

Psychosocial risk factors in family practice physicians to outpatient consultation

Factores de riesgo psicosocial en médicos familiares adscritos a consulta externa en una UMF.

Gisela Barrientos Mendoza¹

¹ Maestría en Seguridad e Higiene Ocupacional. STPS Edo. Mex
Dirección (autor principal): Calle 22 n. 85 Col El Sol Cd. Nezahualcóyotl, México
Correo electrónico de contacto: gbmdoc79@hotmail.com

Fecha de envío: 15/06/2019
Fecha de aprobación: 22/06/2019

Introducción

En el contexto internacional, la OIT en el 2013 señaló que, aunque algunos de los riesgos tradicionales han disminuido gracias a la seguridad, a los adelantos técnicos y a la mejor normativa existente, estos siguen afectando a la salud de los trabajadores, paralelamente, se registra un aumento de los nuevos tipos de enfermedades profesionales sin que se apliquen medidas de prevención, protección y control adecuadas. Entre los riesgos emergentes se incluyen los FRPS. Así, para el año 2017 el IMSS reporta 14,159 enfermedades laborales, ocupando el 15° lugar los 175 casos correspondientes a los Trastornos mentales y del comportamiento. (Base de Riesgos de Trabajo IMSS, 2017)

Se hace referencia de que la población más vulnerable a desarrollar este síndrome es la de los profesionales de la salud, principalmente personal de enfermería y médicos (Aranda, Pando, Torres, Salazar y Franco, 2005)

Es así, como nace la inquietud de investigar y determinar la presencia de los FRPS y el nivel de exposición en MF que laboran para una U.M.F. en la CDMX, y de esta manera realizar propuestas de control para los mismos factores identificados.

Métodos.

Se realizó un estudio de tipo Descriptivo y Transversal, en la población de médicos familiares adscritos a la atención a consulta externa de 56 médicos familiares y se toma una muestra por conveniencia de 24 médicos, en

donde la media de la edad de los mismos fue de 44 años (+/- 9), con una antigüedad en el puesto de 15 años (+/- 7).

La distribución por sexo corresponde al 45.8% para los hombres y 54.2% para las mujeres. En relación con el turno, se obtuvo una muestra simétrica, con el 50% para el turno matutino y 50% para el vespertino.

Se les aplicó la versión corta del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo ISTAS21 (CoPsoQ), que es la adaptación para el Estado español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague. El instrumento está diseñado para identificar y medir la exposición a 6 grandes grupos de factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial en el trabajo. 1. Exigencias psicológicas, 2. Trabajo activo y posibilidades de desarrollo, 3. Inseguridad, 4. Apoyo social y calidad de liderazgo, 5. Doble presencia y 6. Estima.

Resultados.

Del análisis de la media de cada uno de los rubros: en las exigencias psicológicas obtuvieron una media de 14.12 puntos, el trabajo activo obtuvo 22 puntos, la inseguridad tiene una media de 9 puntos, el apoyo social obtuvo una puntuación de 20 puntos, la doble presencia 6 puntos, la estima fue de 9 puntos.

La semaforización de las exigencias psicológicas ha identificado que la gran mayoría de los médicos se encuentran en rojo (75%), El trabajo activo y posibilidad de desarrollo obtuvo mayoría en el color amarillo

Resumen de congreso

(45.8%), La inseguridad en rojo (75%), El apoyo social y calidad de liderazgo se encuentra en rojo (75%), La doble presencia corresponde al 50% en rojo, y finalmente la estima obtuvo un 86.7% en color rojo.

Discusión y conclusiones

La perspectiva de los FRPS a los que están expuestos los MF adscritos a la CE de la U.M.F., tiene relación directa con la organización del trabajo, y la distribución de las tareas asignadas, y aunque sus consecuencias no son tan evidentes, no por ello son menos reales. De las 6 dimensiones analizadas en 5 de ellas se ha obtenido una semaforización en la muestra de color rojo (nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud), lo cual deja claro que existe un gran problema.

Ahora bien, se tienen conocimiento que tales FRPS cuando recaen en la salud del trabajador, también recaen sobre la empresa, es decir, que, si los médicos se sienten afectados en su esfera psicosocial, esto de alguna forma también afecta al trabajo del médico, por lo tanto, sería necesaria comenzar a preguntarnos como mejorar este sistema de salud que se encuentra en círculo vicioso.

Por lo que se concluye que los médicos si cuentan con FRPS: sobre todo en exigencias psicológicas, inseguridad laboral, apoyo social, doble presencia y estima. El presente proyecto de intervención nos ha ayudado a entender una problemática que se encuentra silenciosa en los MF adscritos a la CE de la U.M.F.

Con el apoyo del área de psiquiatría y psicología se ofrecen algunas alternativas de control, como lo son: La creación de grupos psicoeducativos que permitan al personal médico brindar de manera grupal medidas preventivas a la población general para el autocuidado, logrando llegar así a un número mayor de derechohabientes y generándose tiempo disponible para poder brindar una mejor calidad en la atención durante la consulta individual, evitando el tener que trabajar de manera apresurada, , así como prolongar el tiempo de cada consulta dedicada a cada derechohabiente.

De manera adicional se considera la incorporación de grupos Balint por turno como una estrategia invaluable,

teniendo lugar sesiones semanales de 90 minutos. Esto permitiría la incorporación del personal médico y colaboradores (enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos, área de personal, servicios básicos e higiene), procurando el desarrollo de herramientas de afrontamiento más saludables y efectivas para que puedan propagarlas mejorando el entorno y ambiente laboral.

Respecto a la percepción de si se obtiene o no el reconocimiento que merecen los trabajadores, se proponen juntas de trabajo mensuales con el equipo médico para poder conocer el estatus del servicio y una convivencia semestral donde se puedan hacer reconocimientos de manera pública en la U.M.F.

Referencias

- Norma Oficial Mexicana-035-STPS-2018 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. Recuperado https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018
- Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, ISTAS. (2003). Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. Método ISTAS 21 (CoPsoQ). Barcelona, España. Recuperado http://www.istas.ccoo.es/descargas/m_metodo_istas21.pdf
- Moreno, B. y Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid. Universidad Autónoma de Madrid, Ministerio de trabajo e Inmigración Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. P. 4-24.
- Bannai, A. & Tamakoshi, A. (2013). The association between long working hours and health: A systematic review of epidemiological evidence. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 40(1), pp.5-18. <http://dx.doi.org/10.5271/sjweh.3388>

Obra protegida con una licencia Creative Commons

