018082

FECHA Lunes, 28 de septiembre de 2020

Dra. ERIKA LORENA VEGA SILVA

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título ROL DE TURNO Y JORNADA LABORAL COMO FACTORES DE RIESGO EN TRABAJADORES DEL ÁREA INDUSTRIAL DE 20 A 45 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, PERTENECIENTES A LA UMF NO. 1, AGUASCALIENTES 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 **APROBADO**.

Número de Registro Institucional
R-2020-101-009

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

D^r. Sergio Iván Sánchez Estrada
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 101

[Imprimir](#)

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONORA VICARIO
SECRETARÍA DE SALUD

Jefatura de Servicios de Salud en el
Trabajo, Prestaciones Económicas y
Sociales

Aguascalientes, Ags. 27 de Julio del 2020

REF. Of. N° 340

Dr. Sergio Iván Sánchez Estrada
Presidente de CLIES 101
Delegación Aguascalientes
Presente

ASUNTO: Carta de no inconveniente

Por este conducto manifiesto que **NO TENGO INCOVENIENTE** para que la **Dra. Erika Lorena Vega Silva** investigadora principal adscrita a la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional de la Delegación Estatal Aguascalientes realice el proyecto con el nombre "ROL DE TURNO Y JORNADA LABORAL COMO FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN TRABAJADORES DEL ÁREA INDUSTRIAL DE 20 A 25 AÑOS, PERTENECIENTES A LA UMF NO. 1, AGUASCALIENTES" en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, el cual es un protocolo de tesis de la Médico Residente con sede en el Hospital General de Zona No.1, la **Dra. Karla Alejandra Rosales Carpio**.

En espera del valioso apoyo que usted siempre brinda. Le reitero la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente


Dra. Hilda Mónica López Cervantes

Directora de la Unidad de Medicina Familiar No. 1





AGUASCALIENTES, AGS A 14 DE OCTUBRE 2022

DRA. PAULINA ANDRADE LOZANO
DECANA DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PRESENTE

Por medio de la presente le informo que el Residente de la Especialidad de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes.

KARLA ALEJANDRA ROSALES CARPIO

Ha Concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

ROL DE TURNO Y JORNADA LABORAL COMO FACTORES DE RIESGO EN TRABAJADORES DEL ÁREA INDUSTRIAL DE 20 A 45 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, PERTENECIENTES A LA UMF NO. 1, AGUASCALIENTES.

Número de registro: **R-2020-101-009** del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en salud No. 101.

Elaborado de acuerdo a la opción de titulación: **TESIS**

La **Dra. Karla Alejandra Rosales Carpio** asistió a las asesorías correspondientes y realizo las actividades apegadas al plan de trabajo, cumpliendo con la normativa de investigación vigente en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular, agradezco su atención, enviándole un cordial saludo

ATENTAMENTE:

A handwritten signature in blue ink that reads 'Carlos Alberto Prado Aguilar'.

DR. CARLOS ALBERTO PRADO AGUILAR

COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE INVESTIGACION EN SALUD.



AGUASCALIENTES, AGS A 14 DE OCTUBRE 2022

**CARTA DE APROBACION DE TRABAJO DE TESIS
COMITÉ DE INVESTIGACION Y ETICA EN INVESTIGACION EN SALUD 101
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 1, AGUASCALIENTES**

**DR. CARLOS ALBERTO PRADO AGUILAR
COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE INVESTIGACION EN SALUD
P R E S E N T E**

Por medio de la presente le informo que el Residente de la Especialidad de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes.

KARLA ALEJANDRA ROSALES CARPIO

Ha Concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:


ROL DE TURNO Y JORNADA LABORAL COMO FACTORES DE RIESGO EN TRABAJADORES DEL ÁREA INDUSTRIAL DE 20 A 45 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, PERTENECIENTES A LA UMF NO. 1, AGUASCALIENTES.

Número de registro: **R-2020-101-009** del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en salud No. 101.

Elaborado de acuerdo a la opción de titulación: **TESIS**

La **Dra. Karla Alejandra Rosales Carpio** asistió a las asesorías correspondientes y realizo las actividades apegadas al plan de trabajo, por lo que no tengo inconvenientes para que se proceda a la impresión definitiva ante el comité que usted preside, para que sean realizados los tramites correspondientes a su especialidad. Sin otro particular, agradezco la atención que sirva a la presente, quedando a sus ordenes para cualquier aclaración.

ATENTAMENTE:


DRA. ERIKA LORENA VEGA SILVA
ASESOR



DICTAMEN DE LIBERACIÓN ACADÉMICA PARA INICIAR LOS TRÁMITES DEL EXAMEN DE GRADO - ESPECIALIDADES MÉDICAS



Fecha de dictaminación dd/mm/aa: 28/10/22

NOMBRE: KARLA ALEJANDRA ROSALES CARPIO ID 128840

ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR LGAC (del posgrado): SALUD MENTAL

TIPO DE TRABAJO: (X) Tesis () Trabajo práctico

TITULO: ROL DE TURNO Y JORNADA LABORAL COMO FACTORES DE RIESGO EN TRABAJADORES DEL ÁREA INDUSTRIAL DE 20 A 45 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, PERTENECIENTES A LA UMF NO. 1, AGUASCALIENTES

IMPACTO SOCIAL (señalar el impacto logrado): FACTORES DE RIESGO PARA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

INDICAR SI/NO SEGÚN CORRESPONDA:

Elementos para la revisión académica del trabajo de tesis o trabajo práctico:

- SI El trabajo es congruente con las LGAC de la especialidad médica
SI La problemática fue abordada desde un enfoque multidisciplinario
SI Existe coherencia, continuidad y orden lógico del tema central con cada apartado
SI Los resultados del trabajo dan respuesta a las preguntas de investigación o a la problemática que aborda
SI Los resultados presentados en el trabajo son de gran relevancia científica, tecnológica o profesional según el área
SI El trabajo demuestra más de una aportación original al conocimiento de su área
SI Las aportaciones responden a los problemas prioritarios del país
NO Generó transferencia del conocimiento o tecnológica
SI Cumpe con la ética para la investigación (reporte de la herramienta antiplagio)

El egresado cumple con lo siguiente:

- SI Cumple con lo señalado por el Reglamento General de Docencia
SI Cumple con los requisitos señalados en el plan de estudios (créditos curriculares, optativos, actividades complementarias, estancia, etc)
SI Cuenta con los votos aprobatorios del comité tutorial, en caso de los posgrados profesionales si tiene solo tutor podrá liberar solo el tutor
SI Cuenta con la aprobación del (la) Jefe de Enseñanza y/o Hospital
SI Coincide con el título y objetivo registrado
SI Tiene el CVU del Conacyt actualizado
NO Tiene el artículo aceptado o publicado y cumple con los requisitos institucionales

Con base a estos criterios, se autoriza se continúen con los trámites de titulación y programación del examen de grado

SI x
No

FIRMAS

Revisó:

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO:

Dr. Ricardo Ernesto Ramírez Orozco

Autorizó:

NOMBRE Y FIRMA DEL DECANO:

Dra. Paulina Andrade Lozano

Nota: procede el trámite para el Depto. de Apoyo al Posgrado

En cumplimiento con el Art. 105C del Reglamento General de Docencia que a la letra señala entre las funciones del Consejo Académico: ... Cuidar la eficiencia terminal del programa de posgrado y el Art. 105F las funciones del Secretario Técnico, llevar el seguimiento de los alumnos.

ÍNDICE

ÍNDICE 1

ÍNDICE DE TABLAS 4

ÍNDICE DE GRÁFICOS 5

ACRÓNIMOS/ GLOSARIO 6

TÍTULO: 8

IDENTIFICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES..... 9

 Investigador principal..... 9

 Investigador asociado..... 9

RESUMEN..... 10

ABSTRACT 12

CAPITULO I. MARCO TEÓRICO..... 14

1.1 ANTECEDENTES CIENTÍFICOS SOBRE LAS VARIABLES..... 14

1.2 TEORÍAS Y MODELOS QUE APOYAN A LAS VARIABLES Y CARACTERÍSTICAS DE LAS MISMA..... 21

 a) Depresión..... 21

 b) Ansiedad:..... 24

 c) Rol de turno..... 27

 d) Jornada laboral 29

 e) Trabajadores del área industrial..... 30

1.3 MARCO CONCEPTUAL..... 34

CAPITULO II. JUSTIFICACIÓN 36

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 38

 2.1.1 DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO..... 38

2.2 DESCRIPCION DEL PANORAMA DE SALUD..... 39

2.3 DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD..... 41

2.4 DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROBLEMA..... 42

2.5 DESCRIPCIÓN DE LA GRAVEDAD DEL PROBLEMA..... 43

2.6 FACTORES IMPORTANTES QUE PUEDEN INFLUIR EN EL PROBLEMA..... 43

2.7 ARGUMENTOS CONVINCENTES DE QUE EL CONOCIMIENTO DISPONIBLE PARA SOLUCIONAR EL PROBLEMA, NO ES SUFICIENTE..... 44

2.8 DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE INFORMACIÓN QUE SE ESPERA OBTENER COMO RESULTADO DEL PROYECTO Y CÓMO SE UTILIZARA PARA SOLUCIONAR EL PROBLEMA...... 45

2.9 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN 45

2.10 OBJETIVOS..... 46

 Objetivo general..... 46

 Objetivos específicos 46

2.11 HIPÓTESIS 46

 HIPOTESIS NULA 46

 HIPOTESIS ALTERNA..... 47

CAPITULO III. MATERIAL Y METODOS 48

3.1 DISEÑO DEL ESTUDIO: 48

3.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO...... 48

 3.2.1 Universo de Estudio: Trabajadores del área industrial pertenecientes a la UMF 1 Aguascalientes..... 48

 3.2.2 Población de estudio: Trabajadores del área industrial de 20 a 45 años..... 48

 3.2.3 Unidad de análisis: Resultado del cuestionario NOM-035-2018 STPS y Escala Dass-21 48

3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN 48

 3.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN: 48

 3.3.2 CRITERIOS DE NO INCLUSIÓN: 49

 3.3.3 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN: 49

3.4 TIPO DE MUESTRA 49

3.5 LOGISTICA:..... 49

 3.5.1 RECOLECCION DE DATOS: LOGISTICA..... 50

 3.5.2 TAMAÑO DE LA MUESTRA. 50

3.6 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO..... 51

 3.6.1 Cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo: 51

 3.6.2 Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): 56

3.7 DESARROLLO DEL INSTRUMENTO 56

3.8 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO. 57

3.9 PLAN PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS...... 58

3.10 ASPECTOS ÉTICOS..... 59

3.11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 60

CAPITULO IV. RESULTADOS	61
4.1 Variables Socio demográficas	61
DISCUSIÓN	83
CONCLUSIÓN	85
GLOSARIO (15,16,17,26,27,30)	87
BIBLIOGRAFÍA	89
ANEXOS	94
ANEXO A: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	94
ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN.....	95
ANEXO C: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	106
ANEXO D. MANUAL DE APLICACIÓN Y EVALUACION DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS CENTROS DE TRABAJO	113
ANEXO E. MANUAL DE APLICACIÓN Y EVALUACION DEL INSTRUMENTO ESCALA DASS-21	123

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Grupos por dimensión, categoría y dimensión, cuestionario menor 50
trabajadores..... 52

Tabla 2. Valor de las opciones de respuesta..... 53

Tabla 3. Grupos por dimensión, categoría y dimensión, cuestionario mayor 50
trabajadores..... 54

Tabla 4. Valor de las opciones de respuesta, cuestionario mayor 50 trabajadores 55

Tabla 5. Cronograma de Actividades 60

Tabla 6. Grupos de edad..... 61

Tabla 7. Puesto de trabajo 62

Tabla 8. Grado de Escolaridad..... 63

Tabla 9. Género..... 64

Tabla 10. Estado civil..... 65

Tabla 11. Antigüedad laboral..... 66

Tabla 12. Horario laboral..... 67

Tabla 13. Tiempo extra..... 68

Tabla 14. Rotación de turno..... 69

Tabla 15. Resultado global del cuestionario NOM-035..... 70

Tabla 16. Resultado Global Ambiente de trabajo..... 71

Tabla 17. Factores propios de la actividad..... 72

Tabla 18. Organización del tiempo de trabajo 74

Tabla 19. Correlación variables ansiedad-depresión-jornada laboral..... 75

Tabla 20. Jornada de trabajo..... 76

Tabla 21. Resultado Jornada trabajo – Carga de trabajo 77

Tabla 22. Depresión..... 78

Tabla 23. Ansiedad 79

Tabla 24. Correlación variables Horario-Depresión..... 80

Tabla 25. Correlación variable Depresión-Carga de Trabajo..... 81

Tabla 26. Correlación variables Carga trabajo - Ansiedad 81

Tabla 27. Correlación Variables Depresión Rol-Turno..... 82

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Grupo de Edad 62

Gráfico 2. Puesto de Trabajo..... 63

Gráfico 3. Grado de Escolaridad 64

Gráfico 4. Género 65

Gráfico 5. Estado civil..... 66

Gráfico 6. Antigüedad laboral 67

Gráfico 7. Horario laboral 68

Gráfico 8. Tiempo extra 68

Gráfico 9. Rotación de turno..... 69

Gráfico 10. Resultado global del cuestionario NOM-035..... 70

Gráfico 11. Ambiente de trabajo 71

Gráfico 12. Factores propios de la actividad 73

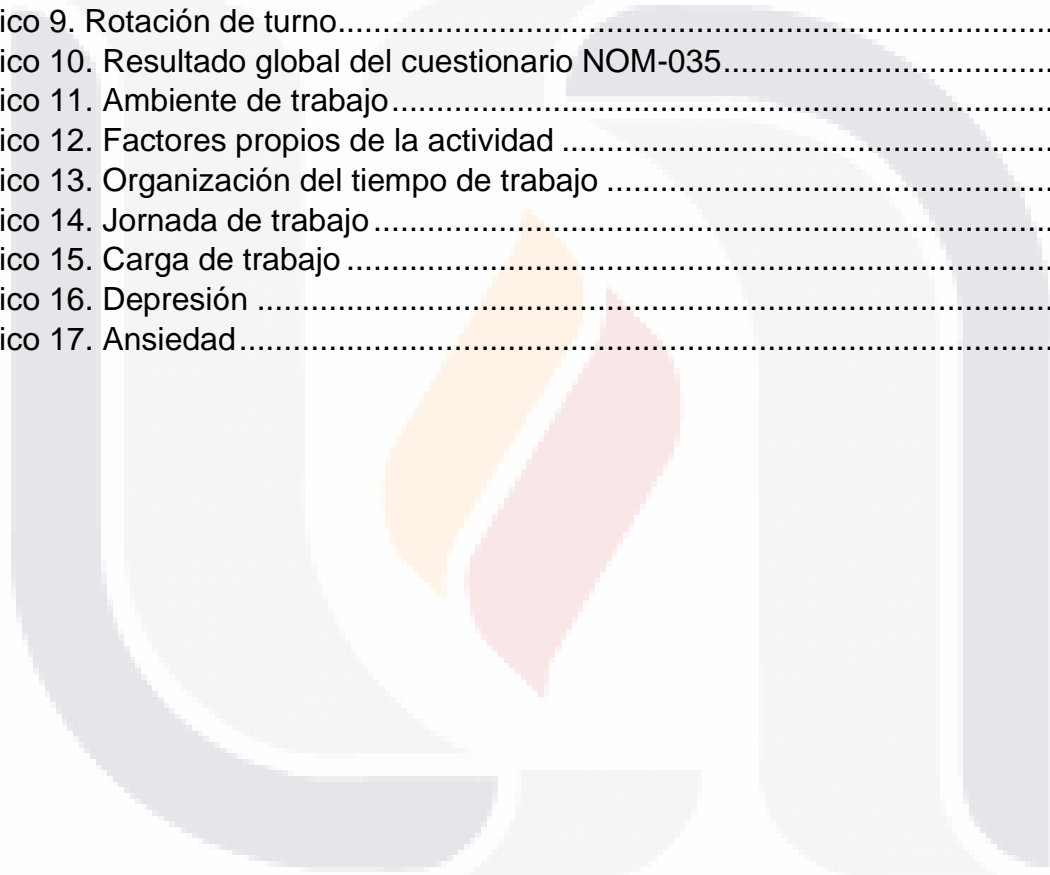
Gráfico 13. Organización del tiempo de trabajo 74

Gráfico 14. Jornada de trabajo 76

Gráfico 15. Carga de trabajo 77

Gráfico 16. Depresión 79

Gráfico 17. Ansiedad..... 80



ACRÓNIMOS/ GLOSARIO

AFL: Federación Estadounidense del Trabajo (por las siglas de American Federation of Labor)

AGS: Aguascalientes

BAI: Inventario de Ansiedad de Beck

BDI: Inventario de depresión de Beck

confianza intervalo (IC)

DIF: Desarrollo Integral para la Familia

DSM-V: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

GPC: guía de práctica clínica

H: hora

HGZ: Hospitales General de Zona

HR: "High Risk" Riesgo Alto

IC: Índice de Confiabilidad

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía

INSP: Instituto Nacional de Salud Pública

LFT: Ley Federal del Trabajo

NOM: Norma Oficial Mexicana

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la salud.

OR: Odds ratios

PubMed: PubMed Unique Identifier

SPSS: Statical Package for Social Sciencies; Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales

STPS: Secretaría del Trabajo y Previsión Social



TÍTULO:

“ROL DE TURNO Y JORNADA LABORAL COMO FACTORES DE RIESGO EN
TRABAJADORES DEL ÁREA INDUSTRIAL DE 20 A 45 AÑOS PARA
DIAGNOSTICO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, PERTENECIENTES A LA UMF
NO. 1, AGUASCALIENTES”



IDENTIFICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES

Investigador principal.

- Nombre: Dra. Erika Lorena Vega Silva
- Lugar de adscripción: Coordinación de Educación en Salud, Delegación Aguascalientes.
- Domicilio: Prolongación Alameda # 704 Col. Del Trabajo, C.P. 20180 Aguascalientes, Ags.
- Teléfono: 449 164 38 97
- Correo Electrónico: evega3606@gmail.com

Investigador asociado.

- Nombre: Dra. Karla Alejandra Rosales Carpio
- Lugar de adscripción: Hospital General de Zona No. 1
- Lugar de Trabajo: Unidad de Medicina Familiar Numero 1
- Domicilio: Avenida José Ma. Chávez #1202 Col. Linda Vista, C.P. 20270 Aguascalientes, Ags.
- Teléfono: 449 104 46 42
- Correo Electrónico: alejandra.rosalesca@gmail.com

RESUMEN

Título: Rol de turno y jornada laboral como factores de riesgo en trabajadores del área industrial de 20 a 45 años para diagnóstico de ansiedad y depresión, pertenecientes a la UMF no. 1, Aguascalientes. **Antecedentes** Estudios realizados en el transcurso del tiempo detectan una correlación positiva entre factores de riesgo como rol de turno y jornada laboral con el desarrollo de ansiedad y depresión en los trabajadores del área industrial. Estudios de tipo transversal y longitudinal, muestran la correlación de aparición y desarrollo de síntomas depresivos o ansiedad en los trabajadores del área industrial con la cantidad de horas de trabajo semanales y rotación de turnos; de igual manera; por medio de estos estudios se detectó que las mujeres tenían depresión leve o moderada en mayor porcentaje que los hombres. Por otro lado, se detectó un vínculo positivo entre la depresión y la aparición de dolencias somáticas en la población en estudio; el impacto del trabajo por turnos en la salud mental de los trabajadores del área industrial y la salud se asocia con un mayor riesgo de trastornos del estado de ánimo como ansiedad y depresión, ideación suicida, abuso de sustancias, cognición y calidad de vida.

Material y métodos: Se realizará un estudio de tipo transversal, descriptivo, observacional, por medio de un muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra está conformada por 407 trabajadores del área industrial con edad de 20 a 45 años pertenecientes a la Unidad de Medicina Familiar No. 1 en Aguascalientes.

Recursos e infraestructura: Aula de la Unidad de Medicina Familiar No. 1; costos y la administración de recursos materiales necesarios serán costeados por el medico tesista. **Tiempo a desarrollarse:** mayo 2020 a diciembre 2021.

Resultados: Del total de la población en estudio (n=407) un 48.2 % (n=196) se encontraba en un rango de edad de 25 a 29 años, un 57.2% (n=233) con un puesto laboral actual como operador; y una Escolaridad actual de Secundaria un 54.8 % (n=223). Como variable principal el 90.7% (n=369) de la población en estudio, realiza rotación de turno. El 33.2% (n=135) mostro un grado leve de Depresión, seguido de 31.2% (n=127) grado moderado; 29.2% (n=119) estado normal; 5.2% (n=21) grado severo y únicamente 1.2% (n=21) grado muy severo. Por otro lado, el 36.4% (n=148) presenta un grado leve de Ansiedad; 28% (n=114) grado moderado;

24.8% (n=101) grado normal; 8.4% (n=34) grado severo y solo el 2.5% (n=10) grado muy severo.

Las variables Depresión y Rol de turno mostraron una asociación positiva fuerte; es decir; la población que realiza rotación de turno tiene una probabilidad alta de desarrollar un trastorno depresivo sin considerar el grado en el que se pueda ver afectado. En términos generales se mostró una asociación positiva fuerte entre las variables depresión- ansiedad- jornada laboral; concretamente la correlación existente expone que nuestra población en estudio desarrolla algún grado de ansiedad y/o depresión asociada a una jornada laboral extensa o mayor a 8 horas al día. **Conclusiones:** El 90% de la población en estudio realiza una rotación de turno en su empleo, en promedio de cada cuatro semanas, lo que sustancialmente trae consigo el un impacto en la salud mental del trabajador, el riesgo de depresión aumenta en los trabajadores cuando la carga de trabajo es mayor, al hablar de categorías, los operadores en comparación con trabajadores del área administrativa, presentan mayor riesgo de desarrollo de trastornos del estado de ánimo. El presente estudio permitió observar la asociación que existe entre las variables Rol de turno y jornada laboral como factores desencadenantes para Depresión y Ansiedad, resultando una asociación fuerte entre ellas y con ello destaca una fuerte participación de carácter psicológico en los trabajadores de las empresas de la ciudad de Aguascalientes, por lo que es importante poner interés en el tratamiento oportuno y corrección de circunstancias desencadenantes con la finalidad de evitar la progresión del mismo o adición de otros trastornos del estado de ánimo.

ABSTRACT

Title: Shift role and workday as risk factors in industrial workers from 20 to 45 years old for anxiety and depression diagnosis, belonging to the UMF no. 1, Aguascalientes. **Background** Studies carried out over time detect a positive correlation between risk factors such as shift role and workday with the development of anxiety and depression in workers in the industrial area. Cross-sectional and longitudinal studies show the correlation of the appearance and development of depressive symptoms or anxiety in industrial workers with the number of weekly working hours and shift rotation; likewise, through these studies it was detected that women had mild or moderate depression in a higher percentage than men. On the other hand, a positive link was detected between depression and the appearance of somatic complaints in the population under study; the impact of shift work on the mental health of workers in the industrial area and health is associated with an increased risk of mood disorders such as anxiety and depression, suicidal ideation, substance abuse, cognition and quality of life. **Material and methods:** A cross-sectional, descriptive, observational study will be carried out by means of non-probabilistic convenience sampling. The sample is made up of 407 workers in the industrial area, from 20 to 45 years belonging to Family Medicine Unit No. 1 in Aguascalientes. **Resources and infrastructure:** Classroom of the Family Medicine Unit No. 1; costs and administration of the necessary material resources will be paid by the thesis doctor. **Development time:** May 2020 to December 2021. **Results:** Of the total study population (n=407), 48.2% (n=196) were between 25 and 29 years of age, 57.2% (n=233) had a current job as an operator; and 54.8% (n=223) had a current high school education. As a main variable, 90.7% (n=369) of the population under study, performs shift rotation. 33.2% (n=135) showed a mild degree of depression, followed by 31.2% (n=127) moderate degree; 29.2% (n=119) normal state; 5.2% (n=21) severe degree and only 1.2% (n=21) very severe degree. On the other hand, 36.4% (n=148) presented a mild degree of Anxiety; 28% (n=114) moderate degree; 24.8% (n=101) normal degree; 8.4% (n=34) severe degree and only 2.5% (n=10) very severe degree. The variables Depression and shift role

showed a strong positive association; that is, the population that performs shift rotation has a high probability of developing a depressive disorder regardless of the degree to which it may be affected. In general terms, a strong positive association was shown between the variables depression-anxiety-workday; specifically, the existing correlation exposes that our study population develops some degree of anxiety and/or depression associated with an extensive workday or greater than 8 hours a day. **Conclusions:** 90% of the study population performs a shift rotation in their employment, on average every four weeks, which substantially brings with it an impact on the mental health of the worker, the risk of depression increases in workers when the workload is greater, when talking about categories, operators compared to workers in the administrative area, present a greater risk of developing mood disorders. The present study allowed observing the association between the variables Shift role and workday as triggering factors for depression and anxiety, resulting in a strong association between them and thus highlights a strong participation of psychological character in workers of companies in the city of Aguascalientes, so it is important to put interest in the timely treatment and correction of triggering circumstances in order to prevent the progression of the same or addition of other mood disorders.

CAPITULO I. MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES CIENTÍFICOS SOBRE LAS VARIABLES

Depressed mood in the working population: Associations with work schedules and working hours, Karolien Driesen, Nicole W. H y Cols, (2010),

El objetivo de este estudio consistió en evaluar la asociación entre el horario de trabajo y las horas de trabajo con el estado de ánimo deprimido. Se realizó un estudio de cohorte, el cual se basaba en datos de referencia del Estudio de Maastricht. La población total de estudio fue de 8843 participantes en los cuales se comparó su estado de ánimo en horario diurno y en trabajo por turnos. De los participantes totales, 7217 pertenecían al horario diurno, en los cuales también se estudiaron categorías de trabajo extra h/semana y determinar su relación con el estado de ánimo presente. Para realizar la evaluación del estado de ánimo se utilizó un método dicotómico, en el que se aplicó una sola pregunta en la cual evaluaba su estado de ánimo en las últimas dos semanas, con las posibles respuestas Si/No. Los resultados obtenidos establecieron un OR para el estado de ánimo deprimido mayor para los hombres involucrados en el trabajo por turnos que para los hombres de trabajo diurno (tres turnos OR = 2.05 [95% intervalo de confianza, CI1,52-2,77]; turno de cinco turnos OR = 1,34 [95% CI 1,00-1,80]; turno irregular OR = 1,79 [95% CI 1,27-2,53]). Por otro lado, el género femenino obtuvo resultados; el trabajo de cinco turnos se asoció con una mayor prevalencia del estado de ánimo deprimido (OR = 5,96 [IC del 95%: 2,83-12,56]). Cuando se analizó la categoría h/semana, los hombres que trabajaban <26 h/semana tenían una mayor prevalencia de estado de ánimo deprimido que los hombres que trabajaban 36-40 h/semana (OR = 2,73 [IC del 95%: 1,35-5,52]). En conclusión, el estudio marco una tendencia significativa en alteraciones del estado de ánimo en hombres con solo turno diurno y una relación dosis-respuesta en cuanto al número de horas extras h/semana; mientras que en las mujeres mayor prevalencia en jornadas laborales amplias. El trabajo por turnos se relacionó con una mayor prevalencia del estado de ánimo deprimido que el trabajo diurno. ⁽¹⁾

The mutual relationship between shift work and depressive complaints - a prospective cohort study; Karolien Driesen, Jansen NWH, y Cols. (2011),

Realizaron un estudio cuyo objetivo era examinar la relación mutua entre el trabajo por turnos y la depresión, por medio de la utilización de los datos del estudio de cohortes de Maastricht durante los años 1998-2008. Se estudió el desarrollo de las quejas depresivas, definidas como estado de ánimo deprimido, realizando análisis de supervivencia y de regresión logística, corrigiendo los posibles factores de confusión; y por otro lado se estudió el estado de ánimo deprimido en el trabajo por turnos con seguimiento por un año. Todos los análisis se estratificaron para hombres y mujeres y, cuando fue posible, para la edad. Los resultados obtenidos durante el análisis de los 10 años mostraron que los hombres que trabajan por turnos ≥ 45 años contribuyeron a un mayor riesgo de desarrollar depresión [riesgo de peligro (HR) 1.37, intervalo de confianza del 95% (IC del 95%) 1.01-1.86]. Mayor incidencia en estado depresivo entre los hombres que trabajan por turnos, que los que jamás han sido trabajadores por turnos" [OR 1,39, IC del 95% 1,09-1,79 y OR 1,79, IC del 95% 1,32-2,42, respectivamente]. En conclusión; este estudio mostró una mayor prevalencia de estado depresivo en hombres con trabajo por turnos en comparación a trabajadores del turno diurno. ⁽²⁾

Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos, Zayra Antúnez, Eugenia V. Vinet, (2012),

Realizaron un estudio cuyo objetivo era determinar las características psicométricas de las Escalas Abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21) en universitarios chilenos. El método aplicado consistió en la aplicación del instrumento a una muestra de 484 estudiantes de la Universidad Austral de Chile. Por medio de un análisis factorial exploratorio, se midió la validez concurrente y divergente, la cual fue verificada con el BAI, BDI – II y SCL – 90 – R. Obteniendo como resultado final mediante Alpha de Cronbach la adecuada confiabilidad y consistencia interna del DASS – 21. Por otro lado, se encontró una correlación ($r = 0,81$) entre el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la escala de ansiedad del

DASS, y de igual manera el Inventario de depresión de Beck (BDI) y la escala de depresión de DASS ($r = 0,74$).⁽³⁾

Working hours and depressive symptomatology among full-time employees: Results from the fourth Korean National Health and Nutrition Examination Survey (2007-2009); Kim I, Kim H, Lim S, Lee M, Bahk J, June KJ, Kim S, Chang WJ (2013), Realizaron un estudio que tenía por objetivo examinar la distribución de las horas de trabajo y la asociación entre las horas de trabajo y la sintomatología depresiva. Los métodos utilizados se basaron en los datos provenientes de la cuarta Encuesta nacional de examen de la salud y la nutrición de Corea (2007-2009), que por medio de procedimientos de regresión logística fueron analizados para estimar la importancia de las horas de trabajo semanales como predictor de la sintomatología depresiva. Los resultados obtenidos mostraron una semana laboral promedio de 48 horas y 12% de los encuestados con trabajo únicamente diurno. EN personas que trabajan <52 horas por semana, los odds ratios (OR) de las horas de trabajo como predictor de la sintomatología depresiva fueron de 1,19 [95% de confianza intervalo (IC 95%) 0.77-1.85] mientras que para aquellos que trabajan 52-59 horas por semana y 1.62 (IC 95% 1.20-2.18). En conclusión, el estudio mostro una relación dosis-respuesta positiva entre el trabajo horas y sintomatología depresiva en los trabajadores de Corea.⁽⁴⁾

Prevalence of depression and its relationship with work characteristics in a sample of public workers; Maria Luca y Cols. (2014), realizaron un estudio tipo transversal, cuyo objetivo era evaluar la prevalencia de la depresión y las dolencias somáticas. El estudio comprendía una población de 1.013 trabajadores públicos, a los cuales se les aplico el Inventario de Depresión de Beck y a la par un cuestionario diseñado por ellos mismos, el cual que investigaba la presencia de problemas somáticos, de igual manera se preguntó antecedentes de episodios depresivos anteriores, horario de trabajo y la duración de trabajo. Los resultados que se obtuvieron, mostraron mayor asociación de depresión moderada en los trabajadores del turno de rotación diurna (84%) que en los que trabajan solo turno nocturno

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

(83%). Las mujeres mostraron mayor tendencia a la depresión en comparación al género masculino. En lo que respecta a la sintomatología somática, se obtuvo el 59% de los sujetos deprimidos reportaron quejas gastrointestinales y el 41% no (P,0.001). En conclusión, se comprobó la asociación de la aparición de síntomas depresivos con el horario rotativo en comparación a un horario establecido, en este caso el nocturno. La relación con la presencia de dolencias somáticas, también mostro relación con la presencia de estado depresivo. ⁽⁵⁾

The association between long working hours and health: A systematic review of epidemiological evidence; Akira Bannai, MD (2014), Realizaron un estudio cuyo objetivo era demostrar y explicar que estudios previos basados en el estudio de la asociación de largas horas de trabajo y su repercusión en la salud, no eran concluyentes. Este estudio se basó en un método en el que de primera instancia se definió como jornada de trabajo larga, aquella superior a 40 horas por semana u 8 horas por día. Se realizó un análisis de estudios previos para aclarar la evidencia epidemiológica sobre la asociación entre las largas horas de trabajo y la salud, por medio de una búsqueda sistemática de los artículos publicados en las bases de datos Medline y PsycINFO entre 1995 y 2012. Los resultados obtenidos en el análisis de 17 artículos y 19 estudios (12 estudios de cohortes prospectivos y 7 estudios transversales); una asociación entre las largas horas de trabajo y la presencia de efectos adversos significativos en la salud, originando una mortalidad asociada a enfermedades circulatorias, diabetes mellitus, síndrome metabólico y trastornos del estado de ánimo, sin ser prevalente alguno de ellos. En conclusión, se determinó tras el análisis de los artículos y estudios publicados de 1995-2012 una correlación entre trabajar largas horas y el desarrollo de estado depresivo y ansiedad, aunque se necesita homologar en todos ellos la definición de trabajo prolongado, para obtener resultados contundentes. ⁽⁶⁾

Night Work and the Risk of Depression; Peter Angerer, Renate Schmook, Irina Elfantel, Jian Li (2017), Realizaron un estudio, cuyo objetivo era mostrar que no se ha estudiado adecuadamente si el trabajo nocturno incrementa el riesgo de depresión. El método utilizado en este estudio, consistió en una búsqueda

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

sistemática y amplia de literatura en las bases de datos PubMed, Scopus, PsycINFO y PSYINDEX y el Medpilot durante octubre 2015, basada en temas relacionados con los turnos de noche y las enfermedades mentales. Los resultados que se obtuvieron, arrojaron un total de 5682 coincidencias, sin embargo, se realizó una reducción en base a los siguientes criterios: trabajo nocturno entre las 11 p.m. y las 6 a.m. y personas que trabajan durante el día o con una frecuencia variable de turnos nocturnos, con un resultado de 11 estudios longitudinales, de los cuales 3 de 4 estudios sobre el turno de noche en profesiones de la salud (enfermería) no mostraba asociación con la depresión durante un período de observación de dos años; 5 estudios sobre el trabajo en turnos fuera del ámbito de la salud, mostro una prevalencia de riesgo elevado de depresión después de varios años de trabajo en turnos de noche, con un periodo de observación mayor de 2 años, y por último se mostró un 42% de riesgo de depresión entre las personas que trabajan en el turno de noche (intervalo de confianza del 95% [0,92; 2,19]). En conclusión; el análisis de los estudios longitudinales mostro una asociación positiva en los trabajadores fuera del ámbito de la salud con el desarrollo de depresión, en comparación con los trabajadores del área de la salud, aunque los autores determinaron que no existía una evidencia suficiente para realizar recomendaciones médicas contra el trabajo por turnos y desarrollo de depresión. ⁽⁷⁾

The relationship between shift work and mental health among electronics workers in South Korea: A cross-sectional study; Kang, Mo Yeol Kwon, Ho Jang Choi, y Cols. (2017), Realizaron un estudio, cuyo objetivo era determinar si existía una relación entre el trabajo por turnos y la salud mental, en los trabajadores del área electrónica. El método utilizado se basó en la aplicación de una encuesta a un total de 14 226 trabajadores del área electrónica en Corea. Se descartaron 112 personas ya que no cumplían con los requisitos completos, analizando un total de 14 114 trabajadores. Por medio de un análisis de regresión logística con trabajadores diurnos como el grupo de referencia, se obtuvieron los siguientes resultados: los trabajadores por turnos tenían 2.35, 1.23 y 1.17 más probabilidades de padecer insomnio, depresión e ideación suicida, respectivamente. Los OR para la depresión y la ideación suicida fueron 4.899 y 7.934, respectivamente. En

conclusión, se mostró evidencia de la correlación existente entre el trabajo por turnos y el desarrollo de trastornos mentales en trabajadores del área electrónica en Corea. ⁽⁸⁾

Shift work and poor mental health: A meta-analysis of longitudinal studies; Luciana Torquati, PhD, Gregore I. Mielke, PhD, Wendy J. Brown, PhD, Nicola W. Burton, PhD, and Tracy L. Kolbe-Alexander, PhD (2019), Realizaron un estudio de tipo longitudinal cuyo objetivo era evaluar los efectos del trabajo por turnos en la salud mental y observar si eran diferentes en hombres y mujeres. El método utilizado se basó en la búsqueda en base de datos como PubMed, Scopus y Web of Science estudios publicados hasta agosto de 2018, tomando en consideración solo 7 estudios con 28431 participantes, lo cuales contaban con un horario de 6am a 7 pm, considerado como jornada larga de trabajo. Los resultados obtenidos tras realizar una comparación con trabajadores que únicamente trabajan su horario establecido, mostraron que el trabajo por turnos se asoció con un superior riesgo general de resultados adversos de salud mental combinados (ES = 1.28; intervalo de confianza [IC] del 95% = 1.02, 1.62; I² = 70.6%) y específicamente para sintomatología depresiva (ES = 1.33; IC del 95% = 1.02, 1.74; I² = 31.5%). Las diferencias de género explicaron más del 90% de la heterogeneidad, y las trabajadoras por turnos tienen más probabilidades de experimentar síntomas depresivos que las trabajadoras sin turno. Concluyendo que los trabajadores por turnos fuera del horario establecido, particularmente las mujeres, corren un mayor riesgo de tener una salud mental deficiente, particularmente síntomas depresivos.⁽⁹⁾

Mental Health Consequences of Shift Work: An Updated Review; Jessica P. Brown & Destiny Martin y Cols (2020), Realizaron un estudio, cuyo objetivo era reconocer el impacto del trabajo por turnos en la salud mental. Como método en este estudio se analizó publicaciones de enero de 2016 a julio de 2019 que cumplieran con las variables de estudio. Obteniendo como resultado 181 artículos de 30 países diferentes de los cuales 23 fueron seleccionados para la revisión final. Se evaluaron las siguientes ocupaciones: enfermeras, médicos internos, otros

trabajadores de la salud, policías y trabajadores industriales. En general, los documentos de literatura más actualizados que trabajan por turnos tienen un efecto perjudicial en la salud mental. En conclusión, se mostró que el impacto negativo del trabajo por turnos en el sueño se asocia con un mayor riesgo de trastornos del estado de ánimo como ansiedad y depresión, ideación suicida, abuso de sustancias, cognición y calidad de vida. ⁽¹⁰⁾

Depressive symptoms, suicidal ideation, and mental health service use of industrial workers: Evidence from Vietnam, Ha Ngoc Do, Anh Tuan Nguyen y Cols. (2020), realizaron un estudio transversal, cuyo objetivo era examinar la prevalencia de síntomas depresivos e ideas de suicidio e identificar los factores asociados entre los trabajadores industriales en provincias de Vietnam. El método utilizado se basó en la aplicación del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) en cuatro provincias en un total de 1200 trabajadores. Los resultados obtenidos mostraron el 30,5% y el 33,6% de los trabajadores industriales tenían síntomas depresivos positivos e ideación suicida en las últimas dos semanas, respectivamente, asociado a factores como educación secundaria (OR = 0.64, 95% CI = 0.44-0.95); vivir en dormitorio (OR = 3.07, 95% CI = 1.51-6.24), vivir con hermanos (OR = 2.98; 95% CI = 1.32-6.75). En conclusión, se obtuvo la existencia de correlación con vivir con niños, trabajar en fábricas mecánicas / metalúrgicas / electrónicas, completamente agotados y a menudo pensando en dejar de fumar, y el trastorno por consumo de alcohol estaban positivamente relacionados con la ideación suicida, y por otro lado alta prevalencia de síntomas depresivos e ideación suicida entre los trabajadores industriales en Vietnam. ⁽¹¹⁾

Crítica a las propiedades psicométricas de una escala de medición de factores de riesgo psicosocial propuesta en la NOM 035 de la STPS en México, Jesús Felipe Uribe Prado, Julia Chantal Gutiérrez Amador, (2020); Realizaron un estudio cuyo objetivo era, mostrar una crítica de manera propositiva hacia las propiedades del cuestionario inmerso en la NOM-035-2018-STPS "Identificación de los factores de riesgo psicosocial y evaluación del entorno organizacional" para más de 50 trabajadores. El método empleado durante el estudio, abarco una población

de 114 trabajadores distribuidos en la República Mexicana, pertenecientes a una empresa de servicios, a los cuales se les aplicó dicho cuestionario. Para obtener los resultados se obtuvieron de primera instancia indicadores de tendencia central y de dispersión tras la calificación detallada por reactivo. Subsiguiente se llevó a cabo análisis factoriales confirmatorios (AFC) con ecuaciones estructurales (IBM-AMOS) para mostrar validez; y correlaciones Pearson y análisis de varianza One Way. Concluyendo que el instrumento de la STPS cuenta con excelente confiabilidad para la aplicación por parte de empresas, sindicatos y para investigación académica, y aunque se encontró mediante los análisis factoriales no se contaba con propiedades para ajustes y calificación, los autores emitiendo algunas recomendaciones a la STPS, pero no descartaban su confiabilidad. ⁽¹²⁾

1.2 TEORÍAS Y MODELOS QUE APOYAN A LAS VARIABLES Y CARACTERÍSTICAS DE LAS MISMA.

a) Depresión

La depresión es un trastorno mental que se acompaña de una amplia gama de síntomas cognitivos, emocionales, físicos y del comportamiento, los cuales deberán ser causantes de una afectación dentro de alguna de las tres esferas del ser humano, es decir en su ámbito personal, laboral y social, causándole un malestar o deterioro significativo. ⁽¹¹⁾

Al tomar en cuenta el deterioro y severidad causada en el ámbito de las 3 esferas, la depresión es clasificada como leve, moderada o grave, y no debe ser relacionada con uso y/o abuso de sustancias psicoactivas o algún trastorno mental orgánico asociado. ⁽¹³⁾

La depresión se define dentro del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-V), como un trastorno que deberá contar con criterios diagnósticos basados en la presencia de disminución de interés o placer en las actividades que previamente eran consideradas como placenteras y tristeza al menos durante cinco días a la semana por un periodo de dos semanas continuas. Como síntomas secundarios se podrán incluir ideación suicida,

disminución en la concentración, pérdida de peso, insomnio y sentimientos de culpabilidad, fatiga, pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida. ⁽¹⁴⁾

Dentro del DSM-V, se hace énfasis en la prevalencia de los trastornos depresivos siendo su mayor punto de incidencia a mediados de la adolescencia, en la tercera y la cuarta década de la vida, aunque pueden presentarse en cualquier edad. La depresión puede ser consecuencia de decepciones (crisis financieras, enfermedades graves, divorcio, problemas familiares) o pérdidas de un ser querido. Existen los términos de desmoralización y pena, los cuales, a diferencia de la depresión, se caracterizan por la presencia de: ⁽¹⁴⁾

- Altibajos que tienden a estar ligados a pensamientos o recordatorios del evento desencadenante de tristeza.
- Se resuelven cuando las circunstancias o los eventos mejoran
- Intercalan cambios de humor y emoción
- No se acompañan por sentimientos generalizados de inutilidad y autodesprecio.

Se desconoce la etiología de los trastornos depresivos, pero se ha establecido que tiene relación con la presencia de factores genéticos y ambientales.

Dentro de los factores genéticos, la herencia abarca el 50% siendo más frecuente entre los familiares de primer grado de los pacientes con este cuadro. El resto de las teorías tratan sobre cambios en las concentraciones de los neurotransmisores, que incluyen la regulación anormal de la neurotransmisión colinérgica, catecolaminérgica (noradrenérgica o dopaminérgica), glutaminérgica, y serotoninérgica. Una mala regulación neuroendocrina puede ser un factor desencadenante que puede verse afectado en cualquiera de los ejes: hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, hipotálamo-hipófisis-tiroides y hormona de crecimiento. ⁽¹⁴⁾

La ocupación es un derecho fundamental que permite la interacción social y el apoyo financiero para el individuo; sin embargo, es una fuente innegable de estrés, con consecuencias para la salud física y mental. Existe evidencia de la correlación entre el desarrollo de trastorno depresivo ocasionado por estrés. ⁽⁵⁾

El diagnóstico establecido por el DSM-V, refiere se basa en la identificación de los signos y síntomas, aunado a que debe existir angustia significativa y deterioro en el funcionamiento social, laboral o en otras áreas importantes. Por otro lado, se cuenta con la disponibilidad de cuestionarios breves con una serie de preguntas cerradas específicas que ayudan a determinar si los pacientes tienen los síntomas que requiere el DSM-5 para el diagnóstico, aunque no deben de usarse de forma aislada para el diagnóstico. ⁽¹⁴⁾

Por otro lado, La guía de práctica clínica Diagnóstico y tratamiento del síndrome depresivo en el adulto, lo define como presencia de pérdida del interés en actividades acompañado de fatiga, disminución de la energía, alteraciones del sueño, pérdida del sueño o apetito, disminución de la concentración, autorreproche o ideación suicida, los cuales deberán de estar presentes la mayor parte del tiempo durante al menos dos semanas, afectado de manera negativa su rendimiento (personal, laboral, académico, familiar, social). ⁽¹⁵⁾

Se establecen dos caminos para el tratamiento, tratamiento farmacológico y no farmacológico. El tratamiento farmacológico está indicado en todos los grados de depresión: leve, moderada y grave, se emplean medicamentos como inhibidores de la recaptura de serotonina, inhibidores de la recaptura de noradrenalina, antidepresivos tricíclicos e inhibidores de la recaptura de noradrenalina-serotonina. El tratamiento se empleará hasta la remisión de la sintomatología, con dosis respuesta, sin exceder las dosis máximas establecidas. Es recomendable iniciar el tratamiento a base de un inhibidor de la recaptura de serotonina, considerando las características del paciente, antecedentes personales y experiencia clínica. ⁽¹⁵⁾

Dentro de tratamiento no farmacológico, se establece la intervención psicológica como parte fundamental del tratamiento en conjunto con promoción a la salud con un desarrollo de actividades físicas y deportivas. La terapia cognitivo-conductual, terapia interpersonal y psicoterapia de solución de problemas, han mostrado utilidad en la mejoría de la sintomatología de los pacientes, siempre acompañada como tratamiento farmacológico. ⁽¹⁵⁾

Los síntomas pueden remitir espontáneamente, en especial en casos leves o corta duración. La depresión leve puede ser tratada con medidas generales y psicoterapia. La depresión moderada o grave se trata con fármacos o psicoterapia, y en ocasiones se tiene que requerir a terapia electroconvulsiva. Algunos pacientes requieren una combinación de fármacos, los cuales deberán ser administrados en un periodo mínimo de 2 a 4 semanas con el fin de establecer mejoría y mantenerlo por 8 meses para evitar recaída. ⁽¹⁵⁾

En el año 2018, en Aguascalientes, el trastorno depresivo se encontraba dentro de las primeras 20 causas de muerte, con un total de 1498 muertes, de las cuales 105 correspondían al grupo de edad de 20-24 años. ⁽¹⁹⁾

b) Ansiedad:

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-V), la ansiedad se define como un trastorno mental cuya sintomatología se ve reflejada con la presencia de inquietud o preocupación excesiva, sudoración, nerviosismo, dificultad para conciliar el sueño, tensión, irritabilidad, sin que se relacione con una circunstancia ambiental definida, presentes en al menos los últimos seis meses. ⁽¹⁴⁾

La ansiedad es un estado emocional estresante y displacentero que provoca un sentimiento de nerviosismo en el cual sus causas no se encuentran bien establecidas. La etiología puede estar relacionada con enfermedades como Hipertiroidismo, Asma, EPOC y/o Insuficiencia cardíaca. Fármacos como corticoesteroides, anfetaminas y drogas se encuentran relacionados. ⁽¹⁴⁾

Procesos de orientación/peligro y preparación al escape parecen estar ligados a la ansiedad. Por lo cual, es importante conocer el papel neurobiológico en la respuesta de esta emoción. De los neuro transmisores afectados destacan la serotonina, el cual es el encargado de la inhibición y control de la ira, de los cambios de humor, el ácido gamma aminobutírico, responsable de relajar la mente, la norepinefrina o noradrenalina y la dopamina. ⁽¹⁴⁾

El diagnóstico de ansiedad, se basa en sus signos y síntomas característicos, por lo que es de suma importancia realizar historia clínica completa con el fin de obtener los datos necesarios y específicos que nos orienten. El tratamiento solo será establecido en pacientes que presenten: episodios de ansiedad angustiantes, interferencia en su funcionamiento laboral, personal y familiar y sin remisión en pocos días. Se basa en la administración de fármacos como Benzodiacepinas o Inhibidores de la recaptura de serotonina y coadyubar con psicoterapia. ⁽¹⁴⁾

Por otro lado, La guía de práctica clínica Diagnóstico y Tratamiento trastorno de Ansiedad en el adulto, define al trastorno de ansiedad como un estado emocional caracterizada por la presencia de sintomatología de sensaciones somáticas, como taquicardia, síncope, midriasis, alteraciones gastrointestinales, urgencia urinaria, parestesias y palpitaciones, que pueden presentarse como una respuesta adaptativa o secundario a una enfermedad orgánica. El trastorno de ansiedad se considera patológico cuando se supera la intensidad en relación al estímulo desencadenante, con una duración prolongada y recurrencia sin motivos. ⁽¹⁶⁾

Los síntomas Psíquicos característicos en este estado emocional son: deseo desmesurado de huir, miedo de manera irracional, inquietud, sensación de intranquilidad, sensación de muerte inminente y temor de perder el autocontrol o la razón. ⁽¹⁶⁾

La etiología basada en esta guía, determina, la correlación con factores psicosociales como situaciones de estrés, problemas familiares, preocupaciones por la vida cotidiana y/o una situación amenazadora. Factores ambientales y factores biológicos, lo cuales producen alteraciones en los sistemas gabaérgicos y serotoninérgicos. ⁽¹⁶⁾

En lo que respecta a la clasificación, los trastornos de ansiedad son catalogados en función de la sintomatología predominante: trastorno de pánico, agorafobia, fobia social y fobias simples, trastorno de ansiedad generalizada, obsesiones y compulsiones, y finalmente, trastorno por estrés postraumático. ⁽¹⁶⁾

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

El diagnóstico se establece por medio de la clínica característica y la asociación con la aplicación de cuestionarios como la escala de Hamilton para ansiedad y el Intervalo de ansiedad de Beck, los cuales son instrumentos a base de preguntas utilizados en el diagnóstico de ansiedad, los cuales solo se utilizan como complemento de la valoración clínica y no de forma aislada para establecer el diagnóstico. ⁽¹⁶⁾

Su tratamiento está basado en la reducción de sintomatología, prevención de recaída y la reincorporación a su vida funcional. Para establecer tratamiento farmacológico, se evaluará condiciones generales del paciente, comorbilidades, efectos adversos y tolerancia a medicamentos. Antidepresivos inhibidores de la recaptura de serotonina y benzodiazepinas han mostrado utilidad en este tipo de trastorno mental. El tratamiento será establecido por periodos cortos para evitar dependencia, y en el momento de retirar el medicamento, se deberá de reducir la dosis gradualmente. El tratamiento no farmacológico será a base de terapia psicológica y promoción a la salud con desarrollo de actividad física y deportiva, actuando en conjunto. ⁽¹⁶⁾

En el año 2017, la Organización Mundial de la Salud estimó que en México un promedio del 14% de la población padecía un cuadro de ansiedad generalizada, siendo más común antes de los 25 años de edad, por lo que se declaró como prioridad sanitaria, económica y social. ⁽¹⁷⁾

Estudios realizados en México, han determinado que los trastornos neuropsiquiátricos ocupan el quinto lugar como carga de enfermedad al considerarse como indicadores de muerte prematura y días vividos con discapacidad, y en promedio de 9 al 13% de población adulta padece un cuadro depresivo. ⁽¹⁸⁾

Como resultado de las definiciones establecidas con anterioridad, dentro de este protocolo, depresión se definirá como un trastorno mental caracterizado por síntomas de tristeza, falta de interés por realizar actividades, insomnio, pérdida de

capacidad para concentrarse y sentimientos de inutilidad, los cuales deberán estar presentes diario en un periodo de 2 semanas continuas, causando un deterioro en su vida persona, laboral y social. Por otra parte, la definición de ansiedad, se integrará con la presencia de síntomas como inquietud, sudoración excesiva, preocupación, irritabilidad, dentro de un periodo de los últimos 6 meses y que de igual manera tengan una repercusión en su ámbito personal, laboral y social.

c) Rol de turno

Se define el rol de turno al tipo de organización laboral, cuyo objetivo principal es garantizar la continuidad de la producción, ya sea de bienes o servicios dentro de un área de trabajo, por medio de la presencia de varios equipos, los cuales trabajan en un horario diferente, pero en un mismo puesto de trabajo. ⁽²⁰⁾

El rol de turno se clasifica en dos grandes grupos de manera principal:

- *Permanentes*: En este rol, los trabajadores tienen establecido un horario laboral por un tiempo determinado, incluso por varios años, es decir el trabajador permanece fijo ya sea en el turno diurno, vespertino o nocturno. ⁽²⁰⁾
- *Alternado o rotativo*: Este tipo de rol, se basa en la rotación de turno de manera programada o no programada, es decir el trabajador puede permanecer un día en turno diurno y su siguiente jornada laboral realizarse en turno vespertino. ⁽²⁰⁾

Se muestra una asociación entre los turnos alternados o rotativos con la presencia de problemas en el ritmo biológico, conflictos familiares, originando alteraciones a la salud. ⁽²⁰⁾

Dentro del sector industrial se manejan tres patrones de rol de turno con mayor frecuencia, dentro de los que se encuentran:

- El patrón 4x3: Este tipo de rol de trabajo, se basa en 4 días de trabajo con 3 de descanso, y aunque se supera el número de horas permitidas al día, el número de horas semanales permanece adecuado. Abarca jornada laboral diaria de 10 horas y 40 horas semanales. ⁽²¹⁾

- El patrón 5x2: De manera inicial se contempla el trabajo de 5 días a la semana con 2 días de descanso; aunque actualmente se han en este patrón el trabajar turno partido, es decir de mañana y tarde de lunes a viernes, o bien turno rotativo de mañana o tarde de lunes a viernes, con una jornada laboral de 8 horas al día y 40 horas semanales. ⁽²¹⁾

- El patrón 6x2: Este tipo de patrón contempla el trabajo de seis días a la semana con dos días de descanso, y al igual que el patrón 5x 2 con una jornada laboral de 8 horas al día y 40 horas semanales, respetando el horario de la última jornada laboral ya que será el que se retome. ⁽²¹⁾

- El sector industrial, es el que mayor uso hace de la jornada por turnos con un promedio de 25% de los trabajadores, seguido del sector de Servicios con 17,5%, mientras que en agricultura y construcción solo representan el 5% de los trabajadores. ⁽²¹⁾

Aspectos relacionados con el impacto del trabajo por turno que se han estudiado abarcan alteraciones de la salud física como lo son problemas gastrointestinales y cardiovasculares, grados de fatiga, ritmo circadiano y sus alteraciones, problemas de adaptación en la vida familiar y social. ⁽²¹⁾

Los factores psicosociales de riesgo, engloban un conjunto de factores que de manera interdependiente causan una afectación física-mental en la persona, desequilibrando las capacidades del ser humano para el manejo y respuesta de sus actividades, dentro de los cuales se encuentran: horario laboral, jornada laboral, rol de turno cambiante y sin previo aviso, carga de trabajo, control sobre el trabajo, liderazgo, entorno organizacional, violencia laboral y comunicación. ⁽²³⁾

d) Jornada laboral

En la actualidad, dentro de La Ley Federal del Trabajo en México; define jornada laboral como el tiempo que el trabajador está a disposición del patrón y presta sus servicios. La jornada laboral se clasifica en tres modalidades, diurna, nocturna y mixta, con una duración de ocho horas, siete horas y siete horas y media respectivamente. La jornada laboral no podrá exceder los máximos legales establecidos, siempre llegando a un acuerdo entre el patrón y el trabajador, solo bajo alguna circunstancia extraordinaria se podrá exceder dicha jornada no mayor a tres horas diarias y tres veces a la semana, recibiendo un pago adicional. ⁽²²⁾

A sí mismo, se establece el trabajador deberá de gozar al menos de un día de descanso por cada 6 días de trabajo, con el pago íntegro de su salario. ⁽²²⁾

El convenio núm. 175 de la Organización Internacional del Trabajo, define como trabajador a tiempo parcial, a todo trabajador, cuya jornada laboral normal, tiene una duración inferior en comparación a la del resto de los trabajadores con jornada de tiempo completo. ⁽²¹⁾

Este tipo de jornada parcial es más común en empresas pequeñas en comparación a empresas grandes como el sector industrial. Dentro de las empresas pequeñas que manejan la jornada a tiempo parcial destacan los sectores culturales, deportivos y servicios personales. La jornada parcial ofrece ventajas en comparación a la jornada de tiempo completo; ya que brinda una mejor adaptabilidad en los ámbitos familiar y personal, mejor distribución del tiempo para realizar actividades extra laborales y con ello una conciliación adecuada de su vida personal y laboral. ⁽²¹⁾

Durante la revolución industrial, la Federación Estadounidense del Trabajo (AFL, por las siglas de American Federation of Labor), propuso la idea de dedicar ocho horas para el trabajo, ocho horas para el sueño y ocho horas para descanso en casa, motivo por el cual se desencadenó una huelga, donde los trabajadores amenazaban con ejercer un paro indefinido de labores; en la ciudad de Chicago dicho movimiento, trajo múltiples consecuencias, entre ellas la pérdida de vidas de obreros, tras el ataque producido por sindicalistas. ⁽²⁴⁾

Al finalizar la primera guerra mundial los países se mantuvieron escépticos frente al problema que se comenta, y en general, a los problemas del trabajo, ocupándose, en forma limitada, de algunas labores especiales, fue entonces, durante la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, convocada en Washington por el Gobierno de los Estados Unidos de América el 29 de octubre de 1919, cuando se estableció por medio de un convenio la duración de la jornada laboral con un máximo de 8 horas días y cuarenta y ocho horas a la semana, incluyendo al área industrial pública y privada, el cual entro en vigor el día 13 de junio de 1921. ⁽²⁵⁾

e) Trabajadores del área industrial

En la actualidad el marco globalizado en el que se desarrolla la actividad industrial, los cambios tecnológicos y las transformaciones que tienen lugar en las estructuras empresariales y en la organización del trabajo son factores que, entre otras cosas, están obligando a las empresas a potenciar su nivel de competitividad. Para ello se precisan dos cambios de gran alcance: por un lado, una importante ganancia en flexibilidad por parte de la organización y, por otro, un trabajador distinto, portador de unos conocimientos y actitudes que se ajusten más a las nuevas necesidades. ⁽²⁹⁾

Dentro del sector secundario de la economía, se encuentra la actividad industrial, la cual se define como el tipo de actividad económica que se dedica a la elaboración de bienes a partir de la materia prima a gran escala y con ayuda de maquinaria especializada. La actividad industrial, cuenta con la presencia de tres elementos importantes para su realización, en los cuales se encuentra el elemento humano o trabajador industrial, elemento económico y el elemento material. En conjunto estos elementos trabajan para tener como resultado un producto para consumo final. ⁽³⁰⁾

El perfil de trabajador del área industrial engloba distintos factores y este se adquiere con la capacitación constante dentro de la empresa, el nivel de estudio y la experiencia laboral que desarrolla en el transcurso de los años. Dentro de los

conocimientos, la relación hombre -equipamiento es el punto principal en su formación, los trabajadores son capaces de realizar la preparación y abastecimiento de maquinaria de manera oportuna sin que el proceso se detenga, sin embargo, la utilización de maquinaria ha supuesto el hombre realice menos tareas en un lugar trabajo, redireccionando las actividades a la inspección y mantenimiento productivo. (31)

Alrededor del año 1950 Elton Mayo, realizó una investigación sobre diversos factores relacionados a las condiciones laborales, entre los que destacaba, jornada laboral, turno de trabajo y grado de iluminación; determinando que estas variables actuaban de manera independiente y no afectaba el rendimiento del trabajador, ya que siempre se obtenían los resultados deseados. Posteriormente se analizó que los trabajadores aumentaban su rendimiento cuando eran observados, dicha situación concluyó que los trabajadores del área industrial necesitan reconocimiento de sus labores y observación constante como medio de motivación laboral. (31)

En 1980, Richard Hackman, psicólogo, en colaboración con Greg Oldham, economista, desarrollaron un modelo en el que determinaban a un trabajador con motivación, al cual cumplía con distintos rasgos como lo eran: contar con múltiples habilidades, ser parte de un equipo completo, ser significativo para las personas que lo rodean, ser autosuficiente en la toma de decisiones y recibir por parte de su superior observaciones en cuanto a su trabajo en forma de retroalimentación. Lo anterior ha sido utilizado como modelo base para el desarrollo y avance del trabajador dentro de la industria actual. (32)

Al paso de los años, el trabajador se ha visto afectado por la presencia de factores de riesgo dentro del área laboral; factores ambientales, químicos, biológicos, físicos, relacionados a la seguridad, características y organización del trabajo. Dentro de los requerimientos a los que se ve sometido el trabajador durante su jornada laboral, se encuentra la carga de trabajo y carga física considerados como factores de riesgo psicosocial. El trabajador del área industrial se ve respaldado por el patrón, ya que tiene como obligación el adoptar medidas necesarias para garantizar la salud y seguridad del mismo. (29)

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Estudios de tipo longitudinal y transversal, establecen teorías de la correlación existente entre los factores de riesgo psicosocial como rol de turno y jornada laboral, son precipitantes para el desarrollo de ansiedad y depresión dentro de los trabajadores del área industrial. ⁽¹⁻¹⁰⁾

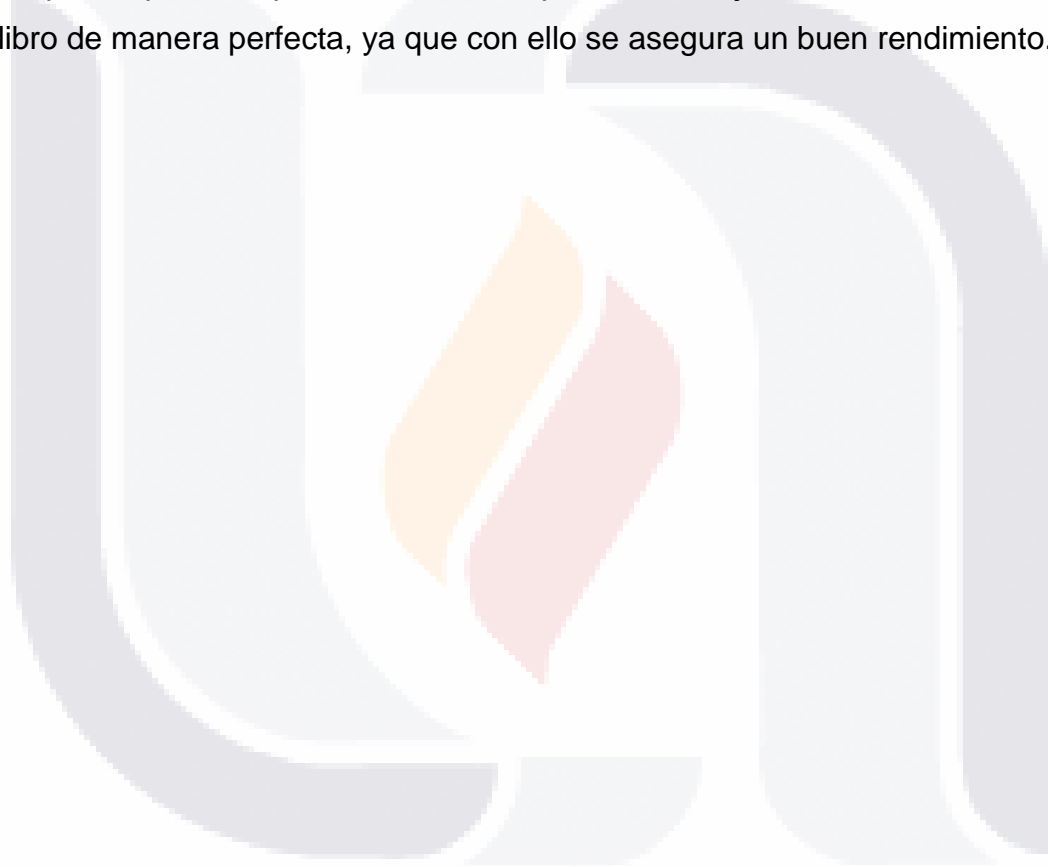
En Octubre de 2019 , entro en vigor la NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención, dentro de la cual se establece que la jornada laboral y rotación de turno representan un factor de riesgo para el trabajador, cuando ambas superan la duración y horario establecido por la Ley Federal del Trabajo, haciendo énfasis en el trabajo de turno nocturno por largos periodos de tiempo y rotación constante, sin un descanso o medidas de prevención que detecten afectación en la salud mental de dichos trabajadores de manera temprana. ⁽²⁷⁾

Como resultado de la aplicación de dicha Norma, los centros de trabajo se verán obligados a realizar evaluación psicológica y examen médico rutinario a personal expuesto a factores de riesgo psicosocial, incluyendo violencia laboral, en el momento que se detecte una alteración en la salud mental. De igual manera, se deberán adoptar medidas preventivas para disminuir la incidencia dentro de su centro de trabajo de los factores de riesgo psicosocial y promover instalaciones y ambiente laboral agradable para el trabajador. ⁽²⁷⁾

En conclusión, los trastornos mentales como ansiedad y depresión, guardan una relación estrecha con la jornada laboral y rol de turno. El trabajador del área industrial que es sometido a rol de turno de manera constante sufrirá una desincronización de la actividad cerebral, biológica y del metabolismo, que traerán consigo la aparición de trastornos, problemas de adaptación y desarrollo en su ámbito laboral, desintegración familiar asociada a la falta de tiempo compartido por las extenuantes jornadas laborales o cambios constante de horario, incluso con interferencia en reuniones familiares o eventos en el ámbito escolar de sus hijos. La aparición de problemas familiares, traerán como consecuencia que el trabajador no pueda concentrarse durante su jornada laboral, teniendo un pobre rendimiento, baja

producción y problemas con sus jefes, que de manera inversa estos problemas en el ámbito laboral aumentarán de manera gradual los problemas en el ámbito individual y familiar, llevando al desarrollo de problemas como ansiedad, depresión e incluso al uso y abuso de sustancias nocivas para la salud.

Los trastornos mentales se ven en aumento en la persona debido a la falta de equilibrio en sus 3 esferas: individual, familiar y social; al existir una alteración en alguna de ellas, se pierde la homeostasis que mantiene a la persona en un aspecto “sano”, por lo que es importante enfatizar que todo trabajador debe contar con este equilibrio de manera perfecta, ya que con ello se asegura un buen rendimiento.



1.3 MARCO CONCEPTUAL

Factores de Riesgo Psicosocial: Factores asociados a las labores del puesto de trabajo, jornada laboral, acontecimientos traumáticos severos, violencia laboral causantes de enfermedades como trastornos de ansiedad, alteración del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación en una persona. ⁽²⁷⁾

Medidas de prevención: Acciones encaminadas en mitigar y/o prevenir los factores de riesgo, favoreciendo el desarrollo de un entorno organizacional favorable y disminución de los actos de violencia laboral, así como las acciones implementadas para darles seguimiento. ⁽²⁷⁾

Depresión: Trastorno mental caracterizado por síntomas de tristeza, falta de interés por realizar actividades, insomnio, pérdida de capacidad para concentrarse y sentimientos de inutilidad, los cuales deberán estar presentes diario en un periodo de 2 semanas continuas, causando un deterioro en su vida persona, laboral y social. ⁽¹⁵⁾

Ansiedad: Trastorno mental caracterizado por la presencia de síntomas como inquietud, sudoración excesiva, preocupación, irritabilidad, dentro de un periodo de los últimos 6 meses con repercusión en el ámbito personal, laboral y social. ⁽¹⁶⁾

NOM- 035 STPS-2018: Norma Oficial Mexicana 035 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. ⁽²⁷⁾

Trabajador Industrial: Persona laboralmente activa dentro del sector secundario de la economía, dedicado a la elaboración de bienes a partir de la materia prima a gran escala y con ayuda de maquinaria especializada. ⁽³⁰⁾

UMF: Unidad de Medicina Familiar ⁽³⁸⁾

Jornada Laboral: La jornada laboral se clasifica en tres modalidades, diurna, nocturna y mixta, con una duración de ocho horas, siete horas y siete horas y media respectivamente. ⁽²⁶⁾

Jornada Laboral extensa: Jornada laboral que sobrepasa los límites establecidos por la Ley Federal de Trabajo en México con máximo de ocho horas al día o 48 horas semanales. ⁽²⁶⁾



CAPITULO II. JUSTIFICACIÓN

En la ciudad de Aguascalientes, una de las principales actividades generadoras de empleo, es el sector industrial. El 34% de la población del estado laboralmente activa en el año 2017, se encontraba dentro del sector secundario de la economía, donde se engloba el sector industrial. ⁽³⁴⁾

En el 2019, la edad de la población laboralmente activa se encontraba distribuida en un 26% entre veinte a veinte nueve años y un 45 % entre treinta y cuarenta y nueve años.

La prevalencia en México de los trastornos neuropsiquiátricos, se estima que ocupan el quinto lugar de enfermedades. Estadísticas de morbi mortalidad en el año 2018 establecen que, en Aguascalientes, el trastorno depresivo se encontraba dentro de las primeras veinte causas de muerte, con un total de 1498 muertes, de las cuales 105 correspondían al grupo de edad de 20-24 años. ⁽¹⁹⁾

El impacto generado debido a la prevalencia de los trastornos mentales en el trabajador del área industrial, trae consigo repercusiones biológicas, psicosociales y socioeconómicas, las cuales se ven reflejadas en el aumento del riesgo de discapacidad y días laborales perdidos por dicha causa.

Trabajadores del área industrial con rotación de turno y predominio de jornada laboral nocturna muestran indicadores de repercusión en su salud ya que presentarán dificultad para descansar durante el día, insomnio y sueño poco reparador debido a las alteraciones en su ciclo circadiano, que en consecuencia traerán consigo ausentismo laboral, repercusión en el ámbito familiar, individual y pobre desarrollo en su ámbito laboral y aparición de trastornos mentales.

Al paso de los años, diversos autores han planteado una relación entre la jornada laboral y rol de turno como factores de riesgo para el desarrollo de trastorno mentales como ansiedad y depresión, sin embargo, no se encuentra registro de una investigación con dichas características y que aborde este problema en nuestra ciudad, por lo que se cuenta con un vacío en el estado del arte del conocimiento, siendo un motivo para realizar este protocolo de estudio.

La realización de este protocolo de estudio no pretende resolver el problema actual, tiene como objetivo el poder describir cual es el tipo de enfermedad mental predominante en los trabajadores del área industrial y su distribución en base a los horarios de trabajo y asociación con el rol de turno, en la Ciudad de Aguascalientes, y por medio de los resultados finales obtenidos poder estimar la prevalencia de los mismos.

La realización de este estudio es factible ya que se posee el recurso humano, material como los instrumentos de evaluación: Cuestionario para la detección de factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo y la Escala DASS-21, los cuales son de fácil acceso, y la metodología necesaria para su realización, de igual manera resulta viable ya que no se requiere de un financiamiento extenso o de gran impacto para el investigador y se adapta a las políticas y objetivos de la institución donde se llevara a cabo sin afectar la dinámica laboral y con un apego estricto al tiempo de los participantes.

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1.1 DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO.

En el estado de Aguascalientes, actualmente se cuenta con diecisiete parques industriales, con la construcción del primero en el año 1976. ¹³ En el año 2016, 69,594 personas trabajaban en el área industrial, de un total de 1 312 544 habitantes, abarcando el sector alimentario, fabricación de productos textiles, maquinaria y equipo, manufactura, equipos de comunicación y computo, transporte, muebles, madera y productos metálicos. ^(33,41)

En promedio 10% de las industrias dentro del estado de Aguascalientes pertenecen al ámbito de las Industrias Manufactureras, y el resto a Maquiladoras y de Servicios de Exportación, dichas industrias generan ingresos de un 3.8% de todo el país. El 34% de la población del estado laboralmente activa en el año 2017, se encontraba dentro del sector secundario de la economía, donde se engloba el sector industrial. ⁽³⁴⁾

En el 2019, la edad de la población laboralmente activa se encontraba distribuida en un 26% entre veinte a veinte nueve años y un 45 % entre treinta y cuarenta y nueve años, conformando un total de 314 818 personas de la población. ⁽³⁵⁾

Datos establecidos por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, revelan que México es el país con la jornada laboral más extensa, en donde un trabajador labora en promedio de 2 257 horas al año. ⁽³⁶⁾

La incidencia de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y el desarrollo de depresión, ha sido estudiada al paso de los años, revisiones sistemáticas de varios artículos publicados del año 2014 al 2017, establecen factores como horario laboral y horas extra, jornada laboral extendida al fin de semana, inseguridad laboral, puesto de menor categoría, altas demandas laborales, escaso control en el trabajo,

desequilibrio entre los esfuerzos y las recompensas obtenidas y falta de apoyo de jefe y compañeros de trabajo, se asocian con el desarrollo de depresión. ⁽³⁷⁾

2.2 DESCRIPCION DEL PANORAMA DE SALUD

La Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención, es una Norma que aplica a todos los patrones y trabajadores que se encuentren laborando en una empresa. La norma entro vigor a partir del 23 de octubre de 2019 y tiene como objetivo establecer lineamientos para que el Patrón en conjunto con los encargados de la seguridad del trabajador en las empresas, identifiquen, analicen, prevengan y protejan a todos sus colaboradores de las consecuencias que pueda causar los factores psicosociales a los que están sujetos dentro del ambiente laboral, buscando como finalidad que el colaborador, se desenvuelva en un ambiente favorable para su salud y bienestar físico, mental y emocional. ⁽²⁷⁾

Engloba factores de riesgo psicosocial como tipo y funciones del puesto, tipo y duración de jornada de trabajo, condiciones peligrosas e inseguras, rotación de turno sin descanso o periodos establecidos, carga de trabajo, violencia laboral y estrés laboral, los cuales pueden desencadenar el desarrollo de enfermedades como Trastornos mentales como ansiedad y depresión, Alteraciones del ciclo de sueño-vigilia, Problema de adaptación, problemas familiares. ⁽²⁷⁾

La aplicación de esta Norma se basa en la realización de cuestionarios y entrevistas a una porción representativa de trabajadores, dicho cuestionario se encuentra dentro de la norma y varía de acuerdo al número de trabajadores dentro de la empresa, la aplicación tiene como finalidad evaluar las medidas de identificación y análisis de factores de riesgo psicosocial y entorno organizacional favorable. ⁽²⁷⁾

La guía de práctica clínica Diagnóstico y Tratamiento del trastorno de ansiedad en el adulto, tiene como objetivo que el personal de la salud, pueda diagnosticar, tratar y reducir las afectaciones funcionales y laborales en la vida diaria de pacientes

afectados por este trastorno. Se establece como definición el trastorno de ansiedad como un estado emocional, acompañado por manifestaciones psíquicas y somáticas en las que se encuentra presencia de inquietud o preocupación excesiva, sudoración, nerviosismo, dificultad para conciliar el sueño, tensión, irritabilidad, sin que se relacione con una circunstancia ambiental definida, presentes en al menos los últimos seis meses. ⁽¹⁶⁾

El diagnóstico está establecido inicialmente por medio de la clínica y como complementación la aplicación de escalas como la escala de Hamilton o el Intervalo de ansiedad de Beck, estos son instrumentos a base de preguntas que se aplican de manera directa a la persona y nos emiten el grado de ansiedad que presenta. ⁽¹⁶⁾

El tratamiento está basado en la reducción de sintomatología, prevención de recaída y la reincorporación a su vida funcional, se basa en la administración de medicamentos como antidepresivos inhibidores de la recaptura de serotonina y benzodiazepinas, los cuales han mostrado utilidad en este tipo de trastorno mental. El tratamiento será establecido por periodos cortos para evitar dependencia, y en el momento de retirar el medicamento, se deberá reducir la dosis gradualmente. El tratamiento farmacológico se llevará a cabo en conjunto con terapia psicológica y promoción a la salud con desarrollo de actividad física y deportiva para obtener mejores resultados. ⁽¹⁶⁾

Por otra parte, La guía de práctica clínica Diagnóstico y Tratamiento del trastorno depresivo en el adulto, establece como objetivo principal, el diagnóstico, tratamiento y prevención de las personas con este trastorno mental. ⁽¹⁴⁾

La depresión se define dentro de la guía como un trastorno mental en el que predominan síntomas del tipo afectivo como lo son: tristeza, astenia, anhedonia, irritabilidad, pérdida de peso, desinterés por actividades que previamente causaban placer e insomnio, los cuales causaran una afectación en el ámbito personal, social y laboral. ⁽¹⁴⁾

Al igual que el trastorno de Ansiedad; la Depresión se diagnostica por medio de la evaluación clínica y se complementa con escalas y cuestionarios, que determinan el grado, leve, moderada y severa. La detección oportuna de factores de riesgo para

el diagnóstico del trastorno es un punto clave en el establecimiento de medidas preventivas y en el tratamiento. ⁽¹⁴⁾

El tratamiento del síndrome depresivo en el adulto, establece dos caminos: El tratamiento farmacológico en el que se emplean medicamentos como inhibidores de la recaptura de serotonina, inhibidores de la recaptura de noradrenalina, antidepresivos tricíclicos e inhibidores de la recaptura de noradrenalina-serotonina, con dosis establecidas hasta la remisión de la sintomatología. Dicho tratamiento deberá ser acompañado de la intervención psicológica y promoción a la salud, la terapia cognitivo-conductual, terapia interpersonal y psicoterapia de solución de problemas, han mostrado utilidad en la mejoría de la sintomatología de los pacientes. ⁽¹⁴⁾

2.3 DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD.

En la ciudad de Aguascalientes el sistema de Salud está conformado por dos sectores: secretaria de salud y El Instituto Mexicano del seguro social.

El Instituto Mexicano del seguro social, dentro de las unidades de Medicina Familiar, cuenta con servicio de Psicología y consulta de especialidad Medicina Familiar y dentro de los Hospitales Generales de Zona, se encuentra el servicio de especialidad de Psiquiatría, servicios que trabajan en conjunto para brindar tratamiento farmacológico, psicoterapia y rehabilitación integral a pacientes que padecen algún tipo de trastorno mental como ansiedad y depresión. ⁽³⁸⁾

Además de recibir atención farmacológica a base de antidepresivos, una evaluación integral, tratamiento ocupacional y psicoterapéutico, se cuenta con diferentes dinámicas como pláticas, talleres y manualidades, las cuales tienen como objetivo la recuperación de su estado de salud y una mejoría en su calidad de vida. ⁽³⁸⁾

El Ayuntamiento de Aguascalientes, en apoyo con el DIF, cuenta con múltiples servicios en los que se destaca programas como “Tu vida en equilibrio”, dicho

programa está encaminado al tratamiento psicológico de personas con problemas como ansiedad y depresión. ⁽³⁹⁾

La secretaria de Salud del estado de Aguascalientes, cuenta con el Hospital de Psiquiatría Dr. Gustavo León Mojica García, unidad médica de atención, que se especializa en el campo de la salud mental, con un enfoque multidisciplinario, y con una alta prioridad a la Rehabilitación del enfermo mental y las adicciones. Cuenta con servicio psicológico, psiquiátrico, trabajo social, los cuales trabajan en conjunto las 24 horas de día, con el fin de tratar dichas enfermedades y una pronta reincorporación a las actividades de la persona. De igual manera ofrece sesiones psicoterapéuticas dentro de la Clínica ansiedad-depresión, estableciendo un numero de sesiones necesarias para la recuperación de acuerdo al criterio del psicoterapeuta. ⁽³⁹⁾

El centro de salud mental “Agua Clara”; es un centro que atención a las personas con trastornos emocionales, mediante la consulta diagnóstica, terapia psicológica y médica necesaria, de manera individual y grupal. ⁽³⁹⁾

Algunos de estos servicios son gratuitos para la población derecho habiente, y en algunos se debe de pagar una cuota, la cual es establecida de acuerdo a su nivel socio económico con el fin de que puedan ser accesibles para la población.

2.4 DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DEL PROBLEMA.

En la ciudad de Aguascalientes, el sector industrial es una fuente de empleo para gran parte de la población. Con frecuencia las empresas establecen el rol de turno tanto matutino, nocturno y mixto y jornadas laborales amplias, aunque algunas empresas manejan un rol de trabajo de cuatro días con descanso de tres días, es claro que el tener una jornada laboral de doce horas al día, resulta extenuante para el trabajador, con el consiguiente desarrollo de enfermedad.

Estudios de tipo transversal y longitudinal en un periodo de 5 años atrás, establecen una relación en la coexistencia de estos factores de riesgo y el desarrollo de ansiedad y depresión en el trabajador del área en industrial, sin embargo, en la

Ciudad de Aguascalientes no se cuenta con un registro de estudio con dichas características, dando un vacío en el estado del arte del conocimiento.

En la actualidad, dentro de nuestro sistema de salud, las condiciones describen una alta prevalencia en diagnóstico de trastornos mentales, dado a esta situación se ha considerado una adecuada metodología para realizar este trabajo, que al final permitirá describir el tipo de problema predominante y su mutualidad con factores de riesgo psicosocial, dando una visión amplia y actualizada de datos en la Ciudad de Aguascalientes.

2.5 DESCRIPCIÓN DE LA GRAVEDAD DEL PROBLEMA.

La falta de estudios que determinen si existe asociación de factores de riesgo y el diagnóstico de trastornos mentales en trabajadores del área industrial en la Ciudad de Aguascalientes, resulta preocupante. Los Trastornos mentales no solo puede generar un aumento en cifras de morbi mortalidad y afectación de la salud del trabajador, si no de igual manera puede causar consecuencias físicas y mentales, económicas, disminución de su calidad de vida, problemas familiares y desinterés o desmotivación en el desarrollo de su trabajo.

2.6 FACTORES IMPORTANTES QUE PUEDEN INFLUIR EN EL PROBLEMA

En la actualidad, el desarrollo de la actividad laboral está ampliamente relacionado con el hombre, ya que es considerado un elemento fundamental dentro del proceso. Al realizar la selección del trabajador, se deberán contemplar en su totalidad las esferas que lo integran y su interrelación con las personas y su medio ambiente. Al llegar al área de trabajo, el empleado deberá sentirse con las comodidades pertinentes que generen un ambiente de trabajo favorable, cuando el trabajador es sometido a condiciones inseguras, deficientes o peligrosas; se genera un estado de estrés fisiológico, aumentando su respuesta de miedo para desarrollar su trabajo, lo cual podría ser factor para ocasionar un accidente o un simple deseo de no continuar con él mismo, volviéndolo poco placentero y adaptativo; este tipo de

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

situación generan en el empleado una alteración de su salud y con ello el desarrollo de trastornos mentales como ansiedad.

Por otro lado, al hablar de los factores de riesgo psicosocial; la falta de un descanso periódico programado, establecer jornadas laborales extensas y rotación constante de turno sin previo aviso, son factores que si no son tratados de forma oportuna, de igual manera son causantes de alteraciones en la salud y la coexistencia de un estrés continuo, situaciones de conflicto en su entorno, alteración de la interrelación trabajo-familia, inseguridad, maltrato o violencia laboral, en conjunto se ven relacionados con el desarrollo de ansiedad y depresión en el trabajador. ⁽²⁷⁾

2.7 ARGUMENTOS CONVINCENTES DE QUE EL CONOCIMIENTO DISPONIBLE PARA SOLUCIONAR EL PROBLEMA, NO ES SUFICIENTE.

El estudio de los factores de riesgo dentro del área industrial y el desarrollo de ansiedad y depresión ha sido poco estudiado en la ciudad de Aguascalientes; de los estudios que se encuentra registro apoyan teorías basadas en factores de riesgo como nivel socio económico, estrés laboral y problemas familiares como los desencadenantes de trastornos mentales; tras una búsqueda comprendida del año 2014 a la fecha, dentro del repositorio de la Universidad Autónoma de Aguascalientes no se cuenta con registro de investigación con las características de estudio que este protocolo establece. ⁽⁴⁰⁾

En la actualidad, las estadísticas de morbi mortalidad en Aguascalientes van en incremento en las cifras de depresión y ansiedad, tal vez no todas asociadas a factores de riesgo psicosocial en el área de trabajo, pero la mayor parte, no estudiadas a profundidad por las áreas específicas. Dentro de la consulta médica de primer nivel en el medio público, el tiempo estimado para cada paciente oscila en los 15 minutos, los cuales en ocasiones no son suficientes para establecer un diagnóstico global específico y su derivación a servicios o especialidades

coadyuvantes en el tratamiento, por lo cual esta situación conlleva a una detección inoportuna de enfermedades como los trastornos mentales. ⁽³³⁾

Los resultados obtenidos de este estudio servirán como primera impresión, para describir si en la ciudad de Aguascalientes, el rol de turno y jornada laboral influyen como factores psicosociales para el diagnóstico de ansiedad y depresión en los trabajadores del sector industrial, y como consiguiente demostrar cuál es el tipo de problema más predominante en los trabajadores y cómo se distribuyen de acuerdo a los horarios de trabajo.

2.8 DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE INFORMACIÓN QUE SE ESPERA OBTENER COMO RESULTADO DEL PROYECTO Y CÓMO SE UTILIZARA PARA SOLUCIONAR EL PROBLEMA.

Esta investigación, estará dirigida tanto a médicos dedicados a la Medicina Laboral, Médicos familiares y a las instituciones de seguridad pública que atienden a pacientes contratados por la vía privada para laborar en las diversas industrias, incluso a las áreas de seguridad e higiene industrial, y dueños de empresas interesados en conocer la distribución actual de enfermedad mental como ansiedad y depresión en los distintos horarios de trabajo y el problema predominante entre sus trabajadores.

2.9 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo influye los factores de riesgo psicosocial: ¿rol de turno y la jornada laboral para el diagnóstico de ansiedad y depresión en trabajadores del área industrial de 20 a 45 años, pertenecientes a la UMF No? 1, Aguascalientes?

2.10 OBJETIVOS

Objetivo general

Describir la asociación existente entre Jornada laboral y Rol de turno como factores de riesgo para el diagnóstico de ansiedad y depresión en trabajadores del área industrial de 20 a 45 años, pertenecientes a la UMF 1 Aguascalientes.

Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio.
2. Evaluar la presencia de síntomas de Ansiedad y/o depresión en los trabajadores del área industrial, por medio de la aplicación de la escala Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).
3. Identificar los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo, por medio del cuestionario de la Norma Oficial Mexicana 035.
4. Estimar la prevalencia de diagnóstico de ansiedad y depresión asociada a jornada laboral y rol de turno en trabajadores del área industrial.

2.11 HIPÓTESIS

La jornada laboral y Rol de turno influyen significativamente para el diagnóstico de ansiedad y depresión en trabajadores del área industrial, pertenecientes a la UMF 1 en Aguascalientes.

HIPOTESIS NULA

La jornada laboral y Rol de turno no son factores de riesgo psicosocial que influyan para el diagnóstico de ansiedad y depresión en trabajadores del área industrial, pertenecientes a la UMF 1 en Aguascalientes.

HIPOTESIS ALTERNA

- La jornada laboral y rol de turno influyen de manera poco significativa en el diagnóstico de ansiedad y depresión
- La prevalencia de diagnóstico de ansiedad y depresión en trabajadores del área industrial asociada a rol de turno y jornada laboral es poco significativa.



CAPITULO III. MATERIAL Y METODOS

3.1 DISEÑO DEL ESTUDIO:

Estudio transversal, descriptivo, observacional.

3.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO.

3.2.1 Universo de Estudio: Trabajadores del área industrial pertenecientes a la UMF 1 Aguascalientes.

3.2.2 Población de estudio: Trabajadores del área industrial de 20 a 45 años.

3.2.3 Unidad de análisis: Resultado del cuestionario NOM-035-2018 STPS y Escala Dass-21

3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN

3.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Edad de 20 a 45 años
- Género Femenino y Masculino
- Trabajador de área industrial
- Rol de turno diurno, nocturno y mixto
- Jornada laboral normal y extensa (mayor de 8 hr/día)
- No contar con diagnóstico previo de Ansiedad o depresión.
- Derechohabiente de la Unidad de Medicina Familiar No. 1 en Aguascalientes.
- Deseo de participar en la investigación y firma de consentimiento informado.
- Antigüedad en su centro de trabajo mínimo de 2 meses.

3.3.2 CRITERIOS DE NO INCLUSIÓN:

- Presencia de trastorno mental orgánico asociado
- Presencia de discapacidad visual o motora que limite la realización del cuestionario.
- Analfabeta.

3.3.3 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- Encuestas con menos del 100% de respuestas contestadas.

3.4 TIPO DE MUESTRA

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se incluyeron a todos los trabajadores del área industrial que cumplieron con los criterios de inclusión, que acudieron a recibir atención médica en el período determinado.

3.5 LOGISTICA:

Se asignó un horario para que los investigadores acudieran tanto para el turno matutino, como para el turno vespertino, a la Unidad de Medicina Familiar No. 1, se efectuó un barrido para llevar a cabo la detección de la población que cumpliera con los criterios de inclusión, a los cuales se les propuso colaborar en el presente estudio. Preliminar a la firma del consentimiento informado se llevó a cabo la aplicación del instrumento, con la finalidad de la recolección de datos, dentro de un salón destinado para ello. Al finalizar del día, el investigador reunió los cuestionarios y procedió a su calificación para evitar atraso y acumulación de los mismos, como último paso se asentaron los datos obtenidos dentro de la base de datos y se archivaron los cuestionarios aplicados como resguardo ante cualquier situación que se presente.

3.5.1 RECOLECCION DE DATOS: LOGISTICA

Al concluir la aplicación de los cuestionarios generados durante el día, el investigador los reunió y procedió a realizar la calificación de cada uno de ellos, con la finalidad de evitar la acumulación de los mismos y el atraso en el trabajo. Dicha calificación se realizó en base al *Anexo D*. Manual de aplicación y evaluación del Cuestionario para la detección de factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo y *Anexo E*. Manual de aplicación y Evaluación del Instrumento Escala DASS-21, que se encuentran al final de este protocolo de estudio. El sitio establecido para asignar la calificación fue en la biblioteca del Hospital General de Zona No. 1 en Aguascalientes, dicho sitio cuenta con las instalaciones idóneas, las cuales evitaron distracción al momento de la evaluación y la reducción en índice de errores. Al concluir la ponderación de los cuestionarios recolectados durante ese día, el investigador realizó la compilación de resultados en la base de datos del programa Excel, la cual posteriormente sirvió para obtener un análisis conjunto en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales versión 21.

3.5.2 TAMAÑO DE LA MUESTRA.

Para obtener el tamaño de la muestra se contempló una población adscrita a la UMF No. 1 de 20 a 45 años de edad de 7,608, de los cuales 3,784 corresponden al género femenino y 3,824 al género masculino. Para adquirir dicha cantidad se estimó un nivel de confianza del 95%, como se describe a continuación:

- Población total de 7,608.
- Margen de error = 5%
- Nivel de confianza = 95%
- Tamaño de la muestra = 407

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la población

3.6 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

3.6.1 Cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo:

Este Instrumento se encuentra dentro de la Norma Oficial Mexicana 035, permite la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial, con un índice de confiabilidad (alfa de Cronbach) superiores a 0.7 y un índice de correlación (Pearson o Spearman), con r mayor a 0.5, valores que avalan la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con este instrumento. ⁽²⁷⁾

El cuestionario para la detección de factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo, cuenta con dos cuestionarios diferentes, los cuales se aplican de acuerdo al número de trabajadores dentro de la empresa, el primero específico para 0 a 50 trabajadores, y el segundo específico para empresas con más de 50 trabajadores, según sea el caso. ⁽²⁷⁾

El cuestionario de **0 a 50 trabajadores** contempla el análisis por 5 categorías (Ambiente de trabajo, Factores propios de la actividad, Falta de control sobre el trabajo, Organización del tiempo de trabajo y Liderazgo y relaciones en el trabajo); 8 dominios (Condiciones en el ambiente de trabajo, Carga de trabajo, Falta de control sobre el trabajo, Jornada de trabajo, Interferencia en la relación trabajo

familia, Liderazgo, Relaciones en el trabajo y Violencia) y 20 dimensiones que se muestran en la siguiente tabla. **(Tabla 1)**

Tabla 1. Grupos por dimensión, categoría y dimensión, cuestionario menor 50 trabajadores

Categoría	Dominio	Dimensión
Ambiente de trabajo	Condiciones en el ambiente de trabajo	Condiciones peligrosas e inseguras
		Condiciones deficientes e insalubres
		Trabajos peligrosos
Factores propios de la actividad	Carga de trabajo	Cargas cuantitativas
		Ritmos de trabajo acelerado
		Carga mental
		Cargas psicológicas emocionales
		Cargas de alta responsabilidad
		Cargas contradictorias o inconsistentes
	Falta de control sobre el trabajo	Falta de control y autonomía sobre el trabajo
		Limitada o nula posibilidad de desarrollo
		Limitada o inexistente capacitación
Organización del tiempo de trabajo	Jornada de trabajo	Jornadas de trabajo extensas
	Interferencia en la relación trabajo-familia	Influencia del trabajo fuera del centro laboral
		Influencia de las responsabilidades familiares
Liderazgo y relaciones en el trabajo	Liderazgo	Escasa claridad de funciones
		Características del liderazgo
	Relaciones en el trabajo	Relaciones sociales en el trabajo
		Deficiente relación con los colaboradores que
	Violencia	Violencia laboral

Dicho cuestionario está conformado por 12 preguntas abiertas, correspondientes a los datos generales del encuestado como: Nombre, edad, genero, rotación de turno, escolaridad, puesto, antigüedad, etc.; y 46 ítems de opción múltiple, los cuales se responden en base a los últimos dos meses dentro de su centro de trabajo y se marcara con una "X" el recuadro que cumpla con la respuesta seleccionada. Las respuestas posibles se clasifican en nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre, las cuales adquieren una puntuación específica que se muestra a continuación:

Tabla 2. Valor de las opciones de respuesta

Ítems	Calificación de las opciones de respuesta				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33	0	1	2	3	4
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46	4	3	2	1	0

La puntuación anterior, solo será emitida por el evaluador (investigador), el encuestado solo se basará en las posibles respuestas nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre, sin importar la puntuación que se asigne, ya que esta puntuación solo es de utilidad para la calificación final.

Por otra parte, El cuestionario para la detección de factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo específico para **más de 50 trabajadores**, contempla el análisis por 5 categorías (Ambiente de trabajo, Factores propios de la actividad, Organización del tiempo de trabajo, Liderazgo y relaciones en el trabajo y Entorno Organizacional); 10 dominios (Condiciones en el ambiente de trabajo, Carga de trabajo, Falta de control sobre el trabajo, Jornada de trabajo, Interferencia en la relación trabajo familia, Liderazgo, Relaciones en el trabajo, Violencia, Reconocimiento del desempeño e Insuficiente sentido de pertenencia e inestabilidad) y 24 dimensiones que se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 3. Grupos por dimensión, categoría y dimensión, cuestionario mayor 50 trabajadores

CATEGORIA	DOMINIO	DIMENSION
Ambiente de trabajo	Condiciones en el ambiente	Condiciones peligrosas e inseguras
		Condiciones deficientes e insalubres
		Trabajos peligrosos
Factores propios de la Actividad	Carga de trabajo	Cargas cuantitativas
		Ritmos de trabajo acelerado
		Carga mental
		Cargas psicológicas emocionales
		Cargas de alta responsabilidad
		Cargas contradictorias o inconsistentes
	Falta de control sobre el Trabajo	Falta de control y autonomía sobre el trabajo
		Limitada o nula posibilidad de desarrollo
		Insuficiente participación y manejo del cambio
Organización del	Jornada de trabajo	Jornadas de trabajo extensas
	Interferencia en la relación	Influencia del trabajo fuera del centro laboral
	trabajo-familia	Influencia de las responsabilidades familiares
Liderazgo y relaciones	Liderazgo	Escaza claridad de funciones
		Características del liderazgo
	Relaciones en el trabajo	Relaciones sociales en el trabajo
		Deficiente relación con los colaboradores que supervisa
	Violencia	Violencia laboral
Entorno organizacional	Reconocimiento del desempeño	Escasa o nula retroalimentación del desempeño
		Escaso o nulo reconocimiento y compensación
	Insuficiente sentido de pertenencia e inestabilidad	Limitado sentido de pertenencia
		Inestabilidad laboral

Dicho cuestionario está conformado por 12 preguntas abiertas, correspondientes a los datos generales del encuestado como: Nombre, edad, genero, rotación de turno, escolaridad, puesto, antigüedad, etc; y 72 ítems de opción múltiple, los cuales se responden en base a los últimos dos meses dentro de su centro de trabajo y se marcara con una “X” el recuadro que cumpla con la respuesta seleccionada. Las respuestas posibles se clasifican en nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre, las cuales adquieren una puntuación específica que se muestra a continuación:

Tabla 4. Valor de las opciones de respuesta, cuestionario mayor 50 trabajadores

Ítems	Calificación de las opciones de respuesta				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1, 4, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57	0	1	2	3	4
2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 29, 54, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72	4	3	2	1	0

La puntuación anterior, solo será emitida por el evaluador (investigador), el encuestado solo se basará en las posibles respuestas nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre, sin importar la puntuación que se asigne, ya que esta puntuación solo es de utilidad para la calificación final.

Para obtener el resultado final, los ítems serán clasificados por dominio, categoría y dimensión, agrupando las preguntas ya pre establecidas en la NOM-035. Se podrá obtener un resultado Final, por categoría y Dimensión con un rango desde Nulo a Muy alto, permitiendo determinar y analizar el nivel de riesgo, así como las acciones que se deberán adoptar para el control de los factores de riesgo psicosocial, a través de un Programa de intervención para los niveles medio, alto y muy alto. ⁽²⁷⁾

Para fines de esta investigación, los participantes con resultado medio, alto y muy alto dentro de la categoría Organización del tiempo de trabajo la cual se desglosa en Jornada laboral e interferencia relación trabajo- familia, se aplicará la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) como seguimiento al proceso. ⁽³⁾

3.6.2 Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21):

Este instrumento se utiliza para evaluar la presencia de estados psicológicos negativos de depresión, ansiedad y estrés, cuenta con un índice de correlación (Pearson o Spearman), con r mayor a 0.74 y un Índice de confiabilidad (alfa de Cronbach) 0.91, valores que avalan la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con este instrumento. ⁽³⁾

Este instrumento está conformado por 3 preguntas abiertas, relacionadas con los datos generales del encuestado (Nombre, edad y género) y 21 ítems los cuales se responden en base a su experiencia durante la última semana, las posibles respuestas son: Nunca con un valor de 0, A veces con valor de 1 punto, Frecuente mente equivalente a 2 puntos y Casi siempre con valor de 3 puntos. Al finalizar la encuesta el investigador deberá evaluarla realizando la sumatoria de los puntos de cada pregunta, el resultado indicará el nivel de severidad de Ansiedad, Depresión y estrés conforme a los siguientes parámetros: El estrés se considera normal con puntajes dentro de un rango de 0 a 14 puntos, leve 10 a 13, moderado 19 a 25, severo 26 a 33 y extremo 34 o más puntos. La ansiedad como normal de 0 a 7 puntos, leve 8 a 9, moderada 10 a 14, severa a 15 a 19 y extrema más de 20 puntos. La depresión como normal de 0 a 9 puntos, leve 10 a 13, moderada 14 a 20, severa 21 a 27 y extrema 28 o más puntos. Estas clasificaciones se utilizan de forma orientativa y no para obtener un diagnóstico, sin embargo, son útiles cuando se examinan diferencias clínicamente significativas. ⁽³⁾

3.7 DESARROLLO DEL INSTRUMENTO

Como base se utilizó el cuestionario inmerso en la NOM-035-STPS-2018 para la detección de factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo, el cual fue validado y entro en vigor en octubre 2019.

Para la detección de Ansiedad y depresión se utilizó el cuestionario de la escala Depresión, ansiedad y estrés DASS-21, validado por Lovibond en 1995. ^(3,27,)

3.8 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

El cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo, inmerso dentro de la NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención, fue presentado ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Seguridad y Salud en el Trabajo, en Septiembre 2016 para su aprobación, el cual fue publicado inicialmente como Proyecto en el Diario Oficial de la Federación para consulta pública por sesenta días naturales y se presentaron los comentarios pertinentes dentro de este periodo ante el comité. Para realizar el proceso de validación del instrumento se utilizó un número de individuos mayor a 10 veces por cada reactivo, obteniendo un índice de confiabilidad (alfa de Cronbach) superiores a 0.7 y un índice de correlación (Pearson o Spearman), con r mayor a 0.5, valores que avalan la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con este instrumento. ⁽²⁷⁾

En mayo 2017 se realizaron diversas modificaciones con el propósito de mejorar la claridad, congruencia y certeza jurídica de acuerdo a las disposiciones aplicables dentro de los centros de trabajo, otorgando la aprobación para su aplicación, y entrando en vigor el día 23 de octubre 2018. ⁽²⁷⁾

La Escala de Depresión, Ansiedad y estrés (DASS) fueron descritas por Lovibond et al en 1983, dicha escala se utiliza para la medición de depresión, ansiedad y estrés. En el año 1995 se determinó que las correlaciones entre las tres enfermedades no se deberían únicamente a la carga de los factores predisponentes, sino a la continuidad natural entre los tres síndromes. ⁽³⁾

Lovibond, en el año 1995 realizó estudios de predominio muestras no clínicas, con una población de 717 estudiantes universitarios con edad promedio de 21 años, determinando con pruebas preliminares, la escala poseía validez convergente y discriminante siendo aprobado para su aplicación. Posteriormente; Chorpita, Korotitsch & Barlow en 1997, Antony et al en 1998; Brown y Clara, Cox & Enns, 2001 realizaron estudios con características similares a las de Lovibond, corroborando la viabilidad y certeza de la escala. ⁽³⁾

En el año 2002; Novy, Stanley y Averill realizaron una versión abreviada, traducida y validada en población hispana, mediante la cual fue analizada su estructura factorial y propiedades psicométricas, mediante un análisis factorial, encontrando validez y seguridad en su aplicación. La escala DASS-21 presenta un índice de correlación (Pearson o Spearman), con r mayor a 0.74 y un Índice de confiabilidad (alfa de Cronbach) 0.91, valores que avalan la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con este instrumento. ⁽³⁾

3.9 PLAN PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Al concluir la aplicación total de encuestas de la población en estudio, se continuo con la calificación de las mismas para la conseguir los resultados finales, la calificación se realizó por parte del investigador y fue de manera diaria para evitar el retraso y acumulación en el trabajo. La información recabada se recopilo dentro de la base de datos en el programa Excel. En dicha base de datos se contó con columnas específicas para las variables en estudio y resultado final de ambas encuestas. Dentro del programa Excel, usando el software XLSTAT, se ejecutará la prueba de Chi-cuadrado y la prueba exacta de Fisher, por medio de las cuales se probará la asociación entre nuestras variables cualitativas

Subsiguiente los datos recabados serán analizados en conjunto con el Programa estadístico SPSS por sus siglas en inglés (Statistical Package for Social Sciences), traducido al español, “Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales” versión 21, por medio del cual se podrá manipular, analizar e interpretar los datos estadísticos de las variables en estudio dentro de nuestra investigación, por ende la obtención de medidas de frecuencia, desviación estándar y creación de tablas y gráficos representativos durante el análisis.

Los datos obtenidos serán almacenados en forma cotidiana para validar la confiabilidad del proceso.

3.10 ASPECTOS ÉTICOS

Basándose en lo instaurado dentro de las disposiciones generales del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud, la presente investigación se apega y busca la adquisición de conocimiento que contribuya en el estudio de la relación enfermedad- sociedad y sus procesos biológicos y psicológicos que lo rodean. Inmerso en el ámbito ético, los datos obtenidos en esta investigación, respetaran valores como la dignidad e integridad de la población en estudio, manteniendo de manera confidencial sus datos sin hacer mal uso de los mismos. ⁽⁴²⁾

El desarrollo de este protocolo de estudio, basándose en lo establecido y tomando como referencia el artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud, se precisa es una investigación la cual no conlleva riesgos, por cuestiones de que se emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, sin realizar modificaciones en las variables de la población en estudio, por otro lado, se aplicara cuestionarios que no tratan aspectos de conducta. Al detectarse algún grado de riesgo para la población en estudio, la investigación se detendrá de inmediato o bien en el momento en que la persona en estudio lo desee. ⁽⁴²⁾

Se ofrecerá información necesaria sobre el estudio, ratificando su claro entendimiento y anhelo de participar en el estudio sin ningún tipo de amenaza intermediaria, constantemente manteniendo el principio de justicia, con un trato digno e igualitario para todas las personas que anhelan participar, sin ser omisión de aplicación por diferencia de sexo, religión, raza o nivel socioeconómico. ⁽⁴²⁾

Confidencialidad de datos personales y aplicación de consentimiento informado y carta de no inconveniente, preliminar a la realización de la encuesta, la persona no podrá ser partícipe de la investigación si no se cuenta con su libre consentimiento y aceptación. Los datos personales serán reunidos en una base de datos, en la cual solo el medico tesista tendrá acceso. ⁽⁴²⁾

Los beneficios que se obtendrán con este protocolo de estudio, pretenden ser una impresión inicial que coadyuve a conocer la distribución de la enfermedad en los trabajadores del área industrial en los distintos horarios de trabajo, en la ciudad de Aguascalientes. ⁽⁴²⁾

Particularmente, como médico tesista, apego el protocolo de estudio a los puntos inmersos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial en el apartado “Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas”, buscando como finalidad la mejora de procedimientos diagnósticos, terapéuticos o profilácticos, ampliando el conocimiento de la patogénesis y etiología de las enfermedades en estudio, salvaguardando el interés de la población en estudio y aportando beneficios y disminución de riesgos a la misma. ⁽⁴³⁾

3.11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 5. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	MES / Año 2020				MES/AÑO 2021						AÑO 2022
	MAY-JUN	JUL-AGO	SEP-OCT	NOV-DIC	ENE-FEB	MAR-ABRIL	MAY-JUN	JUL-AGO	SEP-OCT	NOV-DIC	
Acopio de Bibliografía.											
Revisión de literatura.											
Hacer Planteamiento.											
Revisión de Planteamiento											
Hacer Marco Teórico y Conceptual											
Revisión de Marco Teórico y Conceptual											
Diseño y Revisión Protocolo											
Registro de Protocolo ante el Comité de Investigación.											
Aprobación de Protocolo											
Trabajo de Campo, aplicación de encuestas.											
Acopio y Captura de Datos.											
Análisis e Interpretación de Resultados											
Hacer Discusiones y Conclusiones.											
Revisión de la investigación											
Autorización.											
Elaboración de tesis.											
Difusión de resultados.											

CAPITULO IV. RESULTADOS

Posterior a la aplicación del Cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial y evaluar el entorno organizacional en los centros de trabajo, inmerso dentro de la NOM-035 a los trabajadores del área industrial de 20-45 años, pertenecientes a la Unidad Medicina Familiar No. 1 en la Ciudad de Aguascalientes, fueron procesados cada uno de los datos obtenidos, basados en la metodología establecida, con la obtención de los siguientes resultados, cada uno de ellos con el correspondiente análisis e interpretación.

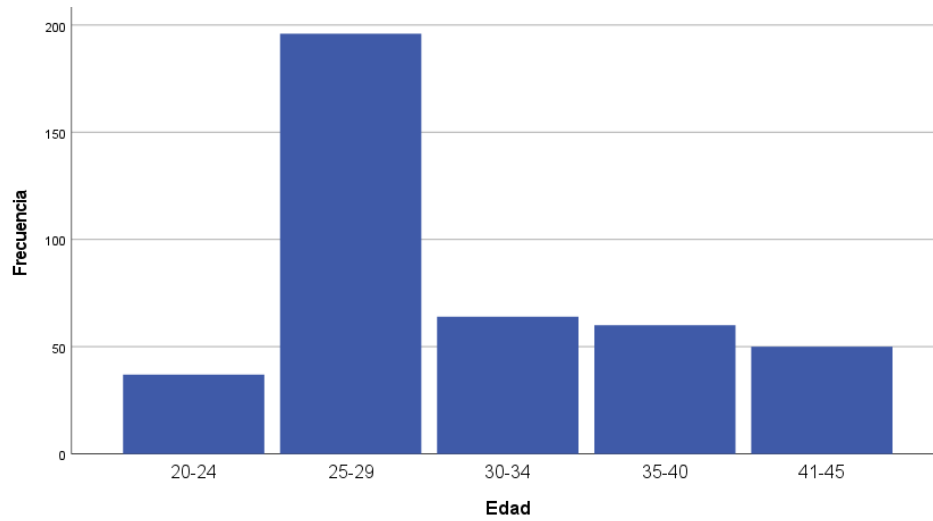
4.1 Variables Socio demográficas

Se conto con una población de estudio de 407 participantes los cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Dentro de la **Tabla 6** podemos encontrar el análisis de la variable socio demográfica “Edad”, obteniendo como resultado un 48.2 % (n=196) un rango de edad de 25 a 29 años, 15.7% (n= 64) 30 a 34 años, 14.7% (n=60) 35 a 40 años, 12.3 % (n=50) 41 a 45 años y 9.1% (n=37) 20 a 24 años de edad (**Gráfico 1**).

Tabla 6. Grupos de edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20-24	37	9.1	9.1	9.1
	25-29	196	48.2	48.2	57.2
	30-34	64	15.7	15.7	73.0
	35-40	60	14.7	14.7	87.7
	41-45	50	12.3	12.3	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 1. Grupo de Edad

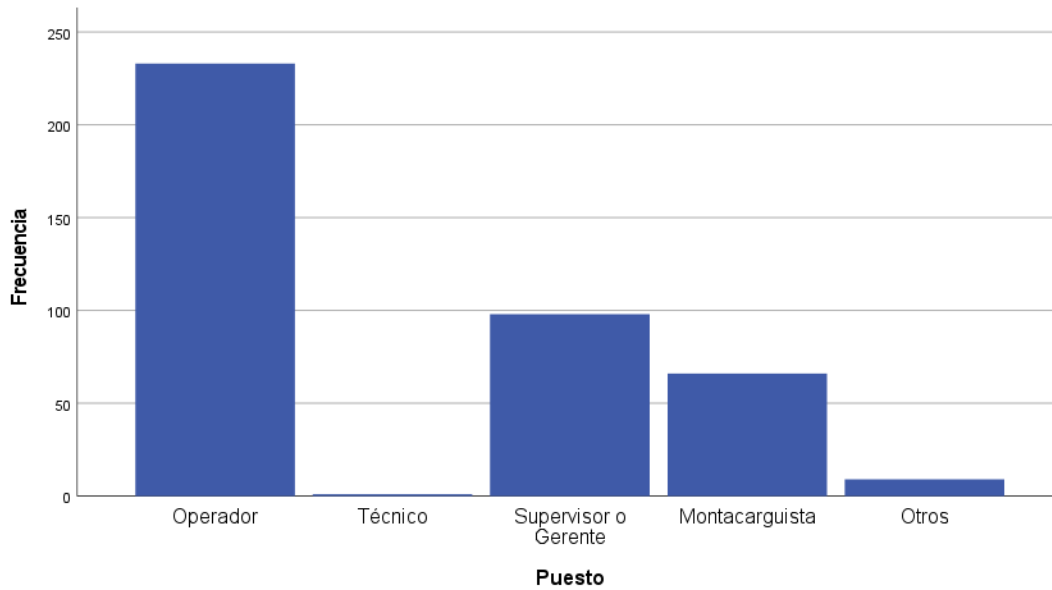


La variable “Puesto” obtuvo como resultado un 57.2% (n=233) como operador; 24.1% (n=98) Supervisor o Gerente; 16.2% (n=66) Montacarguista; 2.2% (n=9) otro puesto no especificado; 0.2% (n=1) Técnico. **(Tabla 7 y Gráfico 2)**

Tabla 7. Puesto de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Operador	233	57.2	57.2	57.2
	Técnico	1	.2	.2	57.5
	Supervisor o Gerente	98	24.1	24.1	81.6
	Montacarguista	66	16.2	16.2	97.8
	Otros	9	2.2	2.2	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 2. Puesto de Trabajo

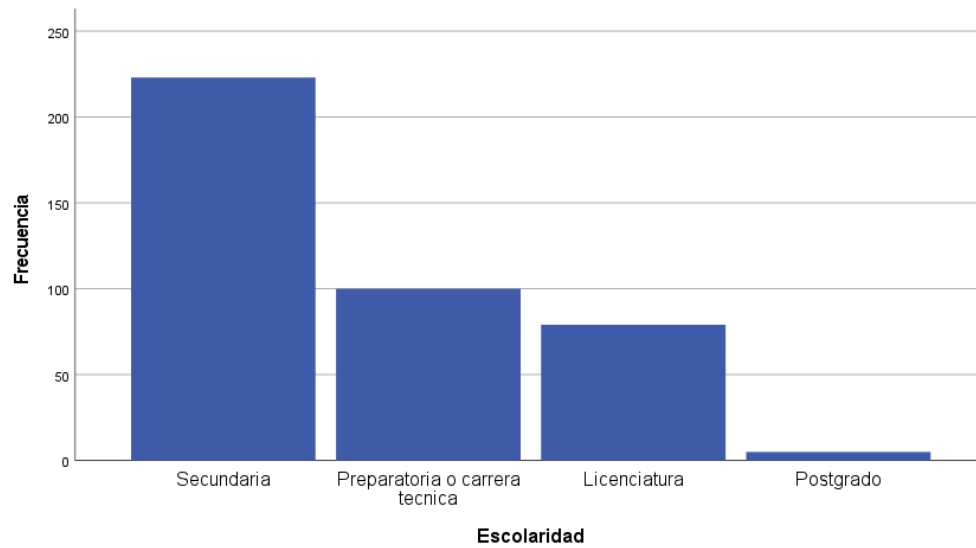


La **Tabla 8** muestra el análisis estadístico de la variable “escolaridad”, como resultado final se obtuvo del total de la población en estudio (n=407) un 54.8 % (n=223) de los participantes con una escolaridad actual de Secundaria, mientras que el 24.6 % (n= 100) con preparatoria o carrera Técnica; 19.4 % (n=79) cuenta con grado de estudio Licenciatura y solo 1.2 % (n=5) cuenta con un Post grado. Se anexa **Grafico 3** representativo del análisis.

Tabla 8. Grado de Escolaridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Secundaria	223	54.8	54.8	54.8
	Preparatoria o carrera técnica	100	24.6	24.6	79.4
	Licenciatura	79	19.4	19.4	98.8
	Postgrado	5	1.2	1.2	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 3. Grado de Escolaridad

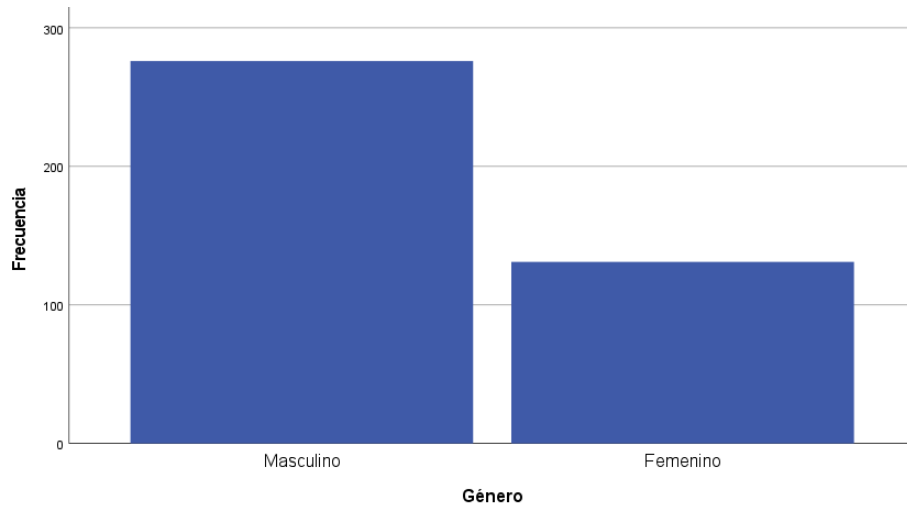


La variable socio demográfica “genero” (**Tabla 9 y Gráfico 4**), mostró como resultado final un porcentaje de 67.8% (n=276) para el género masculino y 32.2% (n=131) pertenecientes al género Femenino.

Tabla 9. Género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	276	67.8	67.8	67.8
	Femenino	131	32.2	32.2	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 4. Género

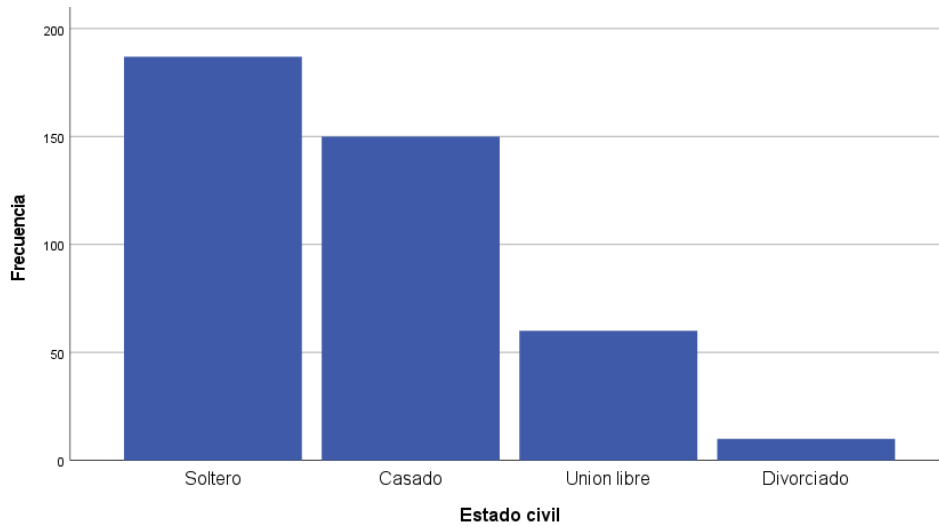


Por otra parte, la variable Estado civil (**Tabla 10 y Gráfico 5**), se aprecia un 45.9 % (n=187) soltero, 36.9% (n=150) casado, 14.7% (n=60) en unión libre; y solo 2.5% (n=10) divorciado.

Tabla 10. Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	187	45.9	45.9	45.9
	Casado	150	36.9	36.9	82.8
	Union libre	60	14.7	14.7	97.5
	Divorciado	10	2.5	2.5	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 5. Estado civil

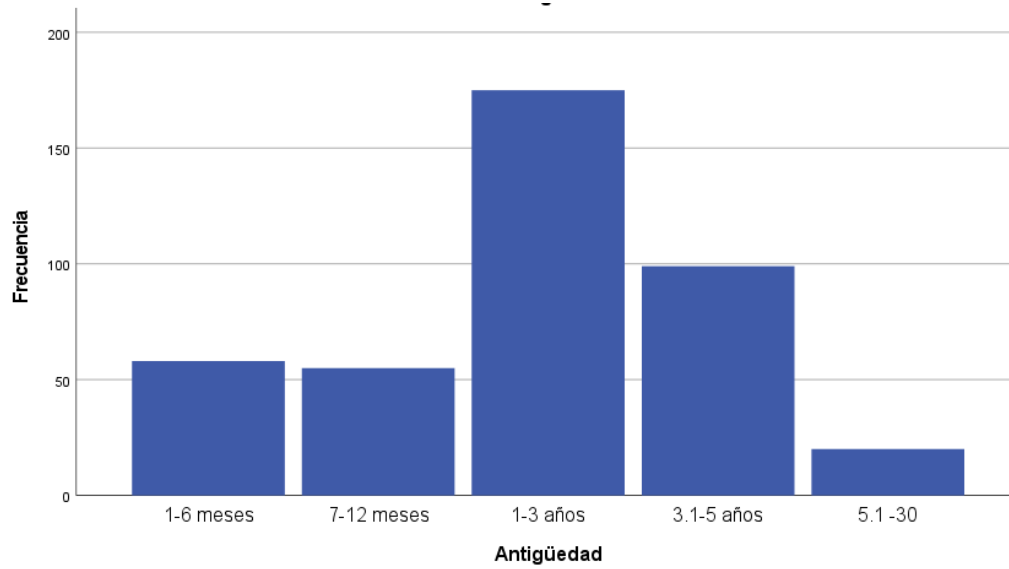


Asimismo, la **Tabla 11 y Grafico 6**, muestran la variable antigüedad, en donde el 43% (n=175) contaba con una antigüedad de 1 a 3 años, por otro lado, el 24.3 % (n=99) una antigüedad de 3.1 a 5 años; 14.3% (n=58) de 1 a 6 meses de antigüedad; 13.5% (n=55) 7 a 12 meses de antigüedad y solo el 4.9% (n=20) con antigüedad de 5.1 a 30 años.

Tabla 11. Antigüedad laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1-6 meses	58	14.3	14.3	14.3
	7-12 meses	55	13.5	13.5	27.8
	1-3 años	175	43.0	43.0	70.8
	3.1-5 años	99	24.3	24.3	95.1
	5.1 -30	20	4.9	4.9	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 6. Antigüedad laboral

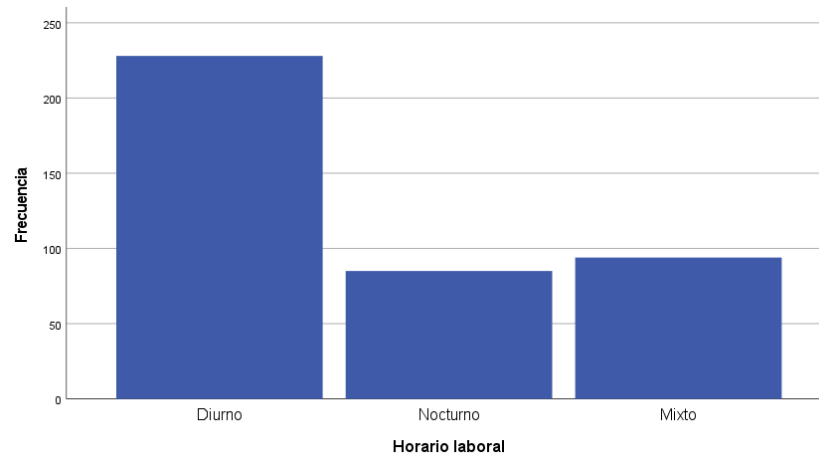


No obstante, la variable Horario laboral (**Tabla 12 y Gráfico 7**); emitió un resultado en donde el 56% (n=228) se encontraba laborando en el turno Diurno; 20.9% (n= 85) en el turno Nocturno y solo el 23.1% (n=94) en un horario mixto al momento de la aplicación de las encuestas.

Tabla 12. Horario laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Diurno	228	56.0	56.0	56.0
	Nocturno	85	20.9	20.9	76.9
	Mixto	94	23.1	23.1	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 7. Horario laboral

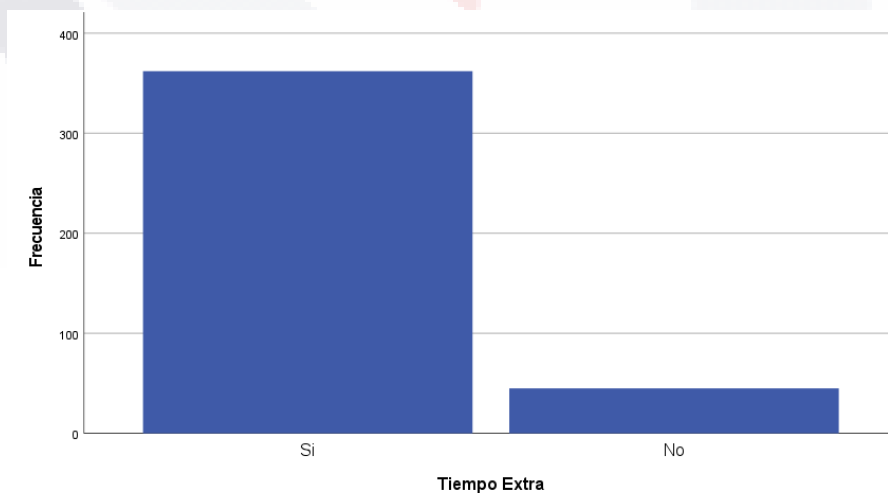


La mayoría de los participantes 88.9 % (n=362) han realizado tiempo extra en al menos los últimos tres meses, mientras que solo 11.1% (n=45) no realiza tiempo extra. (Tabla 13 y Gráfico 8).

Tabla 13. Tiempo extra

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	362	88.9	88.9	88.9
	No	45	11.1	11.1	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 8. Tiempo extra

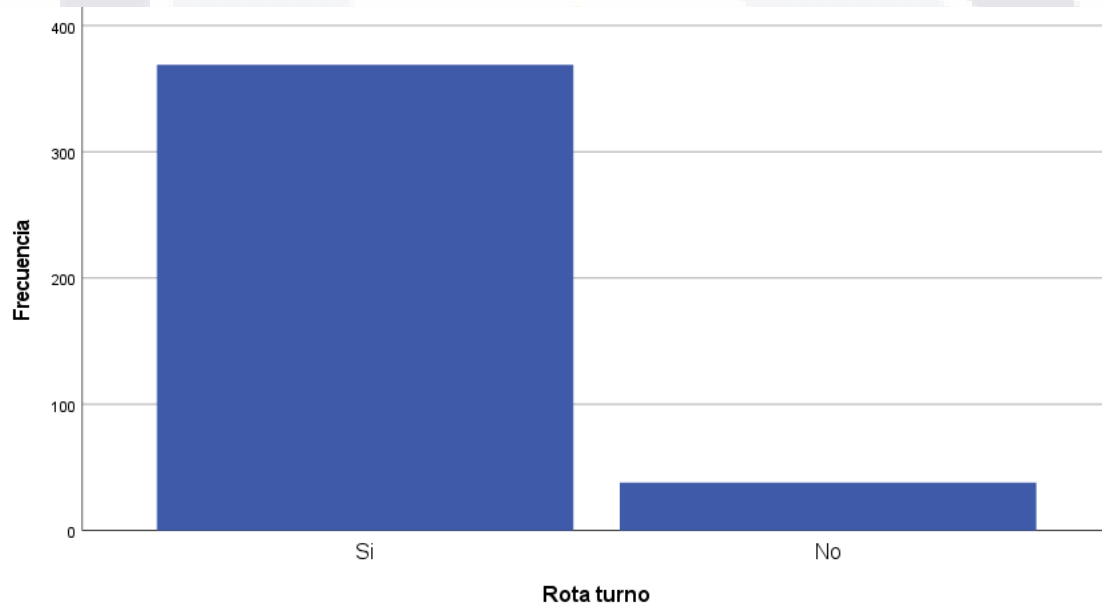


En concreto, el 90.7% (n=369) de la población en estudio, realiza rotación de turno, y solo el 9.3% (n=38) del total No realiza rotación de turno. **(Tabla 14 y Gráfico 9).**

Tabla 14. Rotación de turno

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	369	90.7	90.7	90.7
	No	38	9.3	9.3	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 9. Rotación de turno

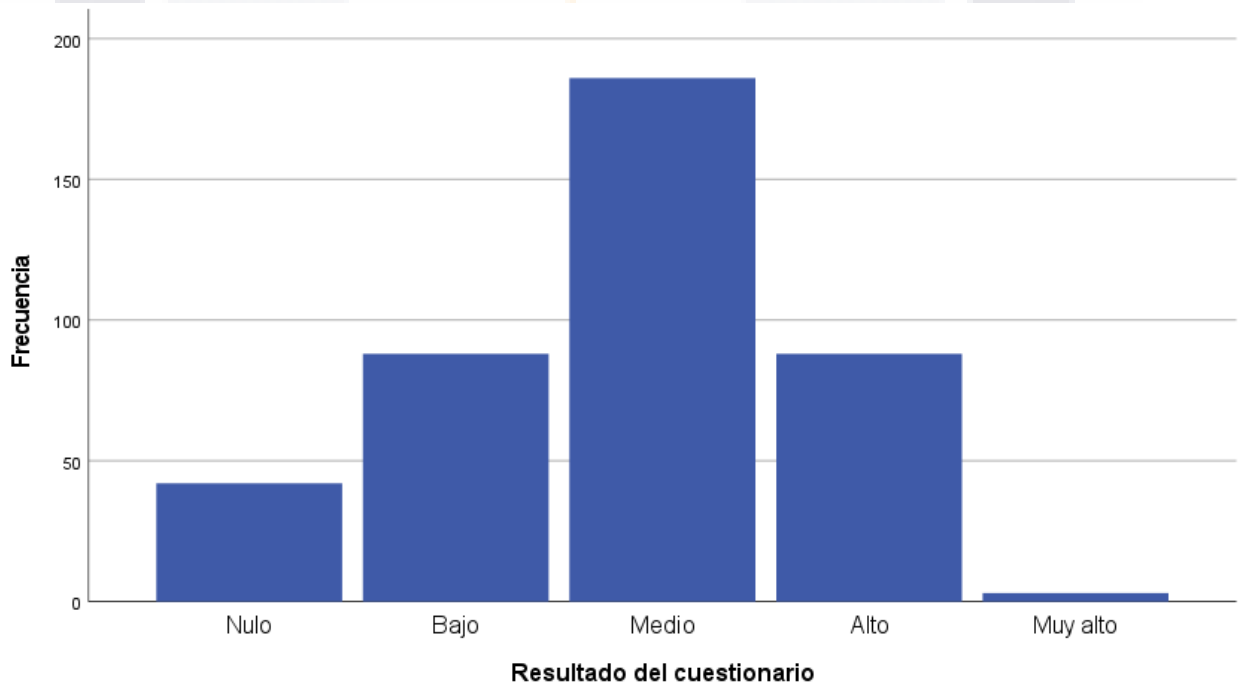


En termino globales, el resultado del Cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial y evaluar el entorno organizacional en los centros de trabajo, inmerso dentro de la NOM-035, el resultado final muestra 45% (n=186) con un riesgo medio; 21.6% (n=88) riesgo bajo y alto; 10.3% (n=42) riesgo nulo y solo 0.7% (n=3) riesgo muy alto. **(Tabla 15 y Gráfico 10).**

Tabla 15. Resultado global del cuestionario NOM-035

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nulo	42	10.3	10.3	10.3
	Bajo	88	21.6	21.6	31.9
	Medio	186	45.7	45.7	77.6
	Alto	88	21.6	21.6	99.3
	Muy alto	3	.7	.7	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 10. Resultado global del cuestionario NOM-035



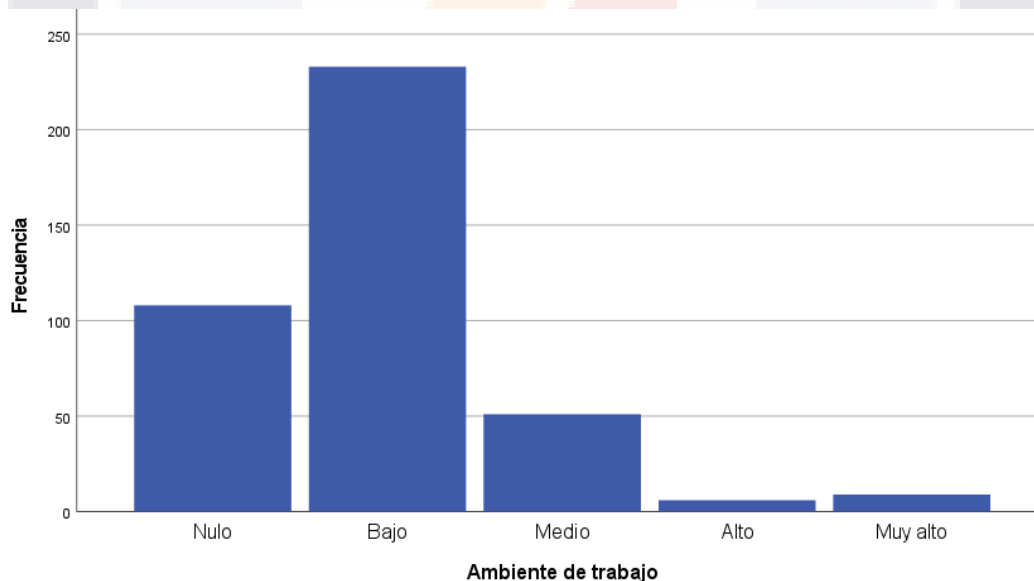
Condiciones peligrosas e inseguras, condiciones deficientes e insalubres, y realización de trabajos peligrosos, fueron preguntas (dimensión) que se englobaron en la categoría Ambiente de trabajo (**Tabla 16 y Gráfico 11**); dentro de la cual se obtuvo como resultado final un 57.2% (n=233) riesgo bajo; 26.5% (n=108) riesgo nulo; 12.5% (n=51) riesgo medio; 2.2% (n=9) riesgo muy alto y solo 1.5% (n=6) riesgo alto.

En resumen; el 83.7% de los participantes dentro de la categoría Ambiente de trabajo obtuvieron un resultado bajo; es decir, dentro de su área de trabajo solo es necesario realizar con mayor frecuencia la difusión de las políticas de prevención de riesgos para evitar accidentes de tipo laboral y mejorar con ello las condiciones en el ambiente de trabajo.

Tabla 16. Resultado Global Ambiente de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nulo	108	26.5	26.5	26.5
	Bajo	233	57.2	57.2	83.8
	Medio	51	12.5	12.5	96.3
	Alto	6	1.5	1.5	97.8
	Muy alto	9	2.2	2.2	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 11. Ambiente de trabajo



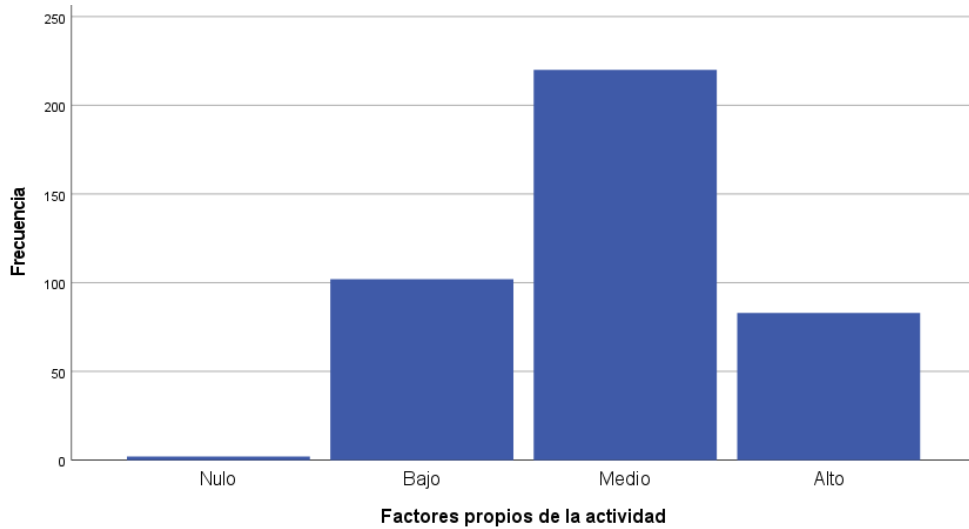
Factores propios de la actividad es una categoría, la cual cuenta con dos dominios Falta de control sobre el trabajo y carga de trabajo; dentro de este estudio se hizo énfasis en el dominio carga de trabajo el cual engloba Ritmos de trabajo acelerado, cargas mentales, psicológicas, alta responsabilidad y cargas cuantitativas; el resultado obtenido en dicha categoría refleja que el 54.1% (n=220) con resultado

riesgo medio, seguido de 25.1% (n=102) riesgo bajo; 20.4% (n=83) riesgo alto; 0.5% (n=2) riesgo nulo; **(Tabla 17 y Gráfico 12)**. Resultado que da como conclusión una intervención prioritaria en el centro de trabajo, la cual incluya y tenga como objetivo primordial revisar las políticas de prevención de riesgos y los programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, así como reforzar su aplicación y difusión.

Tabla 17. Factores propios de la actividad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nulo	2	.5	.5	.5
	Bajo	102	25.1	25.1	25.6
	Medio	220	54.1	54.1	79.6
	Alto	83	20.4	20.4	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 12. Factores propios de la actividad

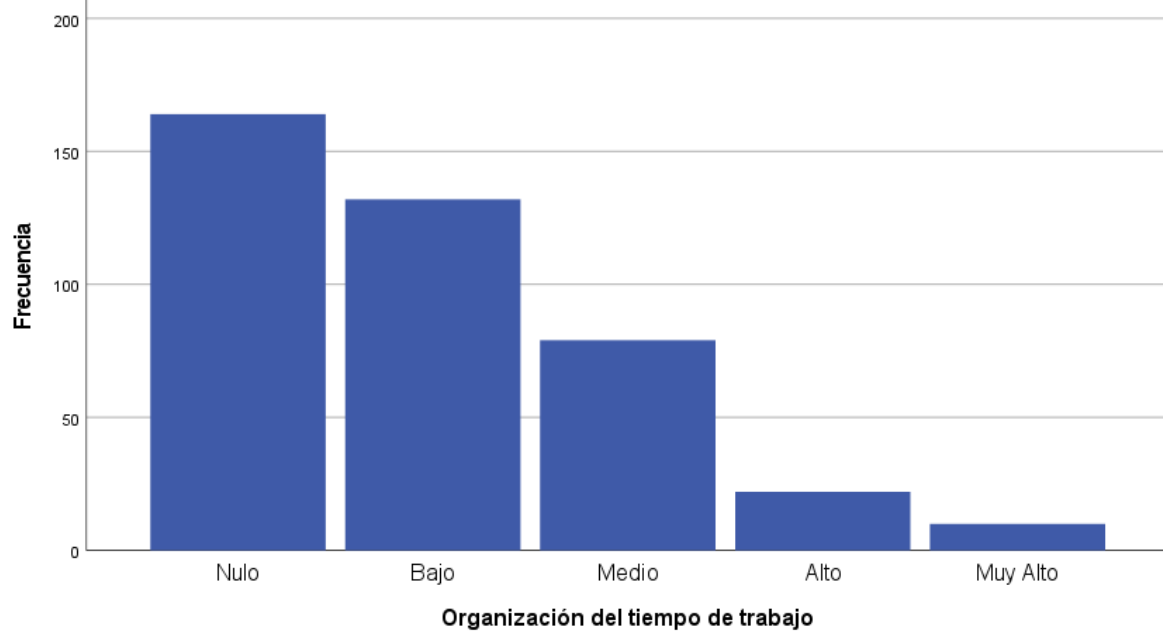


Organización del tiempo de trabajo; categoría de suma importancia en los resultados de este protocolo, debido a que engloba los dominios Jornada laboral e interferencia relación trabajo – familia. Los resultados que se muestra en la **Tabla 18 y Gráfico 13**, nos permiten observar un 40.3% (n=164) con riesgo nulo; 32.4% (n=132) riesgo bajo; 19.4% (n=79) riesgo medio; 5.4% (n=22) riesgo alto y finalmente un 2.5% (n=10) riesgo alto; es decir aproximadamente tres cuartas partes de la población en estudio, dentro de sus centros de trabajo las condiciones de jornada laboral se encuentran con la difusión necesaria para la prevención de riesgos y factores psicosociales.

Tabla 18. Organización del tiempo de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nulo	164	40.3	40.3	40.3
	Bajo	132	32.4	32.4	72.7
	Medio	79	19.4	19.4	92.1
	Alto	22	5.4	5.4	97.5
	Muy Alto	10	2.5	2.5	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 13. Organización del tiempo de trabajo



Sin embargo, en la **Tabla 19**; se muestra una asociación positiva fuerte entre las variables depresión- ansiedad- jornada laboral; concretamente la correlación existente expone que nuestra población en estudio desarrolla algún grado de ansiedad y/o depresión asociada a una jornada laboral extensa o mayor a 8 horas al día.

Tabla 19. Correlación variables ansiedad-depresión-jornada laboral

		Ansiedad	Depresion	Jornada de trabajo
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	.500**	.045
	Sig. (bilateral)		<.001	.366
	N	407	407	407
Depresion	Correlación de Pearson	.500**	1	.003
	Sig. (bilateral)	<.001		.956
	N	407	407	407
Jornada de trabajo	Correlación de Pearson	.045	.003	1
	Sig. (bilateral)	.366	.956	
	N	407	407	407

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis independiente de la variable jornada de trabajo despliega resultados 46.4% (n=189) riesgo bajo, 22.6% (n=92) riesgo medio, 15.7% (n=64) riesgo nulo; 14% (n=57) riesgo alto y 1.2% (n=5) riesgo muy alto; por consiguiente, aproximadamente la mitad de la población total se encuentra en un rango bajo-medio; lo que conlleva a que los centros de trabajo necesitan realizar mayor énfasis en la difusión de prevención de riesgos, en otras palabras la población de trabajadores está siendo afectada de manera psicosocial debido a las jornada de trabajo que resultan ser extensas.

Tabla 20. Jornada de trabajo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nulo	64	15.7	15.7	15.7
	Bajo	189	46.4	46.4	62.2
	Medio	92	22.6	22.6	84.8
	Alto	57	14.0	14.0	98.8
	Muy alto	5	1.2	1.2	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 14. Jornada de trabajo



Jornada de trabajo en correlación con carga de trabajo (**Tabla 21**); son dos variables que muestran una asociación positiva fuerte entre ellas, dicha asociación nos permite identificarlos como factores de riesgo en los trabajadores del área industrial.

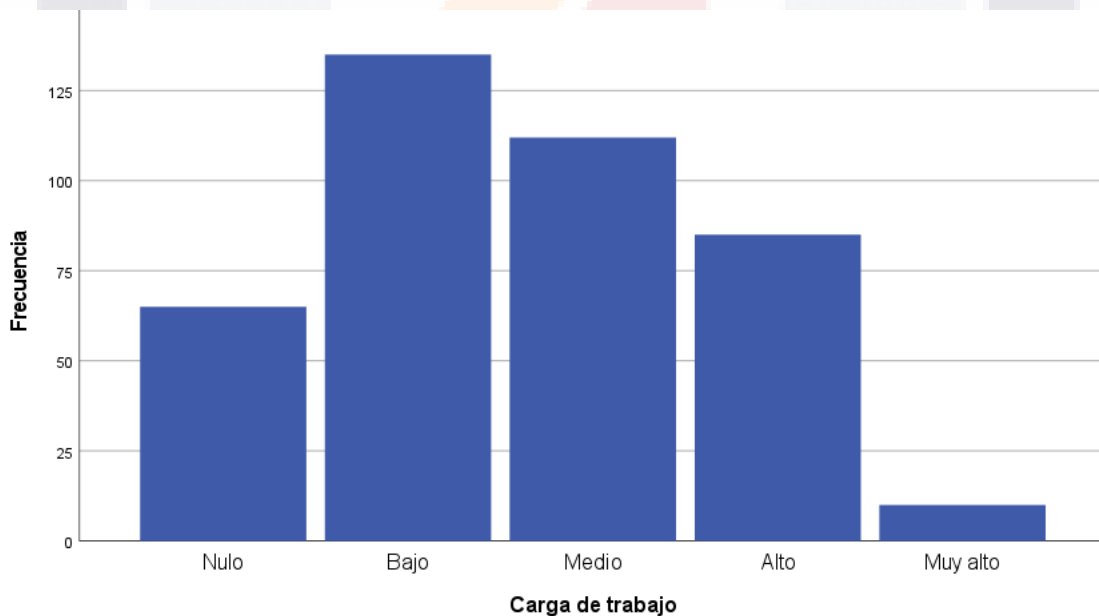
Tabla 21. Resultado Jornada trabajo – Carga de trabajo

		Jornada de trabajo	Carga de trabajo
Jornada de trabajo	Correlación de Pearson	1	.185**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	407	407
Carga de trabajo	Correlación de Pearson	.185**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	407	407

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Al hablar en específico de la variable Carga de trabajo tenemos como resultado **(Gráfico 15)**; 33.2% (n=135) riesgo bajo, 27.5% (n=112) riesgo medio; 20.9% (n=85) riesgo alto; 16% (n=65) riesgo nulo y 2.5% (n=10) con riesgo muy alto.

Gráfico 15. Carga de trabajo



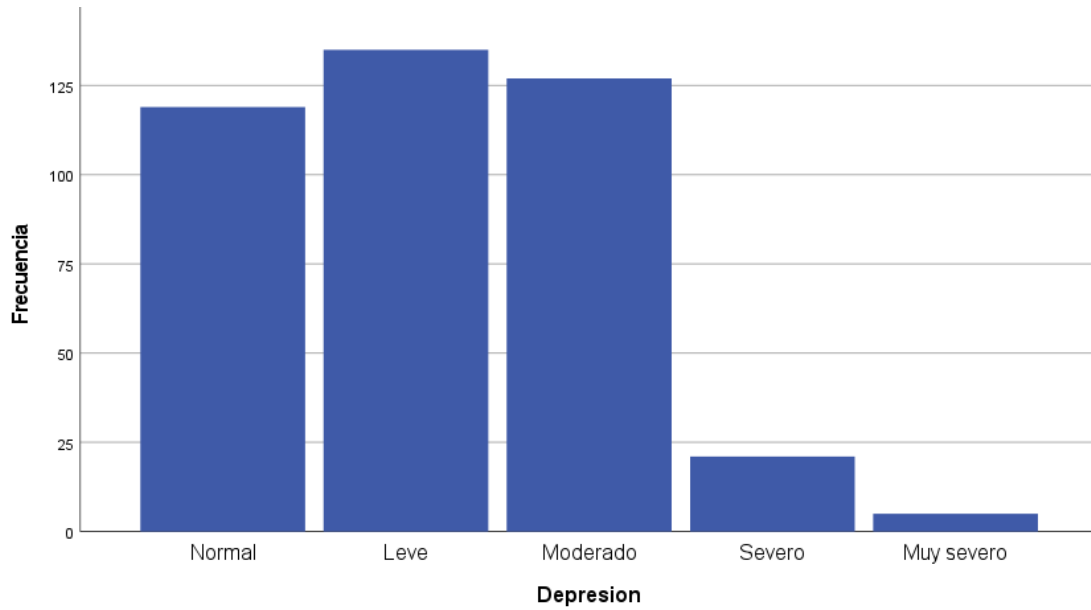
Los resultados obtenidos para la variable Depresión **(Tabla 22 y Gráfico 16)**; traen consigo, 33.2% (n=135) grado leve, seguido de 31.2% (n=127) grado moderado; 29.2% (n=119) estado normal; 5.2% (n=21) grado severo y únicamente 1.2% (n=21)

grado muy severo. Notablemente aproximadamente el 60% de nuestra población en estudio cuenta con un grado de depresión que necesita ser tratado, ya sea con ayuda psicológica y con tratamiento farmacológico, con la finalidad de evitar una progresión a un grado severo y con ello el desarrollo de una serie de complicaciones en los ámbitos laboral, personal y familiar.

Tabla 22. Depresión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	119	29.2	29.2	29.2
	Leve	135	33.2	33.2	62.4
	Moderado	127	31.2	31.2	93.6
	Severo	21	5.2	5.2	98.8
	Muy severo	5	1.2	1.2	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 16. Depresión



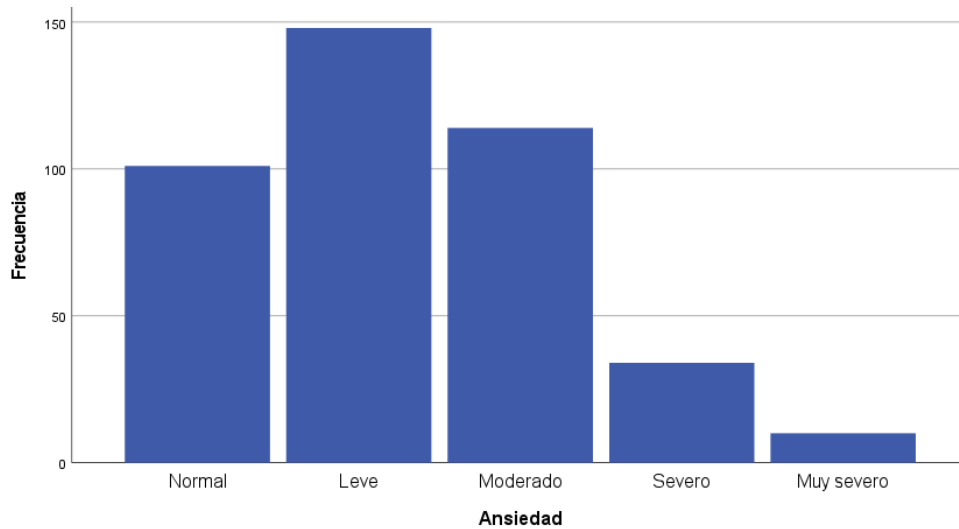
Con forme al resultado de la variable ansiedad podemos determinar que el 36.4% (n=148) presenta un grado leve; 28% (n=114) grado moderado; 24.8% (n=101) grado normal; 8.4% (n=34) grado severo y solo el 2.5% (n=10) grado muy severo.

Tabla y Gráfico 17.

Tabla 23. Ansiedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	101	24.8	24.8	24.8
	Leve	148	36.4	36.4	61.2
	Moderado	114	28.0	28.0	89.2
	Severo	34	8.4	8.4	97.5
	Muy severo	10	2.5	2.5	100.0
	Total	407	100.0	100.0	

Gráfico 17. Ansiedad



En correlación la variable horario y depresión muestran una asociación fuerte positiva, lo cual indica que el horario laboral diurno marco una importante tendencia para el desarrollo de un estado de ánimo depresivo; con mayor porcentaje en grado leve- moderado. **(Tabla 24).**

Tabla 24. Correlación variables Horario-Depresión

		Horario laboral	Depresion
Horario laboral	Correlación de Pearson	1	.137**
	Sig. (bilateral)		.006
	N	407	407
Depresion	Correlación de Pearson	.137**	1
	Sig. (bilateral)	.006	
	N	407	407

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 25; muestra como resultado una correlación fuerte débil entre las variables depresión y carga de trabajo; en donde existe una relación dosis respuesta; es decir nuestra población en estudio marco una prevalencia de riesgo bajo- medio de carga de trabajo; el cual es respuesta indicativa del desarrollo de un estado de ánimo depresivo.

Tabla 25. Correlación variable Depresión-Carga de Trabajo

		Depresion	Carga de trabajo
Depresion	Correlación de Pearson	1	.048
	Sig. (bilateral)		.334
	N	407	407
Carga de trabajo	Correlación de Pearson	.048	1
	Sig. (bilateral)	.334	
	N	407	407

En cambio, al correlacionar las variables carga de trabajo y ansiedad (**Tabla 26**); se muestra una asociación débil entre ellas; lo cual no resulta significativo en el presente estudio, pero es importante considerar dicho factor y realizar una intervención oportuna en los centros de trabajo con la finalidad de evitar su progresión y desarrollo de enfermedades psicológicas.

Tabla 26. Correlación variables Carga trabajo - Ansiedad

		Carga de trabajo	Ansiedad
Carga de trabajo	Correlación de Pearson	1	.005
	Sig. (bilateral)		.928
	N	407	407
Ansiedad	Correlación de Pearson	.005	1
	Sig. (bilateral)	.928	
	N	407	407

El 90% de nuestra población de estudio realiza una rotación de turno en su trabajo con un periodo aproximado de 4 semanas, el resultado al correlacionar las variables Depresión y Rol de turno (**Tabla 27**); muestra una asociación positiva fuerte; es decir; la población que se realiza rotación de turno tiene una probabilidad alta de desarrollar un trastorno depresivo sin considerar el grado en el que se pueda ver afectado.

Tabla 27. Correlación Variables Depresión Rol-Turno

		Depresion	Rota turno
Depresion	Correlación de Pearson	1	.097
	Sig. (bilateral)		.050
	N	407	407
Rota turno	Correlación de Pearson	.097	1
	Sig. (bilateral)	.050	



DISCUSIÓN

Ansiedad y depresión son dos tipos de trastornos mentales que afectan a la población mundial, en México la población adulta joven se ve afectada en relación con las actividades laborales que realiza. El área industrial en la ciudad de Aguascalientes ocupa un gran porcentaje de la actividad laboral para la población.

El objetivo planteado en el presente estudio se centró en describir la asociación existente entre Jornada laboral y Rol de turno como factores de riesgo para el diagnóstico de ansiedad y depresión en trabajadores del área industrial de 20 a 45 años, pertenecientes a la UMF 1 Aguascalientes, por lo que se aplicó el cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial y evaluar el Entorno organizacional en los centros de trabajo, que se encuentra inmerso dentro de la NOM-035, descrito anteriormente.

El resultado final que se obtuvo mostró una asociación positiva entre ambos factores de riesgo (jornada laboral y rol de turno) para desarrollo de Ansiedad y Depresión en nuestra población de estudio.

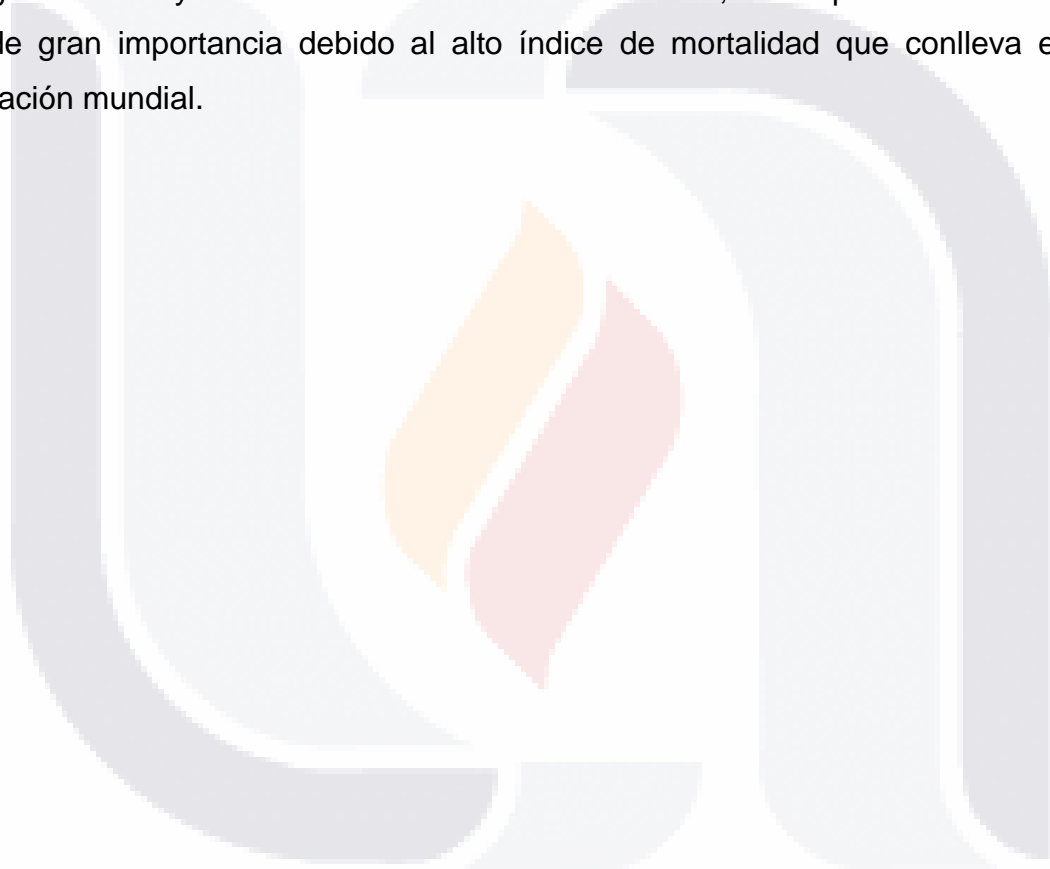
Por otro lado; el presente estudio permitió identificar puntos clave, que deben ser atendidos dentro de los centros de trabajo con la finalidad de mejorar el entorno organizacional y organización del tiempo de trabajo, ya que con ello las empresas podrán ofrecer un ambiente de trabajo favorable y reducir la aparición de trastornos mentales en sus trabajadores.

Tomando como base estos resultados, sin tener que ser una regla esencial, los trabajadores del área industrial entre una edad de 20 a 45 años en la Ciudad de Aguascalientes, indican tener un grado leve a moderado de ansiedad y depresión, asociado a las condiciones de su entorno laboral. La presencia de jornadas laborales extensas y rol de turno con periodicidad desembocan en el desarrollo este tipo de trastornos mentales.

Estos datos coinciden con investigaciones previas; Maria Luca y Cols. (2014), realizaron un estudio tipo transversal, cuyo objetivo era evaluar la prevalencia de la depresión y las dolencias somáticas, mostrando una mayor asociación de depresión

moderada en los trabajadores del turno de rotación diurna (84%) que en los que trabajan solo turno nocturno.⁽⁵⁾, o bien Kang, Mo Yeol Kwon, Ho Jang Choi, y Cols. (2017), Realizaron un estudio, cuyo objetivo era determinar si existía una relación entre el trabajo por turnos y la salud mental, en el cual se mostró evidencia de la correlación existente entre el trabajo por turnos y el desarrollo de trastornos mentales en trabajadores del área electrónica en Corea. ⁽⁸⁾

Lo anterior, nos permite ver la relación positiva que existe entre los factores de riesgo descritos y el desarrollo de trastornos mentales; tema que en la actualidad es de gran importancia debido al alto índice de mortalidad que conlleva en la población mundial.



CONCLUSIÓN

En México, uno de los problemas en Salud Pública se ve relacionado con los trastornos mentales, en los que destaca Ansiedad y Depresión; existen estudios en los cuales se comprueba la asociación con factores causales como rotación de turno, jornada de trabajo extensas, carga de trabajo excesiva y no descansos programados; es por esto que en los últimos años, se han realizado investigaciones con la finalidad de poder atacar este problema de salud en México y de esta forma atacar y reducir la mortalidad ocasionada por la presencia de un estado de ánimo alterado.

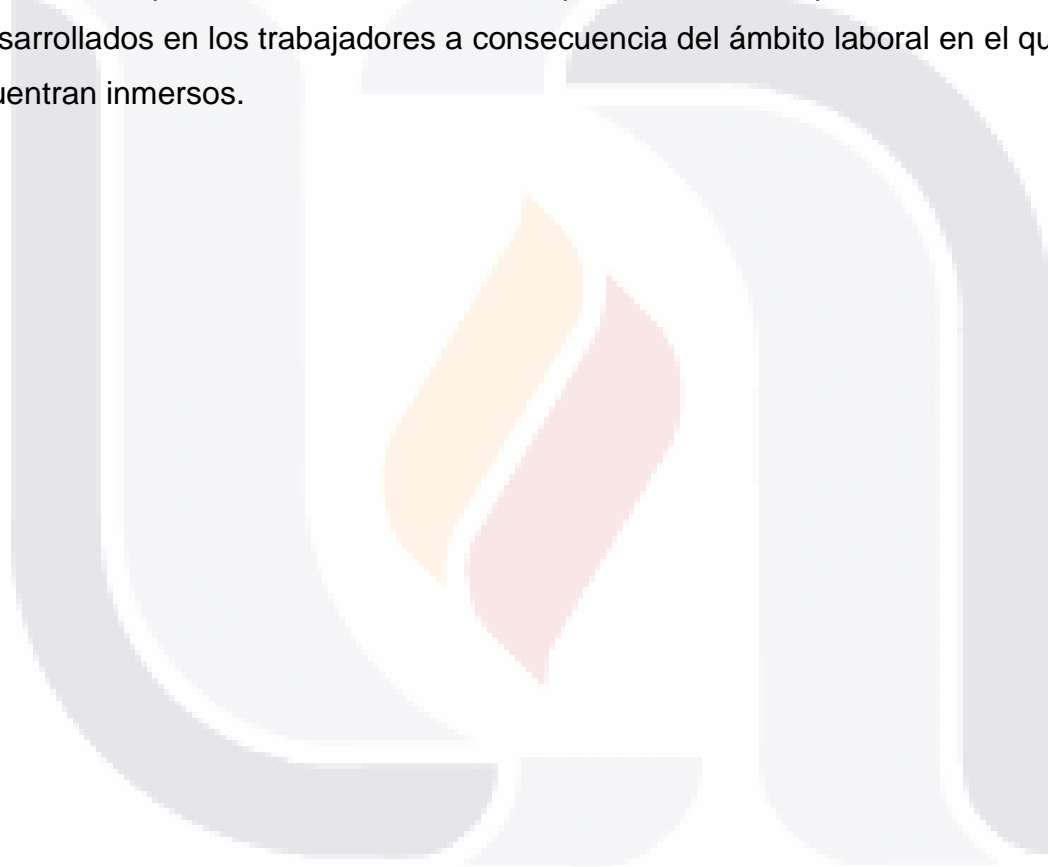
El 90% de la población en estudio realiza una rotación de turno en su empleo, en promedio de cada cuatro semanas, lo que sustancialmente trae consigo el un impacto en la salud mental del trabajador, lo cual se ve reflejado en la correlación de nuestras variables rol de turno y depresión, las cuales mostraron un resultado de asociación positivo fuerte, lo cual al ser traspolado a la realidad denota que los trabajadores con un trastornos en el estado de ánimo puede provocar días de incapacidad por enfermedad, bajo rendimiento en su actividad laboral e incluso el uso de medicamento.

El riesgo de depresión aumenta en los trabajadores cuando la carga de trabajo es mayor, al hablar de categorías, los operadores en comparación con trabajadores del área administrativa, presentan mayor riesgo de desarrollo de trastornos del estado de ánimo.

El instrumento de evaluación utilizado en el presente estudio permitió observar la asociación que existe entre las variables Rol de turno y jornada laboral como factores desencadenantes para Depresión y Ansiedad, resultando una asociación fuerte entre ellas y con ello destaca una fuerte participación de carácter psicológico en los trabajadores de las empresas de la ciudad de Aguascalientes, que aunque bien el porcentaje de aparición de un estado de depresión oscila entre un rango leve- moderado; es un rango en el cual se tiene que poner interés en el tratamiento

oportuno y corrección de circunstancias desencadenantes con la finalidad de evitar la progresión del mismo o adición de otros trastornos del estado de ánimo.

Los resultados finales que se obtuvieron, sugieren una intervención oportuna en lo que respecta a la prevención de riesgos psicosociales y desarrollo de problemas en el estado de ánimo en las empresas de la Ciudad de Aguascalientes. La promoción de entornos de trabajo saludables y favorables es un punto importante de acción en los próximos años en la industria y no solo del estado de Aguascalientes si no en todo el mundo; para de esta manera atacar oportunamente los problemas asociados y desarrollados en los trabajadores a consecuencia del ámbito laboral en el que se encuentran inmersos.



GLOSARIO (15,16,17,26,27,30)

Factores de Riesgo Psicosocial: Factores asociados a las labores del puesto de trabajo, jornada laboral, acontecimientos traumáticos severos, violencia laboral causantes de enfermedades como trastornos de ansiedad, alteración del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación en una persona.

Medidas de prevención: Acciones encaminadas en mitigar y/o prevenir los factores de riesgo, favoreciendo el desarrollo de un entorno organizacional favorable y disminución de los actos de violencia laboral, así como las acciones implementadas para darles seguimiento.

Depresión: Trastorno mental caracterizado por síntomas de tristeza, falta de interés por realizar actividades, insomnio, pérdida de capacidad para concentrarse y sentimientos de inutilidad, los cuales deberán estar presentes diario en un periodo de 2 semanas continuas, causando un deterioro en su vida persona, laboral y social.

Ansiedad: Trastorno mental caracterizado por la presencia de síntomas como inquietud, sudoración excesiva, preocupación, irritabilidad, dentro de un periodo de los últimos 6 meses con repercusión en el ámbito personal, laboral y social.

NOM- 035 STPS-2018: Norma Oficial Mexicana 035 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención.

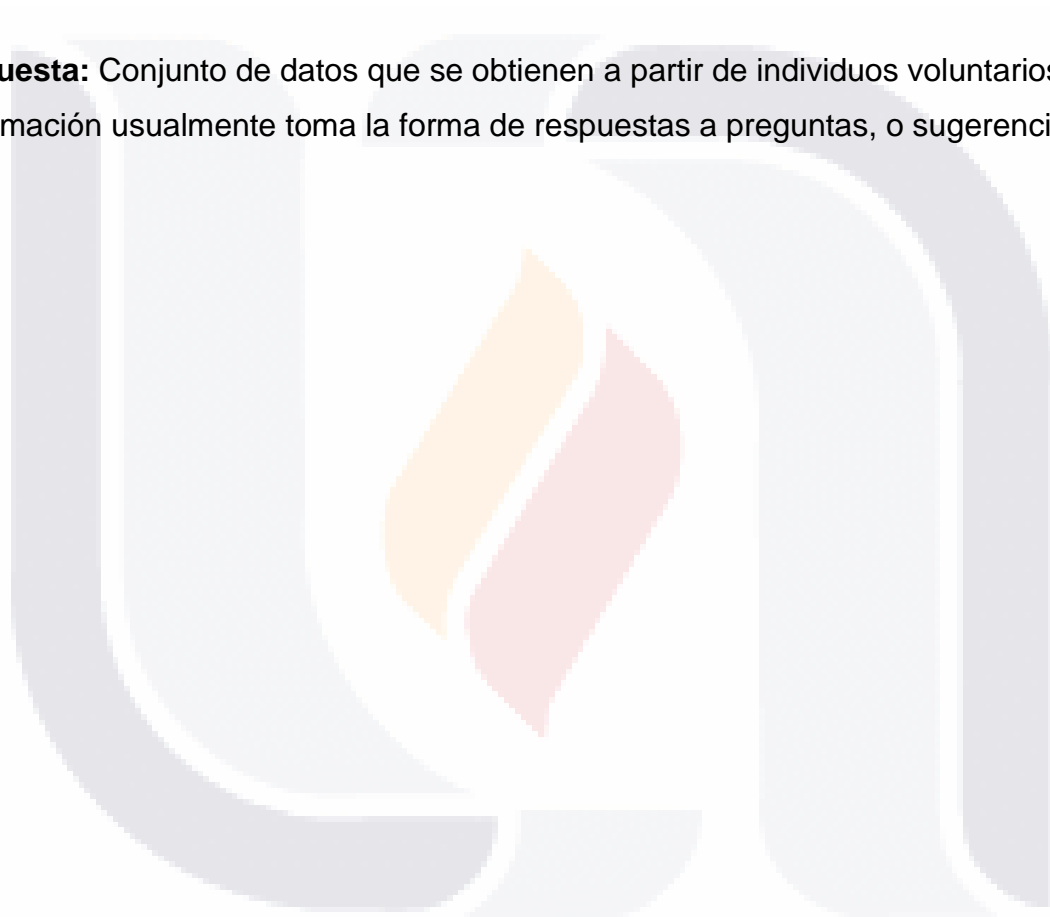
Trabajador Industrial: Persona laboralmente activa dentro del sector secundario de la economía, dedicado a la elaboración de bienes a partir de la materia prima a gran escala y con ayuda de maquinaria especializada.

UMF: Unidad de Medicina Familiar

Jornada Laboral: La jornada laboral se clasifica en tres modalidades, diurna, nocturna y mixta, con una duración de ocho horas, siete horas y siete horas y media respectivamente.

Jornada Laboral extensa: Jornada laboral que sobrepasa los límites establecidos por la Ley Federal de Trabajo en México con máximo de ocho horas al día o 48 horas semanales.

Encuesta: Conjunto de datos que se obtienen a partir de individuos voluntarios. La información usualmente toma la forma de respuestas a preguntas, o sugerencias



BIBLIOGRAFÍA

1. DEPRESSED MOOD IN THE WORKING POPULATION: ASSOCIATIONS WITH WORK SCHEDULES AND WORKING HOURS, Karolien Driesen, Nicole W. H. Jansen, IJmert Kant, Danielle C. L. Mohren and Ludovic G. P. M. van Amelsvoort, *Chronobiology International*, 27(5): 1062–1079, (2010)
2. The mutual relationship between shift work and depressive complaints – a prospective cohort study, Driesen K, Jansen NWH, van Amelsvoort LGPM, Kant I, Department of Epidemiology, Maastricht University, *Scand J Work Environ Health* 2011;37(5):402-410
3. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos, Zayra Antúnez, Eugenia V. Vinet, *TERAPIA PSICOLÓGICA* 2012, Vol. 30, N° 3, 49-55, disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300005
4. Working hours and depressive symptomatology among full-time employees: Results from the fourth Korean National Health and Nutrition Examination Survey (2007–2009), Kim I, Kim H, Lim S, Lee M, Bahk J, June KJ, Kim S, Chang WJ, Department of Preventive Medicine, Ewha Woman's University School of Medicine, *Scand J Work Environ Health* 2013;39(5):515-520.
5. Prevalence of depression and its relationship with work characteristics in a sample of public workers, Maria Luca, Salvatore Bellia, Marcello Bellia, Antonina Luca, Carmela Calandra, *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, march 2014: 10 519–525
6. The association between long working hours and health: A systematic review of epidemiological evidence, Bannai, Akira, Tamakoshi, Akiko, *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 2014, vol 40, pag 5-18

7. Night Work and the Risk of Depression, Peter Angerer, Renate Schmook, Irina Elfantel, Jian Li, Deutsches Arzteblatt International, 2017; 114: 404–11

8. The relationship between shift work and mental health among electronics workers in South Korea: A cross-sectional study, Mo-Yeol Kang , Ho-Jang Kwon , Kyung-Hwa Choi , Chung-Won Kang⁴ , Hyunjoo Kim, PLoS ONE 12(11): e0188019. November 2017.

9. Shift work and poor mental health: A meta-analysis of longitudinal studies, Torquati, Luciana Mielke, Gregore I.Brown, Wendy J.Burton, Nicola W. Kolbe-Alexander, Tracy L, American Journal of Public Health,2019, vol 109, pag E13-E20.

10. Mental Health Consequences of Shift Work: An Updated Review, Jessica P. Brown, Destiny Martin, Zain Nagaria, Avelino C. Verceles, Sophia L. Jobe, Emerson M. Wickwire, Current Psychiatry Reports (2020) 22:7

11. Depressive Symptoms, Suicidal Ideation, and Mental Health Service Use of Industrial Workers: Evidence from Vietnam, Ha Ngoc Do 1 , Anh Tuan Nguyen 2 , Hoa Quynh Thi Nguyen, Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 2929

12. Crítica a las propiedades psicométricas de una escala de medición de factores de riesgo psicosocial propuesta en la NOM 035 de la STPS en México, Uribe Prado, Jesús Felipe Gutiérrez Amador, Julia Chantal, Amézquita Pino, Jorge Antonio, Contaduría y Administración 65 (1), 2020, 1-32 Accounting.

13. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor, Artículo de revisión, E.Pérez-Padilla, V.Cervantes-Ramírez, N.Hijuelos-García, J.Pineda-Cortés, H. Salgado-Burgos, Rev Biomed 2017; 28:89-115.

14. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. rev.: DSM-V. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.

15. Guía de práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno depresivo, CENETEC, IMSS-161-09.

16. Guía de práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno de ansiedad, CENETEC, IMSS-392-10

17. Ley General de Salud, Secretaria de Salud disponible en: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/39699-14-3-de-la-poblacion-mexicana-padece-trastornos-de-ansiedad.html>

18. Avances en el diagnóstico y tratamiento de la ansiedad y la depresión F.Schnaas, 2017, vol 45, pag 22-25.

19. Anuario de Morbilidad 1984-2018, Gobierno de México, disponible en: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_estatal.html

20. El trabajo en turnos alternados y sus efectos en lo cotidiano del trabajador que beneficia granos, Mariana Roberta Lopes Simões, Flávia Cristina Marques, Adelaide de Mattia Rocha, Rev. Latino-Am. Enfermagem, nov.-dec. 2010, 18(6).

21. Tipos de jornada y productividad del trabajo, Antonio Montañés Bernal, Universidad de Zaragoza, 2011, pag 1-344.

22. Factores psicosociales en el Trabajo: naturaleza, incidencia y prevención, Comité Mixto OIT-OMS, Oficina Internacional del Trabajo, 1984, volumen 1, pag 1-85.

23. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales, Moreno Jiménez, Bernardo, Medicina y Seguridad del Trabajo, 2011, volumen 57, pag 4-19.

24. La jornada laboral de 8 horas diarias, una lucha histórica, Diario EL COMERCIO, 2019. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/jornada-laboral--horas-diarias-lucha.html>

25. C001-Convenio sobre las horas de trabajo (industria), 1919 (núm. 1), Organización Internacional del trabajo, disponible en: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C001

26. Ley Federal del Trabajo, secretaria del Trabajo y Previsión Social, título III Condiciones de trabajo, págs. 31-44

27. NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención.

28. Áreas Industriales En México. Análisis De Contexto, E proyecto, 2015

29. El trabajo y la salud: los riesgos profesionales. Factores de Riesgo, Ma cruz Benlloch, Yolanda Ureña, INVASSAT, Rev 1 2018

30. Federico Caballero Ferrari, Industria, Economipedia, disponible en <https://economipedia.com/definiciones/industria.html>

31. El perfil del nuevo trabajador industrial, Ángel Hermsilla, Universidad Autónoma de Barcelona, Junio 2004.

32. Los Hallazgos de la Psicología en el trabajo, Simone Kauffeld y Amelie Guntner, Mente y cerebro, No. 86 2017.

33. INEGI. Anuario estadístico y geográfico de Aguascalientes 2017, disponible en https://www.datatur.sectur.gob.mx/ITxEF_Docs/AGS_ANUARIO_PDF.pdf

34. Eugenio Herrera Nuño, 15 Mayo 2018, La industria manufacturera en Aguascalientes, El apunte, disponible en: <https://www.lja.mx/2018/05/la-industria-manufacturera-en-aguascalientes-el-apunte/>

35. Eugenio Herrera Nuño, 28 Abril 2020, Aguascalientes: reporte laboral de abril del 2020/ el apunte, Disponible en: <https://www.lja.mx/2020/04/aguascalientes-reporte-laboral-de-abril-del-2020-el-apunte/>

36. Alberto Gámez, 23 Octubre 2019, México, rey del estrés laboral, El universal, disponible en <https://www.eluniversal.com.mx/carera/tu-carera/mexico-rey-del-estres-laboral>

37. Talavera, B.; Luceño, L.; Martín, J. y Díaz, E.M. (2017). Asociación entre la percepción de condiciones laborales adversas y depresión: una revisión sistemática. *Ansiedad y Estrés* 23(1); 45-51.

38. <http://www.imss.gob.mx/>

39. <https://www.agr.gob.mx/>

40. Repositorio Bibliográfico, Universidad Autónoma de Aguascalientes, disponible en <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/>

41. Parques industriales: gestores de desarrollo económico de Aguascalientes, Innovación económica, 2020, disponible en: <https://innovacioneconomica.com/parques-industriales-gestores-de-desarrollo-economico-de-aguascalientes/>

42. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>

43. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas, 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 1989, disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf

ANEXOS

ANEXO A: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



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

**Carta de Consentimiento informado para participación
en protocolos de investigación (Adultos)**

Nombre del estudio:	"ROL DE TURNO Y JORNADA LABORAL COMO FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN TRABAJADORES DEL ÁREA INDUSTRIAL DE 20 A 45 AÑOS, PERTENECIENTES A LA UMF NO. 1, AGUASCALIENTES"
Patrocinador externo (si aplica):	No aplica
Lugar y fecha:	Aguascalientes, 17 de julio del 2020
Número de registro institucional:	
Justificación y objetivo del estudio:	Algunos factores como el horario, la jornada laboral, el rol de turno cambiante y sin previo aviso, la carga de trabajo, el maltrato por parte de sus jefes, el entorno organizacional, la violencia laboral y los problemas de comunicación, causan una afectación física y mental en la persona, desequilibrando sus capacidades y generando en ocasiones problemas de ansiedad o depresión. Debido a esto, es importante determinar si la jornada laboral y las rotaciones de turno en los trabajadores de las empresas, son factores de riesgo para el desarrollo de ansiedad y depresión, para así implementar programas encaminados a la prevención de estas enfermedades.
Procedimientos:	Solo se aplicará una encuesta a pacientes de 20 - 25 años. No se realizará toma de muestras.
Posibles riesgos y molestias:	Incomodidad del paciente ante las preguntas.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Obtener información acerca de los factores de riesgo para desarrollar ansiedad y depresión y cómo puedo prevenirla.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Se brindarán de manera confidencial a cada participante.
Participación o retiro:	Mediante la firma del consentimiento informado. El participante se puede retirar en el momento que lo decida.
Privacidad y confidencialidad:	Se cuidará la privacidad y confidencialidad de la información.

Declaración de consentimiento:

Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:

No acepto participar en el estudio.

Si acepto participar.

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

Investigadora o Investigador: Dra. Erika Lorena Vega Silva. Coordinadora Auxiliar Médica de Educación en Salud. Adscripción: Delegación Aguascalientes. Av. Alameda No. 704, colonia del trabajo. C.P. 20180. Teléfono: 4491643897.

Colaboradores: Dra. Karla Alejandra Rosales Carpio (Tesista). Residente de primer año de medicina familiar. Adscripción: Hospital General de Zona No. 1. Av. José María Chávez No. 1001, colonia Lindavista. 449 104 46 42, Correo Electrónico: alejandra.rosalesca@gmail.com

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

Nombre y firma del participante

Testigo 1

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

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

ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS CENTROS DE TRABAJO

Para responder las preguntas siguientes considere las condiciones de su centro de trabajo, así como la cantidad y ritmo de trabajo.

**Cuestionario para centros de trabajo hasta 50 empleados.

DATOS GENERALES:

NOMBRE: _____ **EDAD:** _____

GENERO: Masculino Femenino **ESTADO CIVIL:** _____

ESCOLARIDAD: _____ **PUESTO :** _____

ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA: _____

ROTACION DE TURNO: Si No

Si su respuesta fue "SÍ", responda las preguntas siguientes.

Cada cuanto tiempo realiza la rotación de turno: _____

Con cuanto tiempo previo se le avisa de su próxima rotación de turno: _____

HORARIO LABORAL: _____ **ULTIMO DESCANSO:** _____

REALIZA TIEMPO EXTRA: Si No Cuantas horas a la semana: _____

Instrucciones: Usted deberá de contestar el cuestionario completamente, basando sus respuestas en las condiciones de trabajo de los **últimos 2 meses**.

Sus respuestas son importantes por lo que le pedimos conteste con sinceridad, los resultados serán tratados con confidencialidad.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico					
2	Me preocupa sufrir un accidente en mi trabajo					
3	Considero que las actividades que realizo son peligrosas					
4	Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional a mi turno					
5	Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar					
6	Considero que es necesario mantener un ritmo de trabajo acelerado					
7	Mi trabajo exige que esté muy concentrado					
8	Mi trabajo requiere que memorice mucha información					
9	Mi trabajo exige que atienda varios asuntos al mismo tiempo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con las actividades que realiza en su trabajo y las responsabilidades que tiene.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
10	En mi trabajo soy responsable de cosas de mucho valor					
11	Respondo ante mi jefe por los resultados de toda mi área de trabajo					
12	En mi trabajo me dan órdenes contradictorias					
13	Considero que en mi trabajo me piden hacer cosas innecesarias					

Las preguntas siguientes están relacionadas con el tiempo destinado a su trabajo y sus responsabilidades familiares.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
14	Trabajo horas extras más de tres veces a la semana					
15	Mi trabajo me exige laborar en días de descanso, festivos o fines de semana					
16	Considero que el tiempo en el trabajo es mucho y perjudica mis actividades familiares o personales					
17	Pienso en las actividades familiares o personales cuando estoy en mi trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con las decisiones que puede tomar en su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
18	Mi trabajo permite que desarrolle nuevas habilidades					
19	En mi trabajo puedo aspirar a un mejor puesto					
20	Durante mi jornada de trabajo puedo tomar pausas cuando las necesito					
21	Puedo decidir la velocidad a la que realizo mis actividades en mi trabajo					
22	Puedo cambiar el orden de las actividades que realizo en mi trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con la capacitación e información que recibe sobre su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
23	Me informan con claridad cuáles son mis funciones					
24	Me explican claramente los resultados que debo obtener en mi trabajo					

25	Me informan con quién puedo resolver problemas o asuntos de trabajo					
26	Me permiten asistir a capacitaciones relacionadas con mi trabajo					
27	Recibo capacitación útil para hacer mi trabajo					

Las preguntas siguientes se refieren a las relaciones con sus compañeros de trabajo y su jefe.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
28	Mi jefe tiene en cuenta mis puntos de vista y opiniones					
29	Mi jefe ayuda a solucionar los problemas que se presentan en el trabajo					
30	Puedo confiar en mis compañeros de trabajo					
31	Cuando tenemos que realizar trabajo de equipo los compañeros colaboran					
32	Mis compañeros de trabajo me ayudan cuando tengo dificultades					
33	En mi trabajo puedo expresarme libremente sin interrupciones					
34	Recibo críticas constantes a mi persona y/o trabajo					
35	Recibo burlas, calumnias, difamaciones, humillaciones o ridiculizaciones					
36	Se ignora mi presencia o se me excluye de las reuniones de trabajo y en la toma de decisiones					
37	Se manipulan las situaciones de trabajo para hacerme parecer un mal trabajador					
38	Se ignoran mis éxitos laborales y se atribuyen a otros trabajadores					
39	Me bloquean o impiden las oportunidades que tengo para obtener ascenso o mejora en mi trabajo					
40	He presenciado actos de violencia en mi centro de trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con la atención a clientes y usuarios.

En mi trabajo debo brindar servicio a clientes o usuarios:	Sí	
	No	

Si su respuesta fue "Sí", responda las preguntas siguientes. Si su respuesta fue "NO" pase a las preguntas de la sección siguiente.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
41	Atiendo clientes o usuarios muy enojados					

42	Mi trabajo me exige atender personas muy necesitadas de ayuda o enfermas					
43	Para hacer mi trabajo debo demostrar sentimientos distintos a los míos					

Soy jefe de otros trabajadores:	Sí	
	No	

Si su respuesta fue "SÍ", responda las preguntas siguientes. Si su respuesta fue "NO", ha concluido el cuestionario.

Las siguientes preguntas están relacionadas con las actitudes de los trabajadores que supervisa.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
44	Comunican tarde los asuntos de trabajo					
45	Dificultan el logro de los resultados del trabajo					
46	Ignoran las sugerencias para mejorar su trabajo					



CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y EVALUAR EL ENTORNO ORGANIZACIONAL EN LOS CENTROS DE TRABAJO

Para responder las preguntas siguientes considere las condiciones ambientales de su centro de trabajo.

Cuestionario para centros de trabajo con **más de 50 empleados.

DATOS GENERALES:

NOMBRE: _____ **EDAD:** _____

GENERO: Masculino Femenino **ESTADO CIVIL:** _____

ESCOLARIDAD: _____ **PUESTO :** _____

ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA: _____

ROTACION DE TURNO: Si No

Si su respuesta fue "SÍ", responda las preguntas siguientes.

Cada cuanto tiempo realiza la rotación de turno: _____

Con cuanto tiempo previo se le avisa de su próxima rotación de turno: _____

HORARIO LABORAL: _____ **ULTIMO DESCANSO:** _____

REALIZA TIEMPO EXTRA: Si No Cuantas horas a la semana: _____

Instrucciones: Usted deberá de contestar el cuestionario completamente, basando sus respuestas en las condiciones de trabajo de los **últimos 2 meses**.

Sus respuestas son importantes por lo que le pedimos conteste con sinceridad, los resultados serán tratados con confidencialidad.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	El espacio donde trabajo me permite realizar mis actividades de manera segura e higiénica					
2	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico					
3	Me preocupa sufrir un accidente en mi trabajo					
4	Considero que en mi trabajo se aplican las normas de seguridad y salud en el trabajo					
5	Considero que las actividades que realizo son peligrosas					

Para responder a las preguntas siguientes piense en la cantidad y ritmo de trabajo que tiene.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
6	Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional a mi turno					
7	Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar					

8	Considero que es necesario mantener un ritmo de trabajo acelerado					
---	---	--	--	--	--	--

Las preguntas siguientes están relacionadas con el esfuerzo mental que le exige su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
9	Mi trabajo exige que esté muy concentrado					
10	Mi trabajo requiere que memorice mucha información					
11	En mi trabajo tengo que tomar decisiones difíciles muy rápido					
12	Mi trabajo exige que atienda varios asuntos al mismo tiempo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con las actividades que realiza en su trabajo y las responsabilidades que tiene.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
13	En mi trabajo soy responsable de cosas de mucho valor					
14	Respondo ante mi jefe por los resultados de toda mi área de trabajo					
15	En el trabajo me dan órdenes contradictorias					
16	Considero que en mi trabajo me piden hacer cosas innecesarias					

Las preguntas siguientes están relacionadas con su jornada de trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
17	Trabajo horas extras más de tres veces a la semana					
18	Mi trabajo me exige laborar en días de descanso, festivos o fines de semana					
19	Considero que el tiempo en el trabajo es mucho y perjudica mis actividades familiares o personales					
20	Debo atender asuntos de trabajo cuando estoy en casa					
21	Pienso en las actividades familiares o personales cuando estoy en mi trabajo					
22	Pienso que mis responsabilidades familiares afectan mi trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con las decisiones que puede tomar en su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
23	Mi trabajo permite que desarrolle nuevas habilidades					
24	En mi trabajo puedo aspirar a un mejor puesto					
25	Durante mi jornada de trabajo puedo tomar pausas cuando las necesito					
26	Puedo decidir cuánto trabajo realizo durante la jornada laboral					
27	Puedo decidir la velocidad a la que realizo mis actividades en mi trabajo					
28	Puedo cambiar el orden de las actividades que realizo en mi trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con cualquier tipo de cambio que ocurra en su trabajo (considere los últimos cambios realizados).

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
29	Los cambios que se presentan en mi trabajo dificultan mi labor					
30	Cuando se presentan cambios en mi trabajo se tienen en cuenta mis ideas o aportaciones					

Las preguntas siguientes están relacionadas con la capacitación e información que se le proporciona sobre su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
31	Me informan con claridad cuáles son mis funciones					
32	Me explican claramente los resultados que debo obtener en mi trabajo					
33	Me explican claramente los objetivos de mi trabajo					
34	Me informan con quién puedo resolver problemas o asuntos de trabajo					
35	Me permiten asistir a capacitaciones relacionadas con mi trabajo					
36	Recibo capacitación útil para hacer mi trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con el o los jefes con quien tiene contacto.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
37	Mi jefe ayuda a organizar mejor el trabajo					
38	Mi jefe tiene en cuenta mis puntos de vista y opiniones					
39	Mi jefe me comunica a tiempo la información relacionada con el trabajo					
40	La orientación que me da mi jefe me ayuda a realizar mejor mi trabajo					
41	Mi jefe ayuda a solucionar los problemas que se presentan en el trabajo					

Las preguntas siguientes se refieren a las relaciones con sus compañeros.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
42	Puedo confiar en mis compañeros de trabajo					
43	Entre compañeros solucionamos los problemas de trabajo de forma respetuosa					
44	En mi trabajo me hacen sentir parte del grupo					
45	Cuando tenemos que realizar trabajo de equipo los compañeros colaboran					
46	Mis compañeros de trabajo me ayudan cuando tengo dificultades					

Las preguntas siguientes están relacionadas con la información que recibe sobre su rendimiento en el trabajo, el reconocimiento, el sentido de pertenencia y la estabilidad que le ofrece su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
47	Me informan sobre lo que hago bien en mi trabajo					
48	La forma como evalúan mi trabajo en mi centro de trabajo me ayuda a mejorar mi desempeño					
49	En mi centro de trabajo me pagan a tiempo mi salario					
50	El pago que recibo es el que merezco por el trabajo que realizo					
51	Si obtengo los resultados esperados en mi trabajo me recompensan o reconocen					

52	Las personas que hacen bien el trabajo pueden crecer laboralmente					
53	Considero que mi trabajo es estable					
54	En mi trabajo existe continua rotación de personal					
55	Siento orgullo de laborar en este centro de trabajo					
56	Me siento comprometido con mi trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con actos de violencia laboral (malos tratos, acoso, hostigamiento, acoso psicológico).

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
57	En mi trabajo puedo expresarme libremente sin interrupciones					
58	Recibo críticas constantes a mi persona y/o trabajo					
59	Recibo burlas, calumnias, difamaciones, humillaciones o ridiculizaciones					
60	Se ignora mi presencia o se me excluye de las reuniones de trabajo y en la toma de decisiones					
61	Se manipulan las situaciones de trabajo para hacerme parecer un mal trabajador					
62	Se ignoran mis éxitos laborales y se atribuyen a otros trabajadores					
63	Me bloquean o impiden las oportunidades que tengo para obtener ascenso o mejora en mi trabajo					
64	He presenciado actos de violencia en mi centro de trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con la atención a clientes y usuarios.

En mi trabajo debo brindar servicio a clientes o usuarios:

Sí	
No	

Si su respuesta fue "Sí", responda las preguntas siguientes. Si su respuesta fue "NO" pase a las preguntas de la sección siguiente.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
65	Atiendo clientes o usuarios muy enojados					
66	Mi trabajo me exige atender personas muy necesitadas de ayuda o enfermas					
67	Para hacer mi trabajo debo demostrar sentimientos distintos a los míos					

68	Mi trabajo me exige atender situaciones de violencia					
----	--	--	--	--	--	--

Soy jefe de otros trabajadores:

Sí	
No	

Si su respuesta fue "SÍ", responda las preguntas siguientes. Si su respuesta fue "NO", ha concluido el cuestionario.

Las preguntas siguientes están relacionadas con las actitudes de las personas que supervisa.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
69	Comunican tarde los asuntos de trabajo					
70	Dificultan el logro de los resultados del trabajo					
71	Cooperan poco cuando se necesita					
72	Ignoran las sugerencias para mejorar su trabajo					

ESCALA DE DEPRESIÓN ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

DATOS GENERALES:

NOMBRE: _____ **EDAD:** _____

GENERO: Masculino Femenino

Instrucciones: Usando la escala del 0 al 3 por favor indica lo que refleja tu propia experiencia **DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA** y encierra tu respuesta.

Sus respuestas son importantes por lo que le pedimos conteste con sinceridad, los resultados serán tratados con confidencialidad.

0 1 2 3
 Nunca A veces Frecuentemente Casi siempre

1	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11	Noté que me agitaba	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

ANEXO C: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo	Dimensión	Definición de variable	Indicador	Ítem	Tipo de variable	Escala de medición	Codificación
Perfil sociodemográfico	Características demográficas	Estudio estadístico de una colectividad humana en un determinado momento	Género: expectativas culturales respecto de los roles y comportamiento de hombres y mujeres.	Sexo del encuestado	Cualitativa Nominal	a) Masculino b) Femenino	1 2
			Edad: tiempo expresado en años cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha del estudio.	Edad del encuestado	Cuantitativa discreta	a) 20-24 b) 25-29 c) 30-34 d) 35-40 e) 41-45	1 2 3 4 5
			Escolaridad: Último grado de estudio cursado hasta la fecha.	Escolaridad del encuestado	Cualitativa ordinal	a) Primaria b) Secundaria c) Preparatoria o carrera técnica d) Universidad e) Post grado	1 2 3 4 5
	Características sociales	Estudio de las relaciones entre los individuos.	Estado civil	Situación civil del encuestado, al momento de realizar la encuesta	Cualitativa Nominal	a) Soltero b) Casado c) Unión libre d) Divorciado	1 2 3 4
	Características laborales	Estudio de las condiciones dentro del centro de trabajo	Puesto	Puesto que realiza el encuestado	Cualitativa Nominal	a) Operador b) Técnico c) Supervisor o Gerente d) Montacarguista e) Otros	1 2 3 4 5

			Antigüedad en el puesto	Periodo de tiempo que el trabajador a desempeñado la actividad dentro de su centro de trabajo	Cuantitativa Continua	a) 1 - 6 meses b) 7 - 12 meses c) 1 - 3 años d) 3 - 5 años d) Mayor de 5 años	1 2 3 4 5
			Jornada Laboral	Periodo de tiempo que el trabajador desempeña sus labores dentro de su centro de trabajo.	Cualitativa Nominal	a) Diurno b) Nocturno c) Mixto	1 2 3
			Tiempo extra	Si el encuestado trabaja tiempo adicional a su jornada laboral establecida	Cualitativa Nominal	a) Sí b) No	1 2
			Rotación de turno	Si el encuestado cambia de turno ya sea de diurno a nocturno o viceversa en un periodo de tiempo	Cualitativa Nominal	a) Sí b) No	1 2
Ambiente de trabajo	Características y condiciones del lugar de trabajo	Condiciones en el ambiente de trabajo	Condiciones peligrosas e inseguras	Si el encuestado le preocupa sufrir un accidente en su trabajo	Cualitativa Ordinal	a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Casi nunca e) Nunca	1 2 3 4 5
			Condiciones deficientes e insalubres	Si al encuestado le exige demasiado esfuerzo físico su trabajo	Cualitativa Ordinal	a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Casi nunca e) Nunca	1 2 3 4 5
			Trabajos peligrosos	El encuestado considera que las actividades que realiza son peligrosas			

Factores propios de la actividad	Estudios de los factores de la actividad laboral y su relación con la exigencia hacia el trabajador y su capacidad para llevar a cabo su trabajo bajo las situaciones existentes.	Carga de trabajo	Cargas cuantitativas	Debido a la cantidad de trabajo el encuestado tiene que quedarse tiempo adicional a su turno y su trabajo le exige atender varios asuntos en un mismo tiempo	Cualitativa Ordinal	a) Siempre	1		
							b) Casi siempre	2	
								c) Algunas veces	3
								d) Casi nunca	4
								e) Nunca	5
			Ritmo de trabajo Acelerado	El encuestado debe de trabajar sin detenerse y mantener un ritmo acelerado debido a la cantidad de trabajo	Cualitativa Ordinal	a) Siempre	1		
						b) Casi siempre	2		
			Carga Mental	El trabajo del encuestado exige demasiada concentración y memorizar información.	Cualitativa Ordinal				
			Cargas psicológicas emocionales	El encuestado atiende clientes molestos, enfermos y demuestra sentimientos distintos a los propios.		a) Siempre	1		
			Cargas contradictorias o inconsistentes	El encuestado recibe órdenes contradictorias e innecesarias		b) Casi siempre	2		
			Cargas de alta responsabilidad	El encuestado es responsable de cosas con alto valor y responde a su jefe por resultados de su área de trabajo		c) Algunas veces	3		
						d) Casi nunca	4		
						e) Nunca	5		

Organización del tiempo de trabajo	Estudio del horario laboral y relación con causa de conflicto familia-trabajo.	Falta de control sobre el trabajo	Falta de control y autonomía sobre el trabajo	El encuestado puede tomar alguna pausa, decidir la velocidad de trabajo y cambiar el orden de las actividades durante su jornada laboral	Cualitativa Nominal	a) Siempre	1	
			Limitada o nula posibilidad de desarrollo	El trabajo del encuestado le permite desarrollar nuevas habilidades y aspirar a mejores puestos		b) Casi siempre	2	
			Limitada o inexistente capacitación	Se le permite asistir a capacitaciones relacionadas con su trabajo.		c) Algunas veces	3	
		Jornada de trabajo	Jornadas de trabajo extensas	El trabajador realiza horas extras más de tres veces a la semana y/o laborar en su día de descanso.		Cualitativa Nominal	d) Casi nunca	4
							e) Nunca	5
		Interferencia en la relación trabajo-Familia	Influencia del trabajo fuera del centro laboral	El trabajador considera el tiempo de trabajo afecta sus actividades personales, familiares y debe de atender asuntos de trabajo en casa.	Cualitativa Nominal	a) Siempre	1	
			Influencia de las responsabilidades Familiares	El trabajador piensa que sus responsabilidades familiares afectan su trabajo y viceversa.		b) Casi siempre	2	
						c) Algunas veces	3	
				d) Casi nunca	4			

						e) Nunca	5	
Liderazgo y relaciones en el trabajo	Estudio de la relación que existe entre los trabajadores y el patrón y su influencia en el desarrollo de un adecuado liderazgo.	Liderazgo	Escasa claridad de las funciones	Se le informa al trabajador cuáles son sus funciones, los resultados a obtener, objetivos y como resolver los problemas de trabajo.	Cualitativa Nominal	a) Siempre	1	
							b) Casi siempre	2
				Características del liderazgo	El jefe del trabajador lo ayuda a organizar su trabajo, le otorga punto de vista y opiniones, comunica a tiempo la información, orienta en la realización de actividades y solución de problemas	Cualitativa Nominal	c) Algunas veces	3
							d) Casi nunca	4
						e) Nunca	5	
		Relaciones en el trabajo	Relaciones sociales en el trabajo	El trabajador puede confiar en sus compañeros, se siente parte del grupo, lo ayudan ante alguna dificultad y trabaja en equipo para solucionar problemas.	Cualitativa Nominal	a) Siempre	1	
						b) Casi siempre	2	
			Deficiente relación con los colaboradores que supervisa	Se comunican tarde los asuntos de trabajo, poca cooperación y se ignoran las sugerencias emitidas.		c) Algunas veces	3	
						d) Casi nunca	4	
						e) Nunca	5	
		Violencia	Violencia Laboral	El trabajador se puede expresar libremente. El trabajador es ignorado, recibe burlas, difamaciones, es manipulado, se le impiden nuevas oportunidades de trabajo o recibe actos de violencia en su centro de trabajo.	Cualitativa Nominal	a) Siempre	1	
						b) Casi siempre	2	
						c) Algunas veces	3	
						d) Casi nunca	4	
						e) Nunca	5	

Entorno Organizacional	Estudio de la relación de las condiciones y limitaciones asociadas al trabajo diario.	Reconocimiento del desempeño	Escasa o nula retroalimentación del desempeño	Se le informa al trabajador si realiza bien su trabajo y la forma de evaluación.	Cualitativa Nominal	a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Casi nunca e) Nunca	1 2 3 4 5		
			Escaso o nulo reconocimiento y compensación	El trabajador recibe un pago justo y a tiempo por su trabajo.	Cualitativa Nominal	a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Casi nunca e) Nunca	1 2 3 4 5		
		Insuficiente sentido de pertenencia e inestabilidad	Limitado sentido de pertenencia	El encuestado se siente orgulloso y comprometido de laborar en su centro de trabajo	Cualitativa Nominal	a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Casi nunca e) Nunca	1 2 3 4 5		
			Inestabilidad laboral	El trabajador considera estable su trabajo y existe rotación en el centro de trabajo.					
		Ansiedad y Depresión	Características de los trastornos mentales	Estudio de la presencia de signos y síntomas de los trastornos mentales	Tristeza	El encuestado se siente triste la mayor parte del tiempo y no se siente entusiasmado por realizar actividades	Cualitativa Nominal	a) Nunca b) A veces c) Frecuentemente d) Casi siempre	1 2 3 4
					Culpabilidad	El encuestado no puede sentir algún sentimiento positivo o siente que vale poco como persona	Cualitativa Nominal	a) Nunca b) A veces c) Frecuentemente d) Casi siempre	1 2 3 4
Ideación suicida	El encuestado siente que no tiene razón para vivir o que la vida no tiene sentido				Cualitativa Nominal	a) Nunca b) A veces c) Frecuentemente d) Casi siempre	1 2 3 4		

		Nerviosismo	El encuestado siente miedo o nervios sin razón; siente los latidos de su corazón sin realizar esfuerzo físico; siente temblores en las manos o alguna parte de su cuerpo	Cualitativa Nominal	a) Nunca 1 b) A veces 2 c) Frecuentemente 3 d) Casi siempre 4
		Irritabilidad	El encuestado se siente demasiado irritable o poco tolerante ante cualquier circunstancia	Cualitativa Nominal	a) Nunca 1 b) A veces 2 c) Frecuentemente 3 d) Casi siempre 4
		Tensión	Al encuestado le cuesta mucho relajarse, siente dificultad para respirar	Cualitativa Nominal	a) Nunca 1 b) A veces 2 c) Frecuentemente 3 d) Casi siempre 4
		Preocupación excesiva	El encuestado reacciona de manera excesiva a las situaciones o siente estar al punto del pánico; siente preocupación por hacer e ridículo.	Cualitativa Nominal	a) Nunca 1 b) A veces 2 c) Frecuentemente 3 d) Casi siempre 4

ANEXO D. MANUAL DE APLICACIÓN Y EVALUACION DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS CENTROS DE TRABAJO

Instrucciones generales para el aplicador del cuestionario

- Una vez identificado el encuestado que cumpla con los criterios de inclusión, proporcionarle información clara sobre el objetivo del protocolo de investigación que se va a realizar.
- Mencionar al encuestado, los datos proporcionados y la información contenida, será manejada de manera confidencial y con uso exclusivo para el protocolo de investigación.
- Una vez que el encuestado acepte participar, otorgar el consentimiento informado impreso para recabar su firma.
- Entregar el cuestionario impreso adecuado dependiendo del número de trabajadores en su centro de trabajo (menor o mayor de 50 trabajadores).
- Indicar al encuestado, llene los datos generales con letra molde, clara y legible, de preferencia con tinta azul.
- El cuestionario se responderá tomando como base los últimos dos meses en su centro de trabajo, marcando con una "X" el recuadro que cumpla con su respuesta (siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca).

Medidas generales:

- Deberá de propiciar un ambiente de respeto y confianza al encuestado.
- Encontrarse con la disponibilidad para aclarar dudas y brindar apoyo a los trabajadores que lo requieran.
- Antes de que el encuestado inicie a contestar el cuestionario, usted deberá verificar que las indicaciones proporcionadas hayan quedado claras.
- Se deberá evitar interrumpir a los trabajadores cuando realicen sus respuestas.
- Evitar conducir, persuadir o dirigir respuestas.

Instrucciones generales para el encuestado

- Una vez proporcionado el cuestionario correspondiente al número de trabajadores de su centro de trabajo, llenar con letra molde, clara y legible, con tinta azul sus datos generales.

EJEMPLO:

DATOS GENERALES:

NOMBRE: José López EDAD: 30 años

GENERO: Masculino Femenino ESTADO CIVIL: _____

ESCOLARIDAD: Preparatoria PUESTO: Operador

ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA: 1 año

ROTACION DE TURNO: Si No

Si su respuesta fue "Sí", responda las preguntas siguientes.

Cada cuanto tiempo realiza la rotación de turno: _____

Con cuanto tiempo previo se le avisa de su próxima rotación de turno: _____

HORARIO LABORAL: _____ ULTIMO DESCANSO: _____

REALIZA TIEMPO EXTRA: Si No Cuntas horas a la semana: _____

- Para responder las preguntas, tomara como referencia los **últimos dos meses** en su centro de trabajo y deberá marcar con una "X" el recuadro que cumpla con su respuesta (siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca).

***Solo marcar 1 recuadro por pregunta*

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico	X				
2	Me preocupa sufrir un accidente en mi trabajo			X		
3	Considero que las actividades que realizo son peligrosas		X			
4	Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional a mi turno					X
5	Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar	X				
6	Considero que es necesario mantener un ritmo de trabajo acelerado	X				

- No existen respuestas correctas o incorrectas, por lo que su sinceridad es importante.
- Encontrará algunas secciones donde la opción de respuesta es "SI" y "NO", si usted marca como respuesta "SI", deberá contestar las preguntas que se

encuentra enseguida, al responder “NO”, avanzará al apartado siguiente, dejando en blanco esos espacios.

EJEMPLO:

Las preguntas siguientes están relacionadas con la atención a clientes y usuarios.

En mi trabajo debo brindar servicio a clientes o usuarios:	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>

Como su respuesta fue “SI”, contestar este apartado

Si su respuesta fue “SI”, responda las preguntas siguientes. Si su respuesta fue “NO” pase a las preguntas de la sección siguiente.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
41	Atiendo clientes o usuarios muy enojados					
42	Mi trabajo me exige atender personas muy necesitadas de ayuda o enfermas					
43	Para hacer mi trabajo debo demostrar sentimientos distintos a los míos					

Las preguntas siguientes están relacionadas con la atención a clientes y usuarios.

En mi trabajo debo brindar servicio a clientes o usuarios:	Sí	<input type="checkbox"/>
	No	<input checked="" type="checkbox"/>

Su respuesta fue “NO”, continuar en este apartado

Si su respuesta fue “SI”, responda las preguntas siguientes. Si su respuesta fue “NO” pase a las preguntas de la sección siguiente.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
41	Atiendo clientes o usuarios muy enojados					
42	Mi trabajo me exige atender personas muy necesitadas de ayuda o enfermas					
43	Para hacer mi trabajo debo demostrar sentimientos distintos a los míos					

Soy jefe de otros trabajadores:	Sí	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>

- El cuestionario no deberá de contener tachaduras o enmendaduras, en caso que se equivoque favor de hacérselo saber al aplicador para que le otorgue una hoja nueva.
- Contestar al 100% el cuestionario, excepto los apartados con respuesta “NO”, deberán permanecer en blanco.
- El aplicador de la encuesta, se encuentra con la disponibilidad de resolver sus dudas, cualquier situación durante su aplicación, hágala saber.
- Los datos obtenidos en esta encuesta serán tratados con confidencialidad y para uso exclusivo de este protocolo de estudio.

Calificación de los Cuestionarios para centros de trabajo con menos de 50 trabajadores.

1. Al finalizar la ampliación del cuestionario, el investigador o personal encargado de la aplicación, procederá a verificar que hayan sido respondidos completamente, y se encuentren sin la presencia de tachaduras o enmendaduras.
2. En base a la Tabla 2, se otorgará una puntuación específica a las respuestas de los ítems del cuestionario para la identificación de los factores de riesgo.

Tabla 2
Valor de las opciones de respuesta

Ítems	Calificación de las opciones de respuesta				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33	0	1	2	3	4
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46	4	3	2	1	0

3. Posterior a la asignación de la puntuación a cada Ítem, la calificación final se agrupará por categoría, dominio y dimensión de la siguiente manera:
 - **Calificación del dominio:** Suma del puntaje de cada ítem que integra el dominio
 - **Calificación de la categoría:** Suma del puntaje de cada ítem que integra la categoría
 - **Calificación final del cuestionario:** Suma del puntaje de todos los Ítems que integran el cuestionario

***Tomar como referencia la Tabla 3, para la agrupación de los ítems por categoría, dominio y dimensión*

Tabla 3.

Categoría	Dominio	Dimensión	ítem
Ambiente de trabajo	Condiciones en el ambiente de Trabajo	Condiciones peligrosas e inseguras	2
		Condiciones deficientes e insalubres	1
		Trabajos peligrosos	3
Factores propios de la actividad	Carga de trabajo	Cargas cuantitativas	4, 9
		Ritmos de trabajo acelerado	5, 6
		Carga mental	7, 8
		Cargas psicológicas emocionales	41, 42, 43
		Cargas de alta responsabilidad	10, 11
		Cargas contradictorias o inconsistentes	12, 13
	Falta de control sobre el trabajo	Falta de control y autonomía sobre el trabajo	20, 21, 22
		Limitada o nula posibilidad de desarrollo	18, 19
		Limitada o inexistente capacitación	26, 27
Organización del tiempo de trabajo	Jornada de trabajo	Jornadas de trabajo extensas	14, 15
	Interferencia en la relación trabajo-Familia	Influencia del trabajo fuera del centro laboral	16
		Influencia de las responsabilidades familiares	17
		Liderazgo y relaciones en el trabajo	Liderazgo
Características del liderazgo	28, 29		
Relaciones en el Trabajo	Relaciones sociales en el trabajo		30, 31, 32
	Deficiente relación con los colaboradores que supervisa		44, 45, 46
Violencia	Violencia laboral		33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40

4. Para la **calificación final** se tomará como base la siguiente tabla y con ello establecer el nivel de riesgo en el que se encuentra:

Resultado del cuestionario	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Calificación final del cuestionario C_{final}	$C_{final} < 20$	$20 \leq C_{final} < 45$	$45 \leq C_{final} < 70$	$70 \leq C_{final} < 90$	$C_{final} \geq 90$

5. Para la calificación por **categoría**:

Calificación de la categoría	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Ambiente de trabajo	$C_{cat} < 3$	$3 \leq C_{cat} < 5$	$5 \leq C_{cat} < 7$	$7 \leq C_{cat} < 9$	$C_{cat} \geq 9$
Factores propios de la actividad	$C_{cat} < 10$	$10 \leq C_{cat} < 20$	$20 \leq C_{cat} < 30$	$30 \leq C_{cat} < 40$	$C_{cat} \geq 40$
Organización del tiempo de trabajo	$C_{cat} < 4$	$4 \leq C_{cat} < 6$	$6 \leq C_{cat} < 9$	$9 \leq C_{cat} < 12$	$C_{cat} \geq 12$
Liderazgo y relaciones en el trabajo	$C_{cat} < 10$	$10 \leq C_{cat} < 18$	$18 \leq C_{cat} < 28$	$28 \leq C_{cat} < 38$	$C_{cat} \geq 38$

6. Para la calificación del **dominio**:

Resultado del dominio	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Condiciones en el ambiente de trabajo	$C_{dom} < 3$	$3 \leq C_{dom} < 5$	$5 \leq C_{dom} < 7$	$7 \leq C_{dom} < 9$	$C_{dom} \geq 9$
Carga de trabajo	$C_{dom} < 12$	$12 \leq C_{dom} < 16$	$16 \leq C_{dom} < 20$	$20 \leq C_{dom} < 24$	$C_{dom} \geq 24$
Falta de control sobre el trabajo	$C_{dom} < 5$	$5 \leq C_{dom} < 8$	$8 \leq C_{dom} < 11$	$11 \leq C_{dom} < 14$	$C_{dom} \geq 14$
Jornada de trabajo	$C_{dom} < 1$	$1 \leq C_{dom} < 2$	$2 \leq C_{dom} < 4$	$4 \leq C_{dom} < 6$	$C_{dom} \geq 6$
Interferencia en la relación trabajo-familia	$C_{dom} < 1$	$1 \leq C_{dom} < 2$	$2 \leq C_{dom} < 4$	$4 \leq C_{dom} < 6$	$C_{dom} \geq 6$
Liderazgo	$C_{dom} < 3$	$3 \leq C_{dom} < 5$	$5 \leq C_{dom} < 8$	$8 \leq C_{dom} < 11$	$C_{dom} \geq 11$
Relaciones en el trabajo	$C_{dom} < 5$	$5 \leq C_{dom} < 8$	$8 \leq C_{dom} < 11$	$11 \leq C_{dom} < 14$	$C_{dom} \geq 14$
Violencia	$C_{dom} < 7$	$7 \leq C_{dom} < 10$	$10 \leq C_{dom} < 13$	$13 \leq C_{dom} < 16$	$C_{dom} \geq 16$

7. Finalmente, posterior a la identificación del nivel de riesgo basado en la puntuación final, se utilizará como referencia la tabla 4 para establecer las acciones que se deberán adoptar para el control de los factores de riesgo psicosocial, a través de un Programa de intervención para los niveles medio, alto y muy alto.

Tabla 4
Criterios para la toma de acciones

Nivel de riesgo	Necesidad de acción
Muy alto	Se requiere realizar el análisis de cada categoría y dominio para establecer las acciones de intervención apropiadas, mediante un Programa de intervención que deberá incluir evaluaciones específicas ¹ , y contemplar campañas de sensibilización, revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión.
Alto	Se requiere realizar un análisis de cada categoría y dominio, de manera que se puedan determinar las acciones de intervención apropiadas a través de un Programa de intervención, que podrá incluir una evaluación específica ¹ y deberá incluir una campaña de sensibilización, revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión.
Medio	Se requiere revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión, mediante un Programa de intervención.
Bajo	Es necesario una mayor difusión de la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral.
Nulo	El riesgo resulta despreciable por lo que no se requiere medidas adicionales.

Calificación de los Cuestionarios para centros de trabajo con más de 50 trabajadores.

1. Al finalizar la ampliación del cuestionario, el investigador o personal encargado de la aplicación, procederá a verificar que hayan sido respondidos completamente, y se encuentren sin la presencia de tachaduras o enmendaduras.
2. En base a la **Tabla 5**, se otorgará una puntuación específica a las respuestas de los ítems del cuestionario para la identificación de los factores de riesgo.

Tabla 5
Valor de las opciones de respuesta

Ítems	Calificación de las opciones de respuesta				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1, 4, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57	0	1	2	3	4
2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 29, 54, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72	4	3	2	1	0

3. Posterior a la asignación de la puntuación a cada Ítem, la calificación final se agrupará por categoría, dominio y dimensión de la siguiente manera:
 - **Calificación del dominio:** Suma del puntaje de cada ítem que integra el dominio
 - **Calificación de la categoría:** Suma del puntaje de cada ítem que integra la categoría
 - **Calificación final del cuestionario:** Suma del puntaje de todos los Ítems que integran el cuestionario

***Tomar como referencia la Tabla 6, para la agrupación de los ítems por categoría, dominio y dimensión*

Tabla 6

CATEGORIA	DOMINIO	DIMENSION	ITEM	CALIFICACION	TOTAL	
Ambiente de trabajo	Condiciones en el ambiente	Condiciones peligrosas e inseguras	1, 3			
		Condiciones deficientes e insalubres	2, 4			
		Trabajos peligrosos	5			
Factores propios de la Actividad	Carga de trabajo	Cargas cuantitativas	6, 12			
		Ritmos de trabajo acelerado	7, 8			
		Carga mental	9, 10, 11			
		Cargas psicológicas emocionales	65, 66, 67, 68			
		Cargas de alta responsabilidad	13, 14			
		Cargas contradictorias o inconsistentes	15, 16			
	Falta de control sobre el trabajo	Falta de control y autonomía sobre el trabajo	25, 26, 27, 28			
		Limitada o nula posibilidad de desarrollo	23, 24			
Insuficiente participación y manejo del cambio		29, 30				
Organización del tiempo de trabajo	Jornada de trabajo	Jornadas de trabajo extensas	17, 18			
	Interferencia en la relación trabajo-familia	Influencia del trabajo fuera del centro laboral	19, 20			
		Influencia de las responsabilidades familiares	21, 22			
Liderazgo y relaciones en el trabajo	Liderazgo	Escasa claridad de funciones	31, 32, 33, 34			
		Características del liderazgo	37, 38, 39, 40, 41			
	Relaciones en el trabajo	Relaciones sociales en el trabajo	42, 43, 44, 45, 46			
		Deficiente relación con los colaboradores que supervisa	69, 70, 71, 72			
	Violencia	Violencia laboral		57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64		
Entorno organizacional	Reconocimiento del desempeño	Escasa o nula retroalimentación del desempeño	47, 48			
		Escaso o nulo reconocimiento y compensación	49, 50, 51, 52			
	Insuficiente sentido de pertenencia e inestabilidad	Limitado sentido de pertenencia	55, 56			
		Inestabilidad laboral	53, 54			

4. Para la **calificación final** se tomará como base la siguiente tabla y con ello establecer el nivel de riesgo en el que se encuentra:

Resultado del cuestionario	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Calificación final del cuestionario C_{final}	$C_{final} < 50$	$50 \leq C_{final} < 75$	$75 \leq C_{final} < 99$	$99 \leq C_{final} < 140$	$C_{final} \geq 140$

5. Para la calificación por **categoría**:

Calificación de la categoría	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Ambiente de trabajo	$C_{cat} < 5$	$5 \leq C_{cat} < 9$	$9 \leq C_{cat} < 11$	$11 \leq C_{cat} < 14$	$C_{cat} \geq 14$
Factores propios de la actividad	$C_{cat} < 15$	$15 \leq C_{cat} < 30$	$30 \leq C_{cat} < 45$	$45 \leq C_{cat} < 60$	$C_{cat} \geq 60$
Organización del tiempo de trabajo	$C_{cat} < 5$	$5 \leq C_{cat} < 7$	$7 \leq C_{cat} < 10$	$10 \leq C_{cat} < 13$	$C_{cat} \geq 13$
Liderazgo y relaciones en el trabajo	$C_{cat} < 14$	$14 \leq C_{cat} < 29$	$29 \leq C_{cat} < 42$	$42 \leq C_{cat} < 58$	$C_{cat} \geq 58$
Entorno organizacional	$C_{cat} < 10$	$10 \leq C_{cat} < 14$	$14 \leq C_{cat} < 18$	$18 \leq C_{cat} < 23$	$C_{cat} \geq 23$

6. Para la calificación por **dominio**:

Resultado del dominio	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Condiciones en el ambiente de trabajo	$C_{dom} < 5$	$5 \leq C_{dom} < 9$	$9 \leq C_{dom} < 11$	$11 \leq C_{dom} < 14$	$C_{dom} \geq 14$
Carga de trabajo	$C_{dom} < 15$	$15 \leq C_{dom} < 21$	$21 \leq C_{dom} < 27$	$27 \leq C_{dom} < 37$	$C_{dom} \geq 37$
Falta de control sobre el trabajo	$C_{dom} < 11$	$11 \leq C_{dom} < 16$	$16 \leq C_{dom} < 21$	$21 \leq C_{dom} < 25$	$C_{dom} \geq 25$
Jornada de trabajo	$C_{dom} < 1$	$1 \leq C_{dom} < 2$	$2 \leq C_{dom} < 4$	$4 \leq C_{dom} < 6$	$C_{dom} \geq 6$
Interferencia en la relación trabajo-familia	$C_{dom} < 4$	$4 \leq C_{dom} < 6$	$6 \leq C_{dom} < 8$	$8 \leq C_{dom} < 10$	$C_{dom} \geq 10$
Liderazgo	$C_{dom} < 9$	$9 \leq C_{dom} < 12$	$12 \leq C_{dom} < 16$	$16 \leq C_{dom} < 20$	$C_{dom} \geq 20$
Relaciones en el trabajo	$C_{dom} < 10$	$10 \leq C_{dom} < 13$	$13 \leq C_{dom} < 17$	$17 \leq C_{dom} < 21$	$C_{dom} \geq 21$
Violencia	$C_{dom} < 7$	$7 \leq C_{dom} < 10$	$10 \leq C_{dom} < 13$	$13 \leq C_{dom} < 16$	$C_{dom} \geq 16$
Reconocimiento del desempeño	$C_{dom} < 6$	$6 \leq C_{dom} < 10$	$10 \leq C_{dom} < 14$	$14 \leq C_{dom} < 18$	$C_{dom} \geq 18$
Insuficiente sentido de pertenencia e, inestabilidad	$C_{dom} < 4$	$4 \leq C_{dom} < 6$	$6 \leq C_{dom} < 8$	$8 \leq C_{dom} < 10$	$C_{dom} \geq 10$

7. Finalmente, posterior a la identificación del nivel de riesgo basado en la puntuación final, se utilizará como referencia la tabla 7 para establecer las acciones que se deberán adoptar para el control de los factores de riesgo psicosocial, a través de un Programa de intervención para los niveles medio, alto y muy alto.

Tabla 7
Criterios para la toma de acciones

Nivel de riesgo	Necesidad de acción
Muy alto	Se requiere realizar el análisis de cada categoría y dominio para establecer las acciones de intervención apropiadas, mediante un Programa de intervención que deberá incluir evaluaciones específicas ¹ , y contemplar campañas de sensibilización, revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión.
Alto	Se requiere realizar un análisis de cada categoría y dominio, de manera que se puedan determinar las acciones de intervención apropiadas a través de un Programa de intervención, que podrá incluir una evaluación específica ¹ y deberá incluir una campaña de sensibilización, revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión.
Medio	Se requiere revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión, mediante un Programa de intervención.
Bajo	Es necesario una mayor difusión de la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para: la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral.
Nulo	El riesgo resulta despreciable por lo que no se requiere medidas adicionales.

ANEXO E. MANUAL DE APLICACIÓN Y EVALUACION DEL INSTRUMENTO ESCALA DASS-21

Instrucciones generales para el aplicador del instrumento

- Una vez concluido el cuestionario para identificación de factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo, se proporcionará al encuestado el Instrumento impreso Escala DASS-21.
- Mencionar al encuestado, los datos proporcionados y la información contenida, será manejada de manera confidencial y con uso exclusivo para el protocolo de investigación.
- Indicar al encuestado, llene los datos generales con letra molde, clara y legible, de preferencia con tinta azul.
- El instrumento se responderá tomando como base su experiencia durante la **última semana**, encerrando con un círculo el número correspondiente que cumpla con su respuesta (0: Nunca; 1: A veces; 2: Frecuentemente; 3: Casi siempre).

****Solo deberá encerrar un numero por pregunta.**

EJEMPLO:

1	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3

Medidas generales:

- Deberá de propiciar un ambiente de respeto y confianza al encuestado.
- Encontrarse con la disponibilidad para aclarar dudas y brindar apoyo a los trabajadores que lo requieran.
- Antes de que el encuestado inicie a contestar el cuestionario, usted deberá verificar que las indicaciones proporcionadas hayan quedado claras.
- Se deberá evitar interrumpir a los trabajadores cuando realicen sus respuestas.

- Evitar conducir, persuadir o dirigir respuestas.

Instrucciones generales para el encuestado

- Llenar los datos generales con letra molde, clara y legible, de preferencia con tinta azul.

ESCALA DE DEPRESIÓN ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

DATOS GENERALES:

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 GENERO: Masculino Femenino

- Responder el instrumento tomando como base su experiencia durante la **última semana**, encerrando con un círculo el numero correspondiente que cumpla con su respuesta (0: Nunca; 1: A veces; 2: Frecuentemente; 3: Casi siempre).

**Solo deberá encerrar un numero por pregunta.

EJEMPLO:

1	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3

- Contestar al 100% las preguntas del instrumento
- Evitar realizar tachaduras o enmendaduras, si usted se equivoca favor de hacérselo saber al aplicador para que le otorgue un nuevo cuestionario.
- No existen respuestas correctas o incorrectas, por lo que su sinceridad es importante.
- La información proporcionada será manejada de manera confidencial y con uso exclusivo para el protocolo de investigación.
- Al finalizar su cuestionario entréguelo al aplicador.

Calificación del Instrumento Escala DASS-21

1. Al finalizar la ampliación del cuestionario, el investigador o personal encargado de la aplicación, procederá a verificar que hayan sido respondidos completamente, y se encuentren sin la presencia de tachaduras o enmendaduras.
2. Se realizará la suma de los puntos obtenidos en cada pregunta del cuestionario.

EJEMPLO:

1	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11	Noté que me agitaba	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

TOTAL: 38 PUNTOS

3. En base a la siguiente tabla, evaluar el grado de ansiedad y depresión que presenta el encuestado.

	normal	leve	moderada	severa	muy severa
Depresión	0-9	10-13	14-20	21-27	28+
Ansiedad	0-7	8-9	10-14	15-19	20+
Estrés	0-14	15-18	19-25	26-33	34+

EJEMPLO:

TOTAL: 38 puntos

	normal	leve	moderada	severa	muy severa
Depresión	0-9	10-13	14-20	21-27	28+
Ansiedad	0-7	8-9	10-14	15-19	20+
Estrés	0-14	15-18	19-25	26-33	34+

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS



TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS