



Revista Red de Investigación en Salud en el Trabajo

Vol. 8 Núm. 13 Año (2025) ISSN: 2594-0988



Facultad de Medicina



Editores

- *M. en C. Juan Luis Soto Espinosa, Especialización en Salud en el Trabajo - FES Zaragoza, UNAM*
- *Dr. Vicente Lozada., Maestría en Ciencias en Salud Ocupacional, Seguridad e Higiene -ENMH, IPN*
- *Mtro. Enrique Pintor Prado, Maestría en Seguridad e Higiene Ocupacional, Secretaría del Trabajo del Gobierno del Estado de México*
- *Dra. Elvia Luz González Muñoz, Maestría en Ergonomía, CUAAD, Universidad de Guadalajara*
- *Dra. Mónica Isabel Contreras Estrada, Doctorado en Ciencias de la Salud Ocupacional, de la Universidad de Guadalajara*
- *Dra. Fabiola Macias Espinoza, Maestría en Ciencias de la Salud en el Trabajo, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara*
- *Dr. Alfonso Ramiro Sánchez López, Maestría en Salud Laboral, UAG*
- *Dr. Rodolfo Nava Hernández, Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, Facultad de Medicina, UNAM*
- *Dra. Cuayauhtlali Betancourt Viva, Profesora Titular del curso de Especialización en Medicina del Trabajo y Ambiental, HGZ 32*
- *Dr. José Horacio Tovalín Ahumada, Colegio Ramazzini de México AC, Especialización en Salud en el Trabajo - FES Zaragoza, UNAM*

Comité Editorial

- *Dra. Lourdes Preciado Serrano, Universidad de Guadalajara*
- *Dra. Sara Unda Rojas, UNAM*
- *Mtra. Elia Morales Nápoles, UNAM*
- *Dra. Bettina López Torres, IMSS*
- *Dra. María Martha Méndez Vargas, UNAM*
- *Dra. María del Carmen López García– IPN*
- *Dra. Marlene Rodríguez Martínez, UNAM*
- *Dra. Miryam Yeradith Moreno Rodríguez. IMSS*
- *Dra. Gladys Martínez Santiago, PEMEX*
- *Dr. Luis Berrones Sanz, UACM*

Red de Posgrados en Salud en el Trabajo

Responsables de la edición:

Dr. José Horacio Tovalín Ahumada

M. en C. Juan Luis Soto Espinosa

Ciudad de México, enero-mayo 2025

Obra protegida con una licencia Creative Commons



<https://rist.zaragoza.unam.mx/>

mailto: rist.zaragoza@gmail.com

Tabla de contenido

Tabla de contenido.....	III
-------------------------	-----

Editorial	1
-----------------	---

Political change and Occupational Health Priorities / Cambio político y Prioridades de Salud en el Trabajo.....	Error! Bookmark not defined.
---	-------------------------------------

Artículos originales	3
----------------------------	---

Burnout, somatic symptoms, and determination of working-learning conditions in internal physicians / Burnout, síntomas somáticos y determinación de condiciones de trabajo-aprendizaje en médicos internos	Error! Bookmark not defined.
--	-------------------------------------

Musculoskeletal disorders and postural risk in workers of a primary care clinic / Trastornos musculoesqueléticos y riesgo postural en trabajadores de una clínica de primer nivel de atención.....	Error! Bookmark not defined.
--	-------------------------------------

Consumption of psychoactive substances in trucks drivers and its affectation in the degree of health / Consumo de sustancias psicoactivas en operadores de tractocamión y su afectación en el grado de salud.....	Error! Bookmark not defined.
---	-------------------------------------

Teleworking and techno stress in teachers at the UJED and other universities in Mexico / Teletrabajo y tecnoestrés en docentes de la UJED y otras universidades de México	Error! Bookmark not defined.
---	-------------------------------------

Ensayos.....	Error! Bookmark not defined.
--------------	-------------------------------------

Process to implement NOM-035-STPS 2018 to identify, analyze and prevent psychosocial risk factors at work in Mexico / Proceso para implementar la NOM-035-STPS-2018 para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial en el trabajo en México.....	Error! Bookmark not defined.
---	-------------------------------------

Estado del arte.....	Error! Bookmark not defined.
----------------------	-------------------------------------

tabla de Contenido

Exposure to psychosocial risk factors of commercial pilots / Exposición a factores de riesgo psicosocial de pilotos comerciales.....	Error! Bookmark not defined.
Documentos educativos	Error! Bookmark not defined.
Basic concepts of the Normal Distribution / Conceptos básicos de la Distribución Normal.....	Error! Bookmark not defined.
Índice de autores	16

Editorial

Editorial

ED

Impacts of Artificial Intelligence on Occupational Health Impactos de la Inteligencia Artificial en la Salud Laboral

Comité Editorial

En el 2025, la Organización Internacional del Trabajo estableció como situación presente en el mundo laboral a comentar y evaluar, a los usos y efectos de la tecnología y particularmente de la Inteligencia Artificial en el trabajo y sus efectos en la salud y seguridad de la población trabajadora.

Esta agencia considera que debemos estar atentos a la forma en que estas nuevas tecnologías están transformando las actividades laborales y la práctica misma de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).

Esta inmensa ola de innovación y transformación digital del trabajo ha orillado a la evolución y transformación de numerosas actividades y modalidades de trabajo en el sector educativo, de servicios y salud entre otros, con el surgimiento masivo del teletrabajo y las plataformas laborales digitales.

Los profesionales de la Salud en el Trabajo debemos analizar entre otras situaciones las nuevas formas de automatización de tareas en amplios sectores, su uso en los sistemas de supervisión, su implantación en la atención de personas, en la gestión algorítmica del trabajo y sus impactos en las condiciones de salud y seguridad de los trabajadores.

Por otra parte, estas tecnologías tienen grandes potencialidades para la mejora de la SST, con el desarrollo y uso de herramientas inteligentes de SST, la realidad ampliada y virtual en procesos de capacitación, evaluación de los riesgos laborales y de apoyo durante las tareas para promover comportamientos seguros y saludables. Durante este año esperamos seguir analizando esta inevitable transición de las condiciones de trabajo y salud en un mundo sometido a incontables cambios sociales.

Esperemos que los documentos publicados de forma continua durante este primer semestre del año les sean útiles para reflexionar sobre la transformación de la salud y seguridad en el trabajo.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons



Atribución - No comercial
No derivadas

Artículos originales

Young workers and their perception of psychosocial factors in a workplace in Mexico

Trabajadores jóvenes y su percepción de los factores psicosociales en un centro de Trabajo en México

Silva García Alejandra¹  <https://orcid.org/0009-0004-4963-7712>, Rubiol Vilalta Susanna²  <https://orcid.org/0000-0002-6683-7992>

¹ Facultad de Medicina, UNAM

² Facultat Blanquerna. Universitat Ramon Llull

Correo electrónico de contacto: alesilvagarcia23@gmail.com

Fecha de envío: 29-Junio-2024
Fecha de aprobación: 10-Ene.-2025

Abstract.

Introduction: Today there are four generations living together in the workplace, each generation with different attitudes and expectations related to work. Among these, young workers between the ages of 26 and 44 represent the largest percentage of the entire workforce. They have grown up in different socioeconomic, work, and cultural contexts, generating differences in the way they perceive psychosocial factors. This study aims to evaluate the perception of psychosocial variables with respect to sociodemographic and labor variables in the generation of young workers

Methods: application of the Psychosocial Processes at Work Model (PROPSIT), to a population of 306 workers in a Mexican company, but focusing on the 228 belonging to this generation.

Results: The results show significant differences between sociodemographic variables such as sex, marital status, type of contract and job position with some psychosocial variables such as psychological demands, physical demands, harassing environment, supportive climate, and attrition. Likewise, positive correlations were obtained between the perception of the psychosocial variables of PROPSIT, hours worked and degree of studies, and negative correlations for age, number of children and salary.

Conclusions: The conclusions show the need to consider the relationship between perception and psychosocial variables among young workers to integrate work environments with policies that meet their needs and provide them with greater safety and health.

Keywords: Young workers, generations, psychosocial risk factors.

Resumen.

Introducción: Hoy en día se encuentran conviviendo en el entorno laboral cuatro generaciones, cada generación con diferentes actitudes y expectativas relacionadas al trabajo. Entre éstas los trabajadores jóvenes entre los 26 y 44 años, representan el mayor porcentaje de toda la fuerza laboral. Han crecido en contextos socioeconómicos, laborales y culturales distintos, generando diferencias en la forma en la que perciben los factores psicosociales. Este estudio tiene como objetivo evaluar la percepción de las variables psicosociales con respecto a las variables sociodemográficas y laborales en la generación de trabajadores jóvenes

Método: se aplicó el cuestionario PROPSIT), a una población de 306 personas trabajadoras de una empresa mexicana, pero centrándonos en las 228 pertenecientes a esta generación.

Resultados: Los resultados arrojan diferencias significativas entre las variables sociodemográficas como sexo, estado civil, tipo de contrato y puesto de trabajo con algunas variables psicosociales como demandas psicológicas, exigencias físicas, ambiente de acoso, clima de apoyo y desgaste. Igualmente, se obtuvieron correlaciones positivas entre la percepción de las variables psicosociales del PROPSIT, horas laboradas y grado de estudios y negativas para edad, número de hijos y salario. Conclusiones: Las conclusiones evidencian la necesidad de considerar la relación entre percepción y variables psicosociales entre los trabajadores jóvenes para integrar ambientes laborales con políticas que acoplen a sus necesidades y les aporten mayor seguridad y salud.

Palabras clave: trabajadores jóvenes, factores psicosociales, generaciones.

Artículos originales

Introducción

Un nuevo panorama laboral se está concretando y las estructuras de trabajo tradicionales se han tenido que modificar, la transformación y aceleración tecnológica, los cambios generacionales y demandas de las personas trabajadoras, transformaron el empleo, sus procesos y las formas clásicas de trabajo. Las modalidades de trabajo híbridas o vía remota se van estableciendo como una mejor opción más allá de lo presencial, lo que representa un cambio en las estrategias y visión de las organizaciones (Weller, J, 2020). Entendamos el término generación como “un grupo de edad que comparte a lo largo de su historia un conjunto de experiencias formativas que los distinguen de sus predecesores” (Ogg y Bonvalet, 2006). Cada generación responde, según Chirinos (2009) a diferentes actitudes y expectativas en relación con el trabajo y su carrera. Las diferentes generaciones desarrollan características específicas, las cuales determinan valores, creencias y percepciones distintas, que están relacionadas con sus expectativas y tipo de entorno laboral deseado), pues han crecido en contextos socioeconómicos y culturales distintos. (González, R. S., 2011). Las nuevas generaciones se han tenido que enfrentar a un futuro laboral incierto, donde se encuentran con un poder adquisitivo menor en relación a otras décadas, precariedad laboral (González JGR, (S.F)), empleos a tiempo parcial o falta de estabilidad en el empleo, contratos temporales (Martín Moral, F, 2021), salarios que no se ajustan a sus necesidades sumado estar involucrados en un entorno laboral negativo caracterizado por el acoso (Moreno M.P, et al, 2016), falta de apoyo o de reconocimiento, expectativas de productividad y rendimiento cada vez mayores, pudiendo llegar a sentirse abrumados por la presión de cumplir con altas demandas y plazos ajustados, falta de oportunidades de aprendizaje y progresión en el trabajo, dificultad para la desconexión y lograr un equilibrio entre el trabajo y la vida personal.

Derivado de esto, el panorama de las edades se vuelve importante, por lo que es necesario considerar las diferencias generacionales, y especialmente aquella que representa un mayor porcentaje entre toda la fuerza laboral actual, como lo es la que se encuentra con la personas nacidas entre 1989 y 1999 (26-36 años). Los datos de la Organización Internacional del Trabajo, muestran que el 61% de la población activa en el mundo corresponde al rango de edades entre 15 y 64 años (ILOSTAT, 2019). En México del 97% de la población económicamente activa ocupada, el 45% pertenece al grupo etario de 25 a 44 años, según datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE N., febrero 2023).

Esta distribución etaria conduce a crear formas de accionar y evaluar el entorno laboral de forma global asegurando la integración de las personas trabajadoras, en sus esferas física, mental y social; llevando también a la exigencia de identificar, evaluar y controlar factores de riesgo laborales que en el pasado no se habían visibilizado como una prioridad, como son los factores de riesgo psicosocial.

La importancia de estos factores para la salud en las nuevas generaciones ha cobrado importancia, por lo que las empresas han tenido que establecer estrategias para asegurar el bienestar físico y mental de las personas trabajadoras (Sainz, 2018), permitiendo diseñar el futuro de las organizaciones y mantenerlas competitivas, contemplando estas nuevas necesidades como un eje central en su planificación (Guzmán P. 2016).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo estos factores psicosociales son aquellas condiciones de trabajo, denominadas “condiciones organizativas”, relacionadas con cuánto trabajo hay que realizar, en qué plazos, a qué velocidad, qué nivel de conocimiento, destrezas o habilidades se requieren para realizarlo, con qué

Artículos originales

capacidad de decisión y autonomía se cuenta, horarios de trabajo, con qué fuentes de apoyo se dispone, qué tipo de relaciones sociales existen entre las personas trabajadoras, estilos de liderazgo y los mandos y jerarquías que se tienen, entre otros.

Cuando estas condiciones de trabajo están diseñadas o implementadas de manera inadecuada o deficiente, se convierten en factores de riesgo psicosocial y tendrán el potencial de afectar a las personas trabajadoras, en su salud física, cognitiva, emocional y/o social. (INSST, 2022). Dentro de los factores de riesgo psicosocial podemos encontrar el contenido de trabajo, carga, ritmo y tiempo de trabajo, participación y control en las actividades laborales, claridad y desempeño del rol de trabajo, relaciones interpersonales y apoyo social y ambiente de acoso. La exposición a factores de riesgo psicosocial puede tener múltiples consecuencias, como el constante cambio en el trabajo, las relaciones laborales, las formas de organización, de la tecnología, entre otras. Estas variables hacen que los factores de riesgo psicosocial y sus consecuencias cambien y evolucionen en las distintas generaciones (INSST, 2018).

Existen variables sociodemográficas y organizacionales, que pueden condicionar la percepción de los factores psicosociales, que pueden considerarse como protectoras o aumentar el nivel de riesgo, como el sexo, pues se ha establecido una diferencia entre hombres y mujeres en cuanto a la presencia de demandas psicológicas y exigencias físicas (Cifre, E, et al, 2011). Estudios establecen diferencias significativas entre personas trabajadoras casadas, solteras o divorciadas (Paravic-Klijn, et al, 2018). Con respecto al número de hijos se hacen correlaciones que muestran un aumento de las demandas psicológicas y el mayor número de hijos (Rochabrun Hidalgo, F. M, et al, 2021). Por último, el grado de estudios y salario son determinantes para

la percepción de estos factores, el primero englobando las actividades y responsabilidades según la jerarquía y el segundo establecido con base en el contenido del trabajo realizado y dándole el sentido de motivación al individuo (Pozo, C.,2018). Todas estas variables son muy distintas en cada generación pues existe una transformación de la perspectiva del trabajo y la vida.

Hoy en día se encuentran conviviendo cuatro generaciones en el ámbito laboral (Díaz, S. C., López, L. M. y Roncallo, L. L., 2017), fenómeno al que se le conoce como turbulencia o solapamiento generacional, ya que se trata de la convivencia dentro de las empresas de personas que pertenecen a distintas generaciones y que tienen creencias, valores y comportamientos diferentes sobre el trabajo (Pozzi, 2013).

En el mundo las categorizaciones generacionales son transversales, la fecha exacta y características de cada generación pueden variar según la ubicación geográfica y el autor, sin embargo, este estudio se centra en el grupo de trabajadores jóvenes que se encuentran entre los 26 y 44 años.

La manera en que los individuos de esta generación entienden y afrontan aspectos como: los puestos de trabajo, creencias y expectativas muy diferentes, aunado a distintas prioridades, estilos de comunicación, autoridad, liderazgo, formas de participación e interacción y compromiso con la organización, sumado al concepto del trabajo, el cual se define como un medio para alcanzar la plenitud y los bienes y servicios que le permiten satisfacer sus necesidades materiales (Cristancho, L. A., 2022), está generando una influencia sustancial en la cultura, rendimiento y percepción de los factores psicosociales (Chirinos, 2009).

El reto ante la diversidad generacional en el trabajo, es lograr su integración mediante el reconocimiento de estas variables que pueden afectar de manera

AO

Artículos originales

positiva o negativa la percepción de los factores psicosociales, impactando en el desarrollo profesional de los individuos, como en el crecimiento de la empresa; generando fortalezas dentro del funcionamiento de la organización, potenciando elementos comunes y aprovechando las sinergias, creando así una fuerza de trabajo más, comprometida, flexible y con la capacidad de acoplamiento a diversas circunstancias (Guzmán, 2016).

En México hay 30 millones trabajadores jóvenes, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), lo que representa la cuarta parte de la población total. Además, se proyecta que para 2025 estos jóvenes conformarán el 75% de la fuerza laboral, estimándose el mayor porcentaje de esta población en la mayoría de las organizaciones, con cargos intermedios o roles directivos.

Las investigaciones que abordan el estudio de los factores psicosociales vinculados a estas personas trabajadoras, son muy pocas; en su mayoría están enfocadas a la satisfacción laboral, al perfil motivacional, e incluso al liderazgo y compromiso. Nuestro objetivo es evaluar la percepción de las variables psicosociales con respecto a las variables sociodemográficas y laborales en la generación correspondiente a personas trabajadoras jóvenes, a partir de un estudio psicosocial realizado en una empresa.

Metodología

Instrumentos

El cuestionario de Procesos Psicosociales en el Trabajo (PROPSIT) es un instrumento diseñado y validado por el Dr. Arturo Juárez García, de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), para identificar y evaluar procesos psicosociales que incluyen factores laborales, extralaborales y de personalidad, relacionados a

efectos psicológicos positivos y negativos, así como indicadores de bienestar y salud percibida, de acuerdo a los tres niveles de prevención establecidos en materia de salud pública: nivel primario (referida a los factores psicosociales estresantes y motivadores como determinantes o elementos de exposición en el origen del proceso), nivel secundario (considera los efectos psicológicos primarios o a corto plazo ante la exposición) y nivel terciario (engloba consecuencias en la salud a mediano y largo plazo, como síntomas somáticos, alteraciones por ansiedad, depresión, estrés postraumático y alteraciones de sueño). Se trata de una escala estandarizada que puede ser aplicada en cualquier contexto laboral, aunque casos como el trabajo en sectores o economías informales, requerirá de algunas adaptaciones (Juárez y Flores, 2020). El instrumento contiene 111 reactivos con opciones de respuesta tipo likert sobre la frecuencia en que se presenta cada situación (0="nunca" hasta 6="todos los días"). El valor obtenido por cada persona se debe ubicar en la tabla de Baremos, para determinar los niveles de exposición, que son: nulo, bajo, medio, alto y muy alto. Existen algunas preguntas de origen sociodemográfico y situaciones de salud, todas ellas con las mismas opciones de respuesta likert (1-6). Teniendo un total de 153 reactivos. El cuestionario PROPSIT evalúa diferentes categorías y dimensiones. Las variables psicosociales positivas según el autor son: las recompensas, refiriéndose al conjunto de beneficios y retribuciones que se reciben por motivo del trabajo de carácter económico, como psicosocial y de desarrollo laboral; el control laboral definido como el grado de autonomía, claridad de funciones, libertad en el uso de habilidades y desarrollo de capacidades que permite un puesto de trabajo y el clima de apoyo social en el trabajo que hace referencia a la percepción de integración social y de soporte psicológico de los compañeros y jefes en el trabajo. Dentro de los efectos en el bienestar laboral

Artículos originales

que afectan positivamente se encuentra la variable entusiasmo laboral, que alude a los sentimientos de satisfacción, energía y concentración intensa en el trabajo.

Siguiendo el modelo, las negativas son las demandas psicológicas definidas como el conjunto de exigencias cognitivas y emocionales de la tarea, las relacionadas al volumen de trabajo, velocidad, responsabilidad, peligros, del ambiente físico, horarios, jornadas y exigencias físicas que se imponen y se perciben por el trabajador en el contexto de la actividad laboral; por último el ambiente de acoso, el cual hace referencia al maltrato verbal o físico que de manera frecuente y sistemática recibe la persona trabajadora por parte de su jefe o compañeros.

Los efectos negativos en el bienestar laboral están dados por la variable desgaste, el cual sugiere el efecto psicológico negativo caracterizado por sentimientos de cansancio emocional crónico, desagrado, insatisfacción, indiferencia y pobre desempeño laboral. (Juárez, y Flores, 2020).

Muestra

La población objeto de este estudio la constituye 228 personas trabajadoras jóvenes de un total de 306 colaboradores de una empresa cervecera. Los datos considerados equivalen al 74.5% de la población.

La muestra la constituye el 79.8% hombres y el 20.2% mujeres. El 60.08% son casados/as o en unión libre, el 36.4% solteros/as y el 3.5% divorciados/as o separados/as. El rango de edad es de 23 a 41 años, con una media de 32 años. El nivel de escolaridad es bachillerato terminado con un 40.5%, secundaria terminada en un 32.9%, licenciatura concluida 22.9%, posgrado concluido 2.6% y primaria terminada 0.9%. Se tomaron algunas características laborales como el tipo de contrato, para el que el 82.01% cuenta con contrato de planta o definitivo, el

17.9% cuenta con contrato eventual; en relación con las jerarquías que desempeñan, 51.7% ocupa el puesto de empleado operativo (con trabajo manual), 21.4% ventas sin personal a cargo (trabajo no manual), 20.1% ocupan el cargo de director/a, gerente, supervisor o jefe de área y el 6.5% administrativos/as sin personal a cargo (trabajo no manual).

Procedimiento

La recolección de datos se llevó a cabo mediante Google Forms, vía correo corporativo. El anonimato se aseguró mediante la asignación de códigos de ingreso, por lo que únicamente el trabajador conocía este y era intransferible.

La participación fue voluntaria, anónima y se llevó a cabo mediante dispositivos digitales en el centro de trabajo.

Resultados

Los resultados en referencia a la exposición de factores psicosociales, muestran niveles de exposición psicosocial desfavorable con mayor prevalencia para “demandas psicológicas” (nivel alto= 14% y nivel muy alto 28.5%), “exigencias físicas” (nivel alto= 17.1% y nivel muy alto 24.6%) y “ambiente de acoso” (nivel alto= 19.7% y nivel muy alto 19.7%).

La exposición a factores psicosociales favorables se obtuvo en “control laboral” (nivel alto= 17.5% y nivel muy alto 27.2%), “clima de apoyo” (nivel alto= 17.5% y nivel muy alto 25%) y “recompensas” (nivel alto= 27.2% y nivel muy alto 18.9%).

Artículos originales

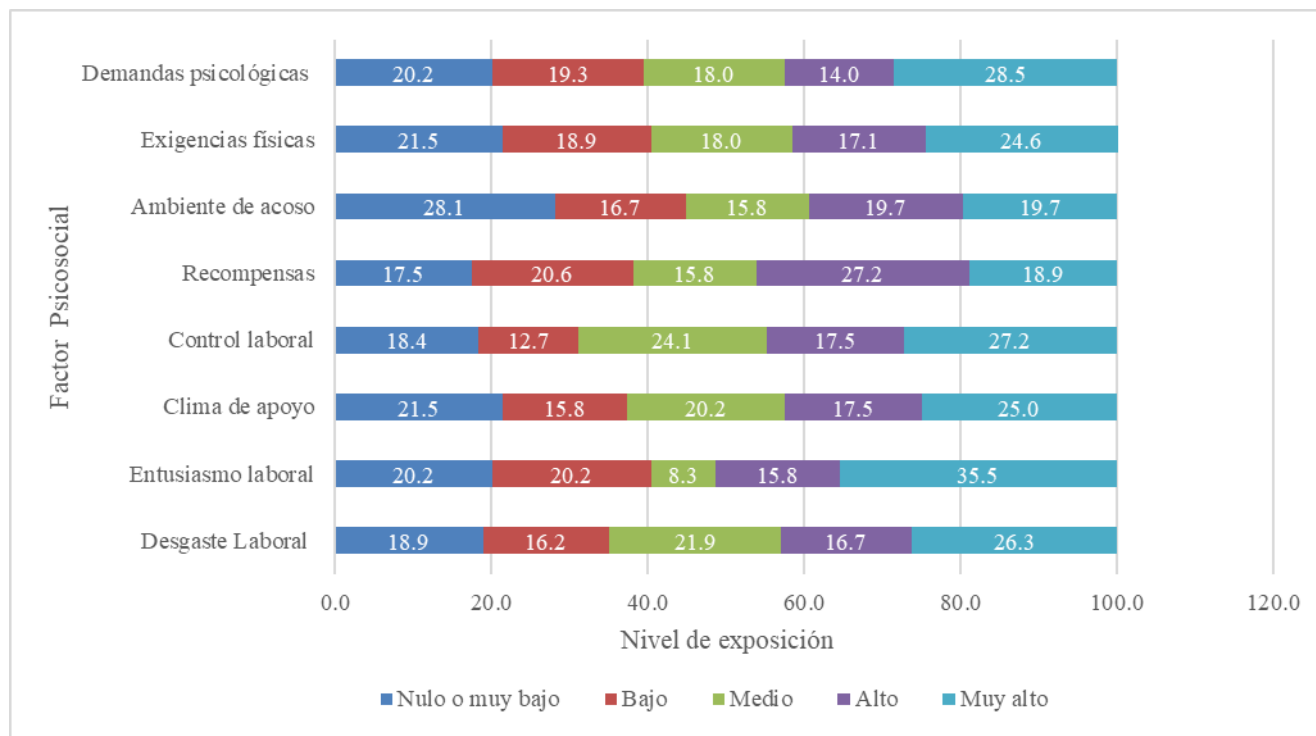
Finalmente, en referencia a los desencadenantes psicosociales se obtuvieron altos niveles de “entusiasmo laboral” con un 15.8% y muy alto 35.5%; y en referencia al “desgaste laboral” prevalece en niveles altos en un 16.7% y muy alto en un 26.3%, ver Fig.1.

los estadísticos inferenciales se consideró una significancia del .05 (95%).

Respecto a la variable “sexo” se encontraron diferencias significativas en dos de las ocho variables psicosociales del modelo. La primera de ellas, la

AO

Figura 1. Exposición global a factores psicosociales en un grupo de trabajadores jóvenes de la organización



Fuente: resultados del PROPSIT

A partir de los resultados obtenidos, mediante estadístico de Kolmogórov-Smirnov se comprobó, que todas las variables no cumplían con una distribución normal de acuerdo con un nivel de significancia del 95% ($p \text{ valor} \leq .05$). Con el propósito de estimar diferencias de entre los datos sociodemográficos y laborales con respecto a los factores psicosociales, se estimaron estadísticos inferenciales según las condiciones de estos. Para la comparación de dos grupos se calculó la U de Mann-Whitney, en el caso de 3 grupos o más se estimó la H de Kruskal Wallis; análogamente, para las correlaciones se estimó Rho de Spearman, para todos

percepción de demandas psicológicas, en las mujeres (134.47) eran mayores que en los hombres (109.45). La segunda variable, que establece diferencias entre mujeres y hombres, es la percepción de exigencias físicas, siendo mayor la percepción entre los hombres (118.84) en comparación con las mujeres (97.32).

En la variable “estado civil”, se encontraron diferencias significativas respecto a demandas psicológicas. Así las personas solteras son los que tienen una percepción de mayores demandas psicológicas (133.51), seguido de las personas casadas-unión libre (134.34) y las divorciadas-separadas” (91.19).

Artículos originales

Respecto a “ambiente de acoso”, las personas “solteras” lo perciben más desfavorable (134.39), aunque en esta ocasión les siguen las “divorciadas-separadas” (121.94) y las “casadas-únión libre” (102.02). Para desgaste se encontró mayor percepción en las “solteras” (131.98) seguidos de las “divorciadas-separadas” (124.50) y finalmente las casadas (103.33).

En la variable “tipo de contrato”, se encontraron diferencias significativas respecto a la variable “exigencias físicas”. El tipo “contrato eventual”, es el que tiene una mayor percepción desfavorable (138.29) a diferencia del “contrato planta/definitivo” (109.28).

En la variable, “puesto de trabajo” se encontraron diferencias significativas para “demandas psicológicas” siendo el puesto de “director, gerente,

Tabla 1. Estadísticos inferenciales de diferencias entre variables sociodemográficos/ laborales con los factores psicosociales y desencadenantes

Estadísticos no paramétricos										
Variables sociodemográficas y laborales	Tipo Estadístico	Categoría	Variables psicosociales y desencadenantes							
			Demandas psicológicas	Exigencias físicas	Ambiente de acoso	Recompensas	Control laboral	Clima de apoyo	Entusiasmo laboral	Desgaste
Sexo	Rango promedio	Hombre	109.45	118.84	112.65	115.89	113.08	116.10	117.91	114.25
		Mujer	134.47	97.32	121.84	109.00	120.11	108.17	101.00	115.50
	U de Mann-Whitney	P valor (sig.)	0.021	0.048	0.392	0.526	0.517	0.466	0.112	0.908
Estado civil	Rango promedio	Soltero	133.51	125.34	134.39	102.72	111.57	105.53	104.72	131.98
		Casado -Unión libre	104.34	107.62	102.02	121.90	116.33	120.60	119.99	103.33
		Divorciado - Separado	91.19	119.94	121.94	110.06	113.56	103.06	122.00	124.50
	H de Kruskal-Wallis	P valor (sig.)	0.004	0.150	0.002	0.110	0.872	0.228	0.222	0.007
Tipo de contrato	Rango promedio	Planta / definitivo	114.21	109.28	113.63	114.47	116.78	116.75	117.90	112.44
		Eventual	115.84	138.29	118.48	114.65	104.11	104.26	99.00	123.90
	U de Mann-Whitney	P valor (sig.)	0.886	0.011	0.666	0.987	0.263	0.271	0.089	0.312
Puesto de trabajo	Rango promedio	Director, gerente, supervisor o jefe de área	139.45	82.32	113.48	117.82	121.97	130.49	101.51	123.91
		Administrativo sin personal a cargo (trabajo no manual)	120.80	70.00	133.90	97.20	105.73	102.80	95.30	120.70
		Ventas sin personal a cargo (trabajo no manual)	101.50	103.38	114.61	114.34	112.93	128.97	117.55	97.09
		Empleado operativo (trabajo manual)	109.37	137.32	112.39	115.47	113.36	103.75	120.74	117.27
	H de Kruskal-Wallis	P valor (sig.)	0.025	0.000	0.690	0.759	0.819	0.034	0.220	0.194

Fuente: elaboración propia.

Artículos originales

supervisor o jefe de área”, el que las perciben más desfavorables (139.45), seguido del puesto “administrativo sin personal a cargo” (120.8), “empleado operativo” (109.37) y finalmente “ventas sin personal a cargo” (101.5). En la variable exigencias físicas el cargo de empleado operativo es el que las percibe más desfavorables (137.32), seguido del cargo de ventas sin personal a cargo (103.38), director, gerente, supervisor o jefe de área (82.32) y administrativo sin personal a cargo (70).

Finalmente, la variable “clima de apoyo” es percibida por el cargo de director, gerente, supervisor o jefe de área más favorable (130.49), en comparación con el puesto de ventas sin personal a cargo (128.97), empleado operativo (103.75) y administrativo sin personal a cargo (102.8), ver Tabla 1.

A continuación, se calcularon correlaciones entre las variables sociodemográficas y las variables psicosociales, se obtuvo correlaciones negativas en

“número de hijos”, y “exigencias físicas” obtuvo correlación negativa con “edad”.

Respecto a la variable “horas laboradas”, obtuvieron correlaciones en seis de las ocho variables psicosociales siendo estas: “demandas psicológicas”, “exigencias físicas”, “ambiente de acoso” y “desgaste laboral” y se obtuvieron correlaciones en sentido negativo con “clima de apoyo” y “entusiasmo”.

La variable “grado de estudios”, obtuvo fuertes correlaciones con “demandas psicológicas” y aunque menores con “clima de apoyo” y correlaciones altas, pero en sentido negativo con las variables “exigencias físicas” y “entusiasmo”.

Por último, la variable “salario”, obtuvo correlaciones fuertes en sentido negativo con “exigencias físicas” y “entusiasmo”, así como con “demandas psicológicas”, aunque menores y de signo positivo, ver Tabla 2.

Tabla 2. Correlaciones entre variables sociodemográficas/ laborales con los factores psicosociales y desencadenantes

Variab ^{les} sociodemográficas y laborales	Edad	Número de hijos	Horas laboradas	Grado de estudios	Salario
Demandas Psicológicas	0.070	-.139*	.408**	.280**	.148*
Exigencias Físicas	-.147*	-0.056	.215**	-.237**	-.287**
Ambiente de Acoso	0.032	-0.092	.252**	0.129	0.079
Recompensas	0.018	0.105	-0.108	-0.025	-0.058
Control Laboral	0.121	0.023	0.033	0.052	0.000
Clima de apoyo	0.068	0.017	-.131*	.135*	0.014
Entusiasmo	0.027	0.093	-.142*	-.225**	-.238**
Desgaste Laboral	-0.017	-0.053	.262**	0.091	-0.040

Fuente: elaboración propia.

Notas: * = nivel de significancia del .05, **= nivel de significancia del .01, Sig= significancia del estadístico de correlación, n= tamaño de muestra.

Discusión y conclusiones

A partir de los resultados obtenidos, se observan variables sociodemográficas y laborales que tienen una influencia en la percepción de los factores psicosociales de las personas trabajadoras jóvenes.

La variable con más fuerza es “estado civil”, las diferencias encontradas son significativas y la percepción que éstas tienen de las demandas psicológicas, el ambiente de acoso y el desgaste laboral; así las personas solteras, por ejemplo, perciben con mayor frecuencia un ambiente de acoso.

Los resultados establecen diferencias entre mujeres y hombres, respecto al puesto de trabajo, aunque ello puede ser explicado en nuestra muestra, por el puesto de trabajo que ocupan las mujeres y que los que ocupan los hombres en esta organización, y no propiamente por el sexo. El tipo de contrato es otra condición que posiblemente venga condicionada por otros factores, pues las diferencias entre que éste sea eventual o de planta, es probable que se explique por otros factores como la seguridad que genera uno y otro, más que por la condición de trabajador joven. En relación con el tipo de contrato y las exigencias físicas, las personas trabajadoras con contratos temporales pueden estar sujetos a exigencias físicas mayores dependiendo de la duración y naturaleza del puesto de trabajo. Finalmente, las diferencias estadísticamente significativas entre las variables puesto de trabajo y demandas psicológicas, exigencias físicas y clima de apoyo, establecen que los puestos de trabajo con personal a cargo entre la población trabajadora joven parecen ser aquellos con más demandas psicológicas, mientras que el puesto de empleado operativo, muestra relaciones significativas con las exigencias físicas. El puesto de trabajo obtuvo relaciones significativas en clima de apoyo social en el trabajo más favorable en el puesto

superior jerárquico en comparación con los puestos de personal operativo.

Los resultados de las correlaciones abordaron cinco variables estudiadas: “horas laboradas”, “edad”, “número de hijos”, “grado de estudios” y “salario”. A partir de los resultados podemos afirmar que este grupo generacional considera que, a mayor número de horas trabajadas, mayor esfuerzo físico y psicológico, mayor desgaste laboral, pero también mayor ambiente de acoso, menor apoyo y entusiasmo.

Aquellas variables propias de la persona, como “edad” obtienen altas correlaciones negativas con “demandas psicológicas” y “exigencias físicas”, pues esta generación no considera que las exigencias del puesto de trabajo tengan que ir en aumento a medida que avanza en edad. Del mismo modo en el “grado de estudios” consideran que no debe significar mayor entusiasmo. Así la generación de trabajadores jóvenes busca el equilibrio entre el trabajo-familia y busca desempeñarse en puestos de trabajo donde puedan mantener su autonomía e independencia, está poco dispuesta a invertir horas de trabajo más allá de su jornada laboral buscando sólo en el trabajo compensaciones psicológicas o emocionales también denominadas salario emocional. Esta generación pone en valor su preparación académica, la considera un recurso para desempeñar su trabajo, busca trabajos que sean significativos y les produzca satisfacción personal, más que un trabajo bien remunerado.

Los resultados respecto a la variable “número de hijos” ponen de relieve que la generación joven no establece una relación positiva entre tener hijos y “demandas psicológicas” en el trabajo, lo cual se explica por el puesto de trabajo que ocupan, pero también por el rol que asumen en la crianza de los hijos.

Artículos originales

Por último, la variable “salario”, no es una razón para mantener comprometida a la generación de trabajadores jóvenes, ni justifica las exigencias físicas que pueda significar un trabajo, esta generación prefiere trabajos interesantes y desafiantes, a un gran salario a cambio de su desempeño.

Todo apunta hacia una nueva concepción del trabajo por parte de los trabajadores jóvenes, la cual se deberá tener en consideración, así como sus necesidades y expectativas, considerando la reorganización en el empleo y opciones de trabajo que les permita a las organizaciones poder brindar mayor equilibrio entre trabajo y vida personal, como valor diferencial, además de otorgar oportunidades de crecimiento y desarrollo que propicie adquirir nuevas habilidades.

Referencias

- Ashraf, R. (2018). *Multigenerational Employees: Strategies for Effective Management*. *International Journal of Economics & Management Sciences*, 7(3), <https://doi.org/10.4172/2162-6359.1000528>, visitado 02 de septiembre 2022.
- Barrera, B. y Aguirre, I. (2003). *Liderazgos femeninos y políticas públicas a favor de las mujeres en gobiernos locales en México*. En Barrera, B. y Massolo, A. (Comps), *El municipio. Un reto para la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres*, GIMTRAP/Inmujeres/PNUD, México.
- Carter, T. D., & Walker III, W. D. (2018). *Retaining, cultivating, and investing: Strategies for leading millennial managers*. *The Journal of Government Financial Management*, 67(2), 20-25.
- Chirinos, N. (2009). *Características generacionales y los valores. Su impacto en lo laboral*. *Observatorio laboral revista venezolana*, 2(4), 6.
- Cifre, E., Salanova, M., & Franco González, J. (2011). *Riesgos psicosociales de hombres y mujeres en el trabajo: ¿Una cuestión de diferencias?*. Recuperado de: <https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/73246>
- Coupland, D. (1989). *Generation X*. Recuperado de <http://joelclark.org/dossiers/GenerationX.pdf>
- Cristancho, L. A. (2022). *El concepto de trabajo: perspectiva histórica*. *Secuencia: revista de historia y ciencias sociales*, (112), 6
- De Hauw, S., & De Vos, A. (2010). *Millennials' career perspective and psychological contract expectations: does the recession lead to lowered expectations?*. *Journal of business and psychology*, 25, 293-302.
- Diener, E., Ng, W., Harter, J. y Arora, R. (2010). *Riqueza y felicidad en todo el mundo: la prosperidad material predice la evaluación de la vida, mientras que la prosperidad psicosocial predice un sentimiento positivo*. *Revista de personalidad y psicología social*, 99 (1), 52.
- Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Nueva Edición. ENOE N. Cuarto trimestre de 2022. Principales indicadores laborales de las ciudades. (2023, febrero). Inegi. Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enoe/15ymas/doc/resultados_ciudades_enoe_2022_tri_m4.pdf
- Filipuzzi, M. (2017). *Nuevas generaciones y empleo. Características psico-sociales de las generaciones Z y su inserción en las estructuras organizacionales asociadas al empleo* (CABA, 2016). *Journal de Ciencias Sociales*.
- Galván González C., Silva-Olvera M. A. (2021). *La Diversidad Generacional sobre el Compromiso Organizacional del Personal Docente de una IES*, *Revista Conciencia Tecnológica*, núm. 62, 2021. Instituto Tecnológico de Aguascalientes, México.
- González J.G.R, (S.F) *Precariedad laboral entre jóvenes profesionistas en México*. *LAS CIENCIAS SOCIALES Y LA AGENDA NACIONAL*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Fernanda-Barcellos-Mathiasi/publication/336274703_COMECISO-ANAIS_MEMEORIAS-FERNANDA_BARCELLOS-Leyes_de_Reforma_Laboral_en_Brasil_y_Mexico/links/5d981b1f458515c1d39580a3/COMECISO-ANAIS-MEMEORIAS-FERNANDA-BARCELLOS-Leyes-de-Reforma-Laboral-en-Brasil-y-Mexico.pdf#page=627
- González, R. S. (2011). *La incorporación de la Generación Y al mercado laboral: el caso de una Entidad Financiera de la ciudad de Resistencia*. *Palermo Business Review*, (5), 67-93.
- Guzmán P. “Generación y, el camino para integrar y retener el talento de esta generación en las organizaciones”

Artículos originales

- [Trabajo de Investigación] [En línea]. Universidad Nacional de Cuyo. (2016). Argentina. Recuperado de: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8126/guzmn-paula.pdf
- Guzman, P. D. (2016). Generación Y, el camino para integrar y retener el talento de esta generación en las organizaciones. Trabajo final de grado.
- Hemphill, J. F. (2003). Interpreting the magnitudes of correlation coefficients. *American Psychologist*, 58(1), 78-80. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.78>
- INEGI (s.f). Derribando mitos de los millennials en el trabajo, recuperado de: https://www.observatoriolaboral.gob.mx/static/preparateempleo/Articulo_mitos_millennials.html. Consultado 30 de abril 2023
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), 2018, El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo, Recuperado de: <https://www.insst.es/documents/94886/538970/El+efecto+sobre+la+salud+de+los+riesgos+psicosociales+en+el+trabajo+una+visi%C3%B3n+general.pdf>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), 2022, Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales. Recuperado de: <https://www.insst.es/documents/94886/2927460/Directrices+basicas+para+la+gestion+de+los+riesgos+psicosociales+2022.pdf/e4e0720b-9c0b-5859-a38e-f7f2ea8f4636?version=1.0&t=1649332335098>
- Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el TRABAJO (2018), Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) (II): factores de riesgo psicosocial asociados a las nuevas formas de organización del trabajo. (INSSBT). Recuperado de: <https://www.insst.es/documents/94886/566858/ntp-1123.pdf>
- International Labour Organization. (2019.). 100 estadísticas sobre la OIT y el mercado laboral para celebrar el centenario de la OIT. ILOSTAT. Revisado el 2 de junio 2022, recuperado de: <https://ilostat.ilo.org/es/100-statistics-on-the-ilo-and-the-labour-market/>
- Juárez G, A, y Flores J, C. A. F. (2020). Estructura Factorial de un Instrumento para la Evaluación de Procesos Psicosociales en el Trabajo en México. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la UACJS: RPCC-UACJS*, 11(1), 181-202.
- Kupperschmidt, B. R. (2000). Tips to help you recruit, manage, and keep Generation X employees. *Nursing management*, 31(3), 58-60.
- Lancaster, L. C., y Stillman, D. (2002). When generations collide: Who they are. Why they clash. How to solve the generational puzzle at work. New York, N.Y: HarperCollins Publishers, Inc.
- Lombardía, P. G., Stein, G. y Pin, J. R. (2008). Políticas para dirigir a los nuevos profesionales-motivaciones y valores de la generación Y. Documento de investigación. DI-753. Recuperado de <https://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0753.pdf>
- Martín Moral, F. (2021). La temporalidad en el mercado de trabajo español y su relación con factores y riesgos psicosociales. Trabajo de fin de grado. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/48672/TFG-O-1949.pdf?sequence=1>
- Martínez, S. V. (2001). NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I). Instituto nacional de higiene y seguridad en el trabajo. Recuperado de: <https://preventoronline.com/imagesbd/down/anex6446.pdf>
- Moreno, M. P., Beltrán, C. A., Estrada, J. G. S., & López, T. M. T. (2016). Prevalencia de violencia psicológica y acoso laboral en trabajadores de Iberoamérica. *Enseñanza e investigación en psicología*, 21(1), 39-45.
- Naji Abdelhadi y Bédard Cloutier, Marie-Ève (2020). Attentes Professionnelles et Conditions de Travail: Quelles Préférences Pour les Nouvelles Générations Sur le Marché du TRAVAIL?. Université de Montréal et du monde. Recuperado de https://ofe.umontreal.ca/fileadmin/ofe/documents/Actes/Conf_OFE_CIRPEC_2020/Texte67_Naji.pdf
- Paravic-Klijn, T., Burgos-Moreno, M., y Luengo-Machuca, L. (2018). Acoso laboral y factores asociados en trabajadores de servicios de emergencias. *Index de Enfermería*, 27(4), 201-205
- Peña, F. D. J. J., Paredes, S. G., & Solis, J. P. T. (2019). Centennials, ciudadanos globales y digitales. *Praxis*, 15(1), 11-23.
- Pozo Eugenio, C. M. (2018). Factores de riesgo psicosocial y desempeño laboral: el caso del área administrativa de la empresa Revestisa Cía. Ltda., de la ciudad de Quito (Master's thesis, Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador).
- Pozzi, S.M. (2013). Generación Y: sus expectativas laborales. (Trabajo de fin de grado). Universidad de San

Andrés, Buenos Aires, Argentina. Recuperado de:
<http://repositorio.udea.edu.ar/>

Rochabrun Hidalgo, F. M., Uceda Florez, R. M., & Salas-Blas, E. (2021). Estrés laboral y percepción de competencias parentales en padres que trabajan. *Revista de Investigacion Psicologica*, (26), 51-68.

Sainz Álvarez E. (2018). Factores que influyen en el perfil motivacional laboral de los millennials. *Psychology Research*, 1(1), 41-60. doi: 10.33000/mlspr.v1i1.111

Smola, K. y Sutton, C. D. (2002). Generational differences: Revisiting generational work values for the new millennium. *Journal of organizational behavior*, 23(4), 363-382.

Stanimir, A. (2015). Generation Y – Characteristics of Attitudes on Labour Market. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(2), 22-28, doi: 10.5901/mjss.2015.v6n2s5p22, visitado el 4 de agosto del 2022.

Stein, J. (2013). Millennials: The me me me generation. *Time magazine*, 20, 1-8. Recuperado de <http://time.com/247/Millennials-the-me-me-me-generation/>

Weller, J. (2020). La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45759/1/S2000387_es.pdf

Zemke, R., Raines, C. y Filipczak, B. (2013). *Generations at work: Managing the clash of Boomers, Gen Xers, and Gen Yers in the workplace*. EE. UU.: Kindle Edition de AMACOM Div American Mgmt Assn.

Jaraiseh, N. (2015). Estrés Laboral y síndrome de Burnout: Pausas activas como método de afrontamiento. Tesis. Universidad Internacioanl SEK, Quito.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons

Atribución - No comercial
No derivadas



Atribución - No comercial
No derivadas

Association of Psychosocial Risk Factors with Depression in Resident Physicians

Asociación De Factores De Riesgo Psicosociales Con La Depresión En Médicos Residentes

AO

Baeza Vázquez Miguel Ángel.  <http://orcid.org/0000-0001-8900-1170>

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social. HGR #66

Correo electrónico de contacto: baezavazquezmiguelangel@gmail.com

Fecha de envío: 15-Oct.-2024

Fecha de aprobación: 25-Mar.-2025

Abstract

Introduction: Depression is a pathology characterized by the presence of sadness, loss of pleasure, and sleep disorders, altering the professional performance of residents; For this reason, it is essential to investigate the association between psychosocial risk factors and depression that contribute to its development.

Objective: To determine the association of psychosocial risk factors with depression in medical residents of the HGR 1 “Lic. Ignacio García Téllez” in Merida, Yucatan.

Methods: Observational, cross-sectional, analytical, and prospective study in 185 medical residents assigned HGR 1 “Lic. Ignacio García Téllez” in Merida, Yucatan. The Beck depression inventory survey (BDI2) and the questionnaire to identify psychosocial risk factors were applied. Relative Risk and Chi-square were calculated with a 95% CI confidence interval, statistical significance $P < 0.05$.

Results: 100% of the residents are exposed to psychosocial risk factors; 38.3% of residents have some degree of depression; $P < 0.0001$. The relative risk of depression due to psychosocial risks was more significant than one in diverse groups of residents. Men have a higher risk of mild depression than women (24.3% and 14.5%, respectively); $P = 0.09$.

Conclusion: Different psychosocial risk factors are associated with depression in medical residents.

Keywords: depression, residents, psychosocial risk factors

Resumen

Introducción: La depresión es una patología que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida del placer y trastornos del sueño, alterando el rendimiento profesional de los residentes; por ello es importante investigar la asociación que existe los factores de riesgo psicosocial y depresión que contribuyen a su desarrollo.

Objetivo: Determinar la asociación de factores de riesgo psicosocial con la depresión en médicos residentes del HGR 1 “Lic. Ignacio García Téllez” en Mérida, Yucatán.

Métodos: Estudio observacional, transversal, analítico y prospectivo en 185 médicos residentes adscritos HGR 1 “Lic. Ignacio García Téllez” en Mérida, Yucatán. Se aplicó la encuesta inventario de depresión de Beck (BDI2) y el cuestionario para identificar los factores de riesgos psicosocial en los centros de trabajo con más de 50 trabajadores dos encuestas validadas en otras publicaciones sobre la identificación de factores de riesgo psicosociales y de identificación depresión. Se calculó de Riesgo Relativo y Chi cuadrada con intervalo de confianza del IC 95%, significancia estadística $P < 0.05$.

Resultados: El 100% de los residentes están expuestos a factores de riesgos psicosocial; el 38.3% de los residentes presentan algún grado de depresión; $P < 0.0001$. El riesgo relativo de depresión por factores de riesgos psicosocial fue de 0.78 con $P = 0.79$. El hombre tiene más riesgo de depresión leve que la mujer (24.3% y 14.5% respectivamente); $P = 0.09$.

Conclusiones: Diferentes factores de riesgos psicosocial se asocian con depresión en distintos grupos de residentes.

Palabras clave: depresión, residentes, factores de riesgo psicosocial

Introducción

La depresión es un trastorno del estado de ánimo en la que predominan los síntomas afectivos tales como sentimientos de culpa, soledad, tristeza patológica, irritabilidad, desesperanza, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida; además, están presentes en mayor o menor grado, síntomas de tipo cognitivo como disminución en la atención, la concentración y la memoria, pensamientos de muerte o ideación suicida, apatía, anhedonia, retardo psicomotor, descuido en las labores cotidianas y síntomas somáticos, incluyendo cefalea, fatiga, dolor, alteraciones del sueño, propensión a infecciones, afectando así la psique de las personas (Secretaría de Salud, 2015).

La OMS estima que entre el 60% y 80% de las personas con depresión mayor puede ser tratado con terapia breve y uso de antidepresivos, sin embargo, en algunos países solo el 10% recibe tratamiento (Nogales A, 2018). Se trata del principal trastorno mental causante de discapacidad en el mundo (Saldaña O, 2014). La Guía de Práctica Clínica (GPC) señala que la depresión tiene una prevalencia del 7.9% con importantes diferencias entre sexos, grupos de edad y lugar de residencia, mostrando que el porcentaje de mujeres con una sintomatología depresiva es del 5.8% y del 2.5% en hombres respectivamente, con una prevalencia general del 7.2%, (Secretaría de Salud, 2015) (Pérez E, 2017) mientras que otro estudio menciona que en México la prevalencia reportada de depresión mayor es del 2% en hombres y de 7.6% en mujeres (Nogales A, 2018); además los resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica indican que el 9.2% de los mexicanos sufrió un trastorno depresivo en algún momento de su vida, encontrándose las cifras más elevadas en Jalisco, Veracruz y Tabasco, y las más bajas en Nayarit y Nuevo León. En las mujeres, la mayor prevalencia se

presentó en los estados de Hidalgo, Jalisco y el Estado de México, y la menor en Sonora y Campeche (Saldaña O, 2014).

Los médicos residentes de las distintas especialidades, suelen ser parte del grupo de trabajadores de la salud afectados por la depresión, conformando un fenómeno social difícil de esclarecer, ya que incluye diversos aspectos económicos, jurídicos, políticos, culturales e ideológicos, a los cuales se suma el hecho particular de que las obligaciones y responsabilidades varían de acuerdo con el año académico que se cursa (Mascarúa, 2014). Un estudio observacional del año 2013 indicó que luego de los primeros 6 meses de iniciar la residencia médica, se reportaron casos de depresión leve, moderada y grave que en un principio no existían (Velázquez, 2013). Además, se reportó que la depresión es mayor entre los médicos residentes que en la población general hasta en un 10%, destacando que dentro de los principales factores de estrés laboral en este grupo se encuentran jornadas laborales mayores a 24 horas, tiempo inadecuado de descanso, privación del sueño, falta de cordialidad, de respeto o de reconocimiento en su ambiente de trabajo, baja remuneración, entre otros (Mascarúa, 2014). Una fuente de insatisfacción importante en médicos residentes se relaciona con situaciones ambientales, tales como la excesiva demanda asistencial inherente al trabajo en una institución pública de salud o desempeñar actividades consideradas impropias para su calidad de médicos en adiestramiento (mensajero, camillero, secretario, etcétera) (Jiménez-López, 2015). Los reportes en Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) van del 25% al 79.6% de prevalencia de depresión con mayor frecuencia en residentes de segundo año (Jiménez-López, 2015).

AO

Artículos originales

Actualmente la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018 “Factores de riesgo psicosocial en el trabajo: Identificación, análisis y prevención” establece que los factores de riesgo psicosocial son aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos, del ciclo sueño-vigilia, de estrés grave y de adaptación, como en el caso del trastorno depresivo, y que son derivados de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, del tipo de jornada laboral y de la exposición a acontecimientos traumáticos severos o incluso a actos de violencia laboral al trabajador por el tipo de actividad desarrollada. Además, como parte de su implicación en este proceso, se incluyen a las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente laboral, las cargas de trabajo cuando exceden la capacidad del trabajador, la falta de control sobre el trabajo como posibilidad de influir en la organización y desarrollo del mismo cuando el proceso lo permite, las jornadas laborales superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo, rotación de turnos que incluyan turno nocturno y cuando éste existe sin períodos de recuperación y descanso, interferencia en la relación trabajo-familia, el liderazgo negativo y las relaciones negativas en el trabajo (STPS, 2018).

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar la asociación de factores de riesgo psicosociales con la depresión en médicos residentes del HGR 1 “Lic. Ignacio García Téllez” en Mérida, Yucatán y como objetivos secundarios conocer las características sociodemográficas, identificar los factores de riesgo psicosociales, identificar la presencia de depresión y establecer la asociación entre los factores de riesgo psicosociales encontrados con la depresión en médicos residentes del HGR 1 “Lic. Ignacio García Téllez” de Mérida, Yucatán.

Métodos

Estudio de asociación, observacional, transversal y analítico, en médicos residentes del HGR 1 “Lic.

Ignacio García Téllez” de Mérida, Yucatán. Se consideró a todos los residentes de cualquier especialidad con un universo de 355. Para el cálculo de tamaño de muestra se utilizó la siguiente formula: $Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$ con un nivel de confianza del 95% dando un total de 185 residentes. Los criterios de inclusión fueron: residentes del HGR 1 “Lic. Ignacio García Téllez” de Mérida, Yucatán, de uno u otro sexo, de cualquier edad y que aceptaron participar en el estudio. Los criterios de exclusión fueron: residentes que se encuentren en periodo de licencia o de vacaciones y residentes con padecimientos psiquiátricos previamente documentados o que estén en tratamiento por ansiedad/depresión y los criterios de eliminación fueron: encuestas mal llenadas o inconclusas.

Las variables independientes fueron los factores de riesgo psicosocial, la dependiente la depresión. Las variables de confusión fueron: Sexo, edad, estado civil, entidad federativa y programa académico de residencia.

Los instrumentos de medición utilizados fueron el inventario de depresión de Beck (BDI-2) el cual consta de 2 apartados; en el primero se encuentran los datos socio demográficos de los médicos residentes y las instrucciones de llenado del mismo; en los otros 21 apartados se encuentra el cuestionario para la detección de síntomas asociados a un trastorno depresivo, los cuales se contestan en una escala del 0 al 3 dependiendo de cómo se encontró el residente al momento de responder la pregunta, y se clasificó. El segundo instrumento fue el cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo con más de 50 trabajadores de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018 “Factores de riesgo psicosocial en el trabajo: identificación, análisis y prevención el cual tiene 10 apartados. En el primero vienen las instrucciones de llenado del mismo; en los otros 9 apartados se

AO

Artículos originales

encuentra el cuestionario para detección de factores de riesgo, descritos en el apartado como dominios, que comprenden las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo, las cargas de trabajo cuando exceden la capacidad del trabajador, la falta de control sobre el trabajo como posibilidad de influir en la organización y desarrollo del trabajo cuando el proceso lo permite, las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo, rotación de turnos que incluyan turno nocturno y turno nocturno sin períodos de recuperación y descanso, la interferencia en la relación trabajo-familia, y el liderazgo negativo y las

Tabla 1. Comparación entre sexos del estado civil y entidad federativa.

Variable	Hombres	Mujeres	Valor de p
Estado civil	Soltero	86.5% (71)	0.40
	Casado	9.7% (8)	
	Divorciado	0	
	Unión libre	3.6% (3)	
Entidad federativa	Originario de Yucatán	20.3% (21)	0.72
	Procedente de otro estado	79.6% (82)	

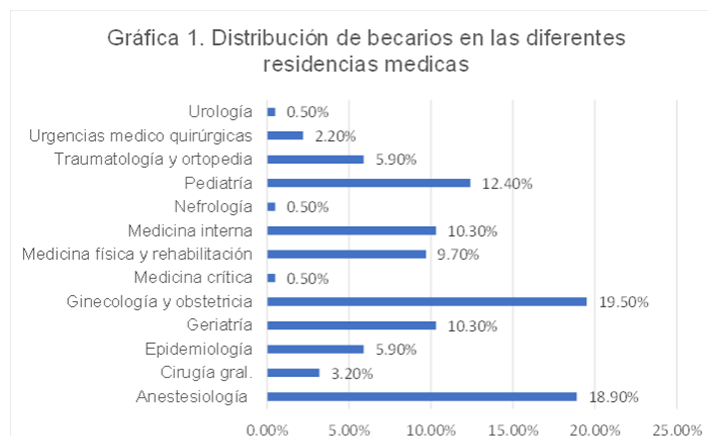
%, porcentaje; frecuencia de participantes, p., Chi2 de Pearson; significancia estadística. 0.05. Fuente: Obtenida de la base de datos de la investigación.

relaciones negativas en el trabajo: la escala va de “siempre”, “casi siempre”, “algunas veces”, “casi nunca” o “nunca”. El estudio fue avalado por el comité de ética del HGR 1 “Lic. Ignacio García Téllez”, con el consentimiento informado aceptado por los participantes previa contestación de encuestas.

La estadística descriptiva incluyó medidas de tendencia central, frecuencias y porcentajes según corresponda. Para la asociación entre la depresión y los factores de riesgo psicosocial se calculó el riesgo relativo (RR) con sus respectivos intervalos de confianza al 95%, la significancia estadística se

medió con la prueba de χ^2 y los resultados de representaron mediante tablas y/o gráficos. Se consideraron valores estadísticamente significativos $p < 0.05$. El procesamiento de datos fue con el paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS ver. 22..

Resultados



Fuente: Base de datos de la investigación.

Fueron contestadas un total de 211 encuestas del universo total de 355, posteriormente fueron aplicados los criterios de exclusión, de tal forma que fueron evaluados 185 médicos residentes de las diferentes especialidades del HGR1 “Lic. Ignacio García Téllez” de la ciudad de Mérida, Yucatán; de estos el 55.7% (103) fueron mujeres y el 44.3% (82) hombres. La edad promedio fue de 28.8 ± 2.2 años; en hombres 28.7 ± 2.3 y en mujeres 28.9 ± 2.1 años. El año de curso del residente al momento de realizar las encuestas fue $2.5 \pm .88$.

Respecto al estado civil y el lugar de procedencia, los resultados se presentan en la Tabla 1. No se encontraron diferencias entre sexos respecto a los distintos estados civiles, tampoco en lo que se refiere a la entidad federativa de procedencia.

Se realizó la distribución por programa académico del personal becario (Figura 1), se encontró que la mayor proporción de residentes ocupa los programas de ginecología y obstetricia, así como anestesiología.

Artículos originales

Los programas con menor ocupación fueron urología, nefrología y medicina crítica en las que solo hubo un participante.

Fueron analizados los resultados del Inventario de depresión de Beck, los cuales se encuentran en la Tabla 2, observando una alta prevalencia de síntomas de depresión (38.3%).

Tabla 2. Prevalencia de depresión +

Resultado de inventario de Beck	Distribución de porcentajes
No depresión	61.6% (114)
Si depresión	38.3% (71)

Se analizaron también los resultados del Inventario de depresión de Beck por sexo, encontrando mayores prevalencias de depresión leve y grave en hombres (Tabla 3).

Tabla 3. Resultados de inventario de Beck por sexo

Sexo	Resultados	p
	No Depresión	
Hombre 44.3% (82)	52.4% (43)	0.02
Mujer 55.7% (103)	68.9% (71)	
	Depresión leve	
Hombre	24.3% (20)	0.09
Mujer	14.5% (15)	
	Depresión moderada	
Hombre	15.8% (13)	0.40
Mujer	11.6% (12)	
	Depresión grave	
Hombre	7.3% (6)	0.42

%, porcentaje; (), frecuencia. Estadístico Chi2, significancia estadística $p < 0.05$. Fuente: Obtenida de la base de datos de la investigación.

El análisis de depresión por especialidad cursando se observa en la Tabla 4.

Tabla 4. Resultados del inventario de Beck por programa académico

Programa académico de residencia	No depresión	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión grave	Total
Anestesiología	68.5% (24)	20% (7)	2.8% (1)	8.5 (3)	35
Cirugía General	100% (6)	0	0	0	6
Epidemiología	54.5% (6)	18.1 % (2)	18.1 % (2)	9% (1)	11
Geriatría	68.4% (13)	15.7 % (3)	10.5 % (2)	5.2% (1)	19
Ginecología/obstetricia	33.3% (12)	33.3 % (12)	33.3 % (12)	0	36
Medicina crítica	0	0	100% (1)	0	1
Medicina física/rehabilitación	61.1% (11)	27.7 % (5)	11.1 % (2)	0	18
Medicina interna	78.9% (15)	10.5 % (2)	5.2% (1)	5.2% (1)	19
Nefrología	100% (1)	0	0	0	1
Pediatría	73.91 % (17)	4.3% (1)	8.6% (2)	13% (3)	23
Traumatología/ortopedia	63.6% (7)	18.1 % (2)	0	18.1 % (2)	11
Urgencias médico quirúrgicas	50% (2)	25% (1)	25% (1)	0	4
Urología	0	0	100% (1)	0	1

%, porcentaje; frecuencia. Estadístico Xi2, significancia estadística $p < 0.05$. Fuente: Obtenida de la base de datos de la investigación.

Al analizar el puntaje global de los factores de riesgo psicosociales en médicos residentes, se encontró que el 44.3% (82) tiene riesgo alto y el 31.4% (58) riesgo muy alto. Al analizar por sexo, se encontró riesgo muy alto predominante en hombres 41.1% (34) que en mujeres 23.3% (24) $p = 0.008$.

Se analizó cada dominio del instrumento por residencia médica. El primer factor de riesgo referente a las condiciones adversas percibidas en el medio ambiente laboral, el 100% de las residencias reportó condiciones adversas excepto anestesiología

Artículos originales

en donde el 5.8% no perciben condiciones adversas del ambiente laboral ($p<0.0001$).

En lo que se refiere a la carga del trabajo, las especialidades de medicina física/rehabilitación y medicina interna refirieron en una baja frecuencia respecto carga del trabajo, 11.11 y 5.8% respectivamente ($p<0.0001$); en el resto de las especialidades, el 100% de los becarios reportaron estar expuestos a carga del trabajo excesiva.

Sobre la jornada de trabajo excesiva, solo la especialidad de Geriatria reportó en un 5.2% no presentar una jornada de trabajo excesiva contra un 94.8% que si ($p<0.001$), en el resto de las especialidades, el 100% de los residentes están expuestos al factor de riesgo.

Del reconocimiento del desempeño únicamente la especialidad de Pediatría reportó un 4.3% de reconocimiento de sus labores, contra un 95.3% que no ($p<0.001$); para las demás especialidades el 100% no presenta reconocimiento del desempeño.

Tabla 5. Riesgo de depresión por factores psicosociales por residencia

Factor de riesgo	RR	IC 95%	p
Riesgo de depresión por condiciones adversas en el ambiente laboral			
Anestesiología	2.02	0.15-26.61	0.58
Ginecología/obstetricia	1.3	0.18-9.5	0.78
Riesgo de depresión por carga del trabajo			
Ginecología/obstetricia	1.32	0.18-9.5	0.78
Riesgo de depresión por falta de control sobre el trabajo			
Anestesiología	6.5	0.43-99.78	0.17
Medicina Interna	1.5	0.10-21.30	0.76
Pediatría	4.1	0.26-62.70	0.3
Traumatología/ortopedia	1.12	0.17-7.03	0.89
Riesgo de depresión por jornada de trabajo excesiva			
Geriatria	1.3	0.11-16.34	0.80
Ginecología/obstetricia	1.32	0.18-9.5	0.78
Riesgo de depresión por interferencia en la relación trabajo-familia			
Anestesiología	6.34	0.41-96.42	0.18
Geriatria	4.06	0.27-60.17	0.3

Factor de riesgo	RR	IC 95%	p
Ginecología/obstetricia	1.32	0.18-9.5	0.78
Riesgo de depresión por liderazgo negativo			
Anestesiología	5.36	0.35-80.60	0.22
Ginecología/obstetricia	0.64	0.5-0.82	0.0006
Medicina física/rehabilitación	1.25	0.33-4.6	0.73
Medicina Interna	1.5	0.10-21.31	0.76
Pediatría	1.76	0.25-12.21	0.56
Traumatología/ortopedia	1.12	0.17-7.03	0.89
Riesgo de depresión por relaciones negativas en el trabajo			
Cirugía General	3	0.08-107.4	0.54
Ginecología/obstetricia	1.76	1.16-2.69	0.008
Medicina física/rehabilitación	1.5	0.48-4.65	0.48
Medicina Interna	1.05	0.08-13.28	0.96
Pediatría	1.33	0.22-7.83	0.75
Traumatología/ortopedia	3.33	1.29-8.59	0.01
Riesgo de depresión por violencia en el trabajo			
Cirugía General	3	0.08-107.4	0.54
Epidemiología	0.33	0.13-0.83	0.01
Ginecología/obstetricia	0.65	0.51-0.83	0.0006
Medicina física/rehabilitación	1.66	0.14-19.54	0.68
Medicina Interna	2.11	0.14-31.86	0.58
Traumatología/ortopedia	2.7	0.19-37.14	0.45
Riesgo de depresión por falta de reconocimiento en el trabajo			
Ginecología/obstetricia	1.3	0.18-9.5	0.78
Pediatría	1.13	0.09-13.59	0.92
Riesgo de depresión por insuficiente sentido de pertenencia			
Anestesiología	2.5	0.38-16.40	0.33
Ginecología/obstetricia	1.12	0.53-2.4	0.75
Medicina física/rehabilitación	1.71	0.28-10.39	0.55
Medicina Interna	2.8	0.18-43.72	0.46
Traumatología/ortopedia	1.71	0.25-11.47	0.57

RR, Riesgo relativo; IC, intervalo de confianza; P, estadístico χ^2 , significancia estadística $p<0.05$. Fuente: Base de datos de la investigación.

En lo que se refiere con la falta de control sobre el trabajo, se encontró que los programas académicos de medicina crítica, urgencias medico quirúrgicas y urología no controlan el ritmo de trabajo en un 100%.

Otro factor de riesgo evaluado es la interferencia en la relación trabajo-familia, el 100% de los residentes

Artículos originales

de ginecología y obstetricia, medicina critica, medicina física/rehabilitación, pediatría, urgencias medico quirúrgicas y urología presentan esta interferencia.

En cuanto a violencia en el trabajo, se encontró que los residentes de las especialidades de medicina crítica, nefrología, urgencias medico quirúrgicas y urología tienen un 100% de exposición al factor de riesgo.

En cuanto al insuficiente sentido de pertenencia se encontró que el 100% de los residentes de nefrología no están expuestos al factor de riesgo, mientras que el 100% de los residentes de medicina crítica, urgencias medico quirúrgicas y de urología están expuestos al factor de riesgo.

En la tabla 5 se puede observar la relación de los diferentes factores de riesgo psicosocial y tener síntomas de depresión por residencia.

Al establecer el riesgo de depresión por factores psicosociales contenidos dentro de la NOM-035-STPS-2018 en la población del presente estudio, se encontró una asociación significativa con relaciones negativas en el trabajo y violencia en el trabajo; con otros factores de riesgo psicosocial se observa un incremento del riesgo, pero no significativo, posiblemente por un tamaño pequeño de la muestra. El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) en el 2008 (NIOSH, 2008) si la establece en personal médico que se encuentra dentro de hospitales, así como dos estudios más (Kalmbach D, 2017) (C, 2021)

A lo largo de los años se ha subestimado la salud mental, sobre todo dentro de los cursos de especialización de los médicos residentes, por lo que con el presente estudio se busca dar la importancia adecuada a estos problemas de salud poco estudiados. Dentro de algunos aspectos relevantes de lo observado aquí está el que en la especialidad de

ginecología/obstetricia se encontró como factor protector de depresión la falta de control sobre el trabajo, el liderazgo negativo y la violencia en el trabajo, dato que contradice a el resto de los estudios aquí mencionados, y establece como factor de riesgo las relaciones negativas en el trabajo. En la especialidad de epidemiología se encontró como factor protector la falta de control sobre el trabajo y la violencia en el trabajo, lo que también contradice a los demás estudios aquí referenciados; y en traumatología/ortopedia el riesgo de desarrollar depresión es 3 veces mayor por relaciones negativas en el trabajo. El resto de RR no tuvieron significancia estadística por lo que no se puede establecer una relación de riesgo o protectora al momento de realizar este protocolo, pero podría ser de utilidad para otros investigadores a futuro. Los factores de riesgo psicosocial son una realidad dentro de los programas académicos de residencias médicas, estando los médicos que forman parte de ellos y buscan especializarse y tener una mejor calidad de vida expuestos diariamente y por un tiempo prolongado, por lo que pueden desarrollar múltiples patologías.

Discusión

En la literatura revisada, son escasos los estudios que asocian los factores de riesgo psicosocial establecidos en la NOM-035-STPS-2018 con el desarrollo de algún trastorno mental en médicos residentes tal como se realizó en el presente estudio.

En el presente estudio la mayor proporción de residentes que contestaron las encuestas fue de ginecología, anestesiología y pediatría, seguido de medicina interna, similar a lo descrito en 3 diferentes publicaciones (Akaki J, 2018) (Inga F, 2016), donde se refiere que en México los programas académicos de mayor demanda son los mencionados anteriormente, además de medicina familiar y cirugía

AO

Artículos originales

general, motivo por el cual hubo mayor participación por los médicos de estas los especialidades.

Un hallazgo de este análisis fue que el 100% de los residentes que realizaron la encuesta se encuentran expuestos a los factores de riesgo psicosociales estudiados, resultado similar al que encontraron 4 publicaciones consultadas (Acosta M A. M., 2020) (Patlán J, 2020) (Delgado V, 2021) (Hupke, 2020). Esto puede deberse a que los cursos de especialización se han desempeñado de la misma manera durante un largo periodo de tiempo sin modificar los programas académicos y de trabajo, subestimando así las necesidades de los becarios y del ambiente de laboral; de esta manera, se obtiene un título de especialista, heredando conductas y métodos de enseñanza de generación en generación, aplicado incluso en otros estados de la república. Estas condiciones se reflejan en casi todas las sedes donde se han aplicado este tipo de encuestas, y tales cuestiones no han sido prioritarias ya que no se han realizado los cambios o la búsqueda de soluciones de las mismas, convirtiendo el periodo de la residencia médica en uno de vulnerabilidad para las personas que ingresan a los diferentes programas de la misma, quedando expuestos al riesgo de padecer algún tipo de enfermedad mental y a un ambiente de trabajo poco saludable para ellos, que posteriormente puede verse reflejado. Debido a esto, es de vital importancia y a la brevedad realizar programas de intervención para enfermedades mentales, programas de sensibilización, políticas de prevención de los factores de riesgo psicosocial y promoción de un entorno laboral saludable sin violencia en el trabajo, encabezado por las autoridades máximas de los hospitales y expertos en estos factores de riesgo y las enfermedades que pueden causar.

Continuando con los factores de riesgo psicosocial estudiados, los hombres se encuentran más propensos a su exposición que las mujeres; dentro de

las razones que podrían explicar este fenómeno, se encuentra el que, por cuestiones culturales, al hombre suele exigírsele por ser, en la mayoría de las ocasiones, el encargado del sustento familiar (Consejo Nacional de Población, 2018), muchas veces incluso al encontrarse solteros sin un ambiente familiar nuclear propio. Otra razón importante, es el hecho de que se suele dar puestos de mayor jerarquía a los hombres y, por lo tanto, más responsabilidades que a las mujeres (Grant Thornton, 2020), y eso se traduce en una mayor exposición a los factores de riesgo psicosocial, por lo tanto, a mayor riesgo de desarrollar una patología mental. Por otro lado, es importante señalar que según (Acosta M A. M., 2020), en residentes del área de neonatología las mujeres son las más perjudicadas, contrario a lo que se encontró en este estudio; esto puede deberse a que fueron evaluados diferentes programas académicos de residencia médica, con un número de respuestas muy variado dentro de cada uno de ellos, por lo que se tendrían que realizar más estudios para poder llevar a cabo un consenso a nivel nacional y definir quiénes están más expuestos a estos factores de riesgo para posteriormente buscar alguna solución a los mismos.

Las especialidades de tipo quirúrgico, las cuales presentaron relaciones negativas y la presencia de violencia en el trabajo en mayor proporción comparadas a las especialidades no quirúrgicas, tal como lo mencionan también en otros cuatro estudios (Rojo A, 2021) (Lebares C, 2018) (Revilla F, 2020) (Simpkin A, 2018), lo cual puede explicarse por diversas razones; la primera de ellas tiene que ver con el gran número de pacientes al que cada médico residente quirúrgico tiene que prestarle sus servicios y las complicaciones agudas que pueden presentarse si llegasen a existir errores por parte de los mismos, resultando en sobrepasar sus capacidades físicas y mentales. Lo anterior además ocasiona malos resultados en su desempeño laboral, que a su vez

Artículos originales

genera llamadas de atención, regaños, insultos, castigos, amenazas, humillaciones, desprestigio y en algunas ocasiones violencia física por parte de los compañeros que les rodean, de otro personal médico, de los servicios de enfermería y de los pacientes o incluso familiares de estos. Otra razón importante pudiera ser la competitividad entre los compañeros de la especialidad, que en algunos casos puede alcanzar incluso un nivel personal, ocasionando tal exposición que se expresa como despotismo, injurias y hasta castigos económicos, dejando de lado el ambiente de trabajo saludable.

También las condiciones adversas en el ambiente laboral son un riesgo psicosocial presente en los residentes que son objeto de estudio, mismo resultado que un estudio del 2018 (Simpkin A, 2018). Una de las posibles razones planteadas es el que los recursos monetarios dentro de los hospitales suelen ser destinados para diferentes cuestiones y no para beneficio de los residentes o para mejorar la infraestructura del hospital, como lo son los lugares de descanso, las áreas de estudio y los alimentos ofrecidos y los residentes se ven inmersos en un ambiente laboral perjudicial para su salud. Otra de las razones que pueden explicarlo, es el hecho de que los avales universitarios de las diferentes especialidades suelen involucrarse muy poco dentro del curso de especialización, dejando en su mayoría toda la carga a la institución de salud, motivo por el cual, sus alumnos terminan sufriendo de las condiciones precarias del ambiente laboral.

El 100% de los becarios de las especialidades evaluadas está expuesto a carga de trabajo elevada, a excepción de medicina física/rehabilitación y medicina interna, de la misma forma que en otros dos estudios (Palacios M, 2019) (Simpkin A, 2018) donde se encontraron resultados similares. Una de las razones que puede asociarse a esto tiene que ver con los roles de guardia que salen completamente de lo

que se establece en la Ley Federal del Trabajo como una jornada laboral, marcada como de un máximo de 8 horas (Cámara de Diputados, 2022), motivo por el cual los residentes quedan exhaustos al no poder descansar de la forma adecuada. Otra razón importante es la cantidad de pacientes a la que cada médico presta sus servicios, en ocasiones simultáneamente, teniendo un promedio de 25-30 pacientes, excediendo en gran medida sus capacidades físicas y mentales (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2014).

Un aspecto importante para destacar encontrado en este estudio fue la jornada de trabajo extendida presente en todos los cursos de especialización (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2014), que puede asociarse a múltiples patologías mentales, incluidos los trastornos de ansiedad y depresión o el síndrome de Karoshi, conocido como la muerte por el trabajo. En tres estudios del 2015, 2018 y del 2020 respectivamente (Prieto S, 2015) (Joaquim A, 2018) (Dimitriu M, 2020) se encontró que los residentes están expuestos a jornadas de trabajo excesivas, con un promedio que oscila las 72 horas por semana, lo cual son 24 horas más de lo que marca la Ley Federal del Trabajo en México. Es importante destacar que una de las razones principales que puede contribuir a esto es la de los roles de guardias que los residentes tienen que cumplir y que, en lugar de ser un complemento a su aprendizaje, los perjudican en su salud física y mental, pudiendo llegarse a manifestar como cansancio, despersonalización, distracciones y poco aprendizaje. Otro aspecto que considerar es el tiempo extra que el becario tiene que cumplir cuando existe un exceso de pacientes, sobrepasando también el horario máximo de 8 horas establecido que, si bien no llega a considerarse como un rol de guardia en duración, puede ser acumulativo y contribuir a la presencia de este factor de riesgo. Por último y no menos importante, se encuentra la escasez de

AO

Artículos originales

personal, teniendo un número limitado de residentes para el gran volumen de pacientes que necesitan de sus servicios, lo que se traduce en horas extras laborales obligadas para terminar el trabajo y que además no son remuneradas. (Montiel A, 2015) (Eguchi H, 2016) (Xiao N, 2019) (Yang BF, 2019) (Prieto S, 2015) (López C, 2020) (Dimitriu M, 2020) (Joaquim A, 2018) (Fernández M, 2017) (OCDE, 2014).

Se encontró además una exposición importante a un nulo reconocimiento del desempeño, falta de control sobre el trabajo, interferencia en la relación trabajo familia, liderazgo negativo, violencia en el trabajo e insuficiente sentido de pertenencia, resultado parecido al referido en otros tres estudios. Lo anterior significa que el realizar cualquier curso de especialización medica dentro de un hospital, puede llegar a generar en el médico residente un riesgo constante de desarrollar trastornos de ansiedad, del ciclo sueño-vigilia, de estrés grave y de adaptación (STPS, 2018) (Acosta M A. M., 2017) (Patlán J, 2020) (Fernández M, 2017).

Los médicos residentes en cuestión presentan porcentajes menores al 30% de cursar con trastornos depresivos durante su preparación, un resultado que es similar a lo descrito en 4 diferentes publicaciones (Rotenstein L, 2016) (Lugo J, 2021) (Mata D, 2015) (Rosales J, 2005), pero no ha uno descrito en el 2020 (Alshardi A, 2020) donde reportan el 79%. De entre las razones que pueden influir en este resultado se encuentra el temor a alguna represalia o de juicios de valor hacia el becario, lo que lo lleva a ocultar la patología y no mostrar realmente los síntomas de esta. Otra causa es la poca comunicación y confianza que tienen los residentes con sus médicos titulares, adjuntos y los jefes de enseñanza, de tal manera que no se informan este tipo de trastornos, generando el que no se tomen acciones en contra de este tipo de problemas. Una razón más podría ser la falta de

tiempo que se dedica a los residentes, tanto por parte de los médicos de base, como de los titulares y jefes de enseñanza, por lo que no existe un espacio en donde se puedan comentar este tipo de situaciones y conlleva a su cronicidad. También podría explicarse con la poca importancia que se les da a las enfermedades mentales en los becarios, subestimando las repercusiones tan importantes que se pueden tener al cursar con ellas. Por último, se encuentra el factor del tiempo en que el residente se encuentra dentro del hospital realizando labores, lo que podría limitar su oportunidad de acudir con un profesional de la salud mental para el adecuado diagnóstico y tratamiento de su enfermedad mental.

Dentro de las limitaciones del estudio se encontró una falta de interés en la contestación de las encuestas debido al gran número de preguntas que estas presentan, además de un tiempo considerable a la hora de responder, por lo que muchos residentes optaron por no querer contestar. Por otro lado, el encontrarse dentro de los departamentos donde presentan sus servicios, impedía que estos pudieran contestar de una forma correcta, por lo que, en futuros estudios, sería adecuado el tener un tiempo designado autorizado por los profesores titulares para la contestación de las preguntas de estos cuestionarios.

Se concluye que los factores de riesgo psicosocial a los que están expuestos los residentes son: condiciones adversas en el medio ambiente laboral, carga del trabajo, falta de control sobre el trabajo, jornada de trabajo excesiva, interferencia en la relación trabajo-familia, liderazgo negativo en el trabajo, violencia en el trabajo, falta de reconocimiento del desempeño e insuficiente sentido de pertenencia. Se concluye que existe una gran prevalencia de depresión en los residentes del HGR1 y se concluye que existe asociación con algunos factores de riesgo psicosocial y la depresión.

Artículos originales

Referencias

- Acosta M, A. M. (2017). Vivencias y experiencias de médicos residentes mexicanos durante su primer año de formación académica. *Inv Ed Med*, 169-179.
- Acosta M, A. M. (2020). actores psicosociales en residentes sub-especialistas de neonatología. Análisis de contenido desde el modelo demanda-control-apoyo social. *Investigación educ. médica*, 17-29. Obtenido de Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?>
- Akaki J, B. J. (2018). Formación de médicos especialistas en México. *Educ Med*, 36-42.
- Alshardi A, F. F. (2020). Prevalence and Predictors of Depression Among Medical Residents in Western Saudi Arabia. *J Clin Psychol Med Settings*, 746-752. doi:10.1007/s10880-019-09667-7
- Arias R, C. E. (2018). Estado de estrés, depresión y ansiedad en médicos residentes de Aguascalientes, 2018. *Lux Medica*, 47. Obtenido de http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/486/4862106001/html/index.html#redalyc_4862106001_ref16
- C, K. (2021). Depression, Stress, and Perceived Medical Errors in Singapore Psychiatry Residents. *Acad Psychiatry*, 169-173. doi:10.1007/s40596-020-01376-w
- Cámara de Diputados. (2022). Ley Federal del Trabajo. Obtenido de Cámara de Diputados: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>
- Consejo Nacional de Población. (2018). Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018. Obtenido de Consejo Nacional de Población: <https://www.gob.mx/conapo/articulos/la-composicion-de-las-familias-y-hogares-mexicanos-se-ha-transformado-en-las-recientes-decadas-como-resultado-de-cambios-demograficos?idiom=es>
- Delgado V, R. M. (2021). Estudio comparativo de los riesgos psicosociales laborales entre profesionales médicos. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*, 24-33.
- Dimitriu M, P. A. (2020). Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Med Hypotheses*, 144. doi:10.1016/j.mehy.2020.109972
- Eguchi H, W. K. (2016). Recognition, Compensation, and Prevention of Karoshi, or Death due to Overwork. *J Occup Environ Med*, 58. doi:10.1097/JOM.0000000000000797
- Fernández M, G. J. (2017). Riesgos psicosociales y estrés como predictores del burnout en médicos internos residentes en el Servicio de Urgencias. *Gac Med Mex*, 153.
- Grant Thornton. (2020). Women in Business 2020. Obtenido de Grant Thornton: Disponible en: https://www.grantthornton.mx/prensa/marzo_2020/Mexico_alcanza_el_maximo_historico_de_mujeres_en_puestos_de_alta_direccion/
- Hupke, M. (2020). Psychosocial risks and workers health. Obtenido de Institute for Occupational Safety and Health of the German Social Accident Insurance: https://oshwiki.eu/wiki/Psychosocial_risks_and_work_ers_health
- Inga F, T. C. (2016). Características de la residencia médica en sedes docentes de Lima, Perú. *Educ Med Super*, 30. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000200014&lng=es.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2014). "Estadísticas a propósito del... día del médico (23 de octubre)". Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Geografía: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2014/medico0.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Matrimonios y divorcios. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Geografía: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/myd.aspx?tema=P>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), población de 15 años y más de edad. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística y Geografía: Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/>
- Jiménez-López, J. A.-O.-G. (2015). Síntomas de depresión, ansiedad y riesgo de suicidio en médicos residentes durante un año académico. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 20-28.
- Joaquim A, C. S.-B. (2018). Burnout and occupational stress in the medical residents of Oncology, Haematology and Radiotherapy: a prevalence and predictors study in Portugal. *Psychol Health Med*, 317-324. doi:10.1080/13548506.2017.1344256
- Juárez, H., Chacón, P., & Gómez, G. (2021). Médicos residentes: relación del clima académico con ansiedad, depresión y riesgo suicidio. *Rev Elec Psic Izt*, 645-654.
- Kalmbach D, A. J. (2017). Sleep Disturbance and Short Sleep as Risk Factors for Depression and Perceived Medical Errors in First-Year Residents. *Sleep*, 73. doi:10.1093/sleep/zsw073
- Lebares C, G. E. (2018). Burnout and Stress Among US Surgery Residents: Psychological Distress and Resilience. *J*

Artículos originales

- Am Coll Surg, 80-90.
doi:10.1016/j.jamcollsurg.2017.10.010.
- López C, S. A. (2020). Las Jornadas laborales y la cultura organizacional como desencadenantes del Síndrome de Burnout en el personal de salud: una revisión de literatura. Obtenido de Universidad Autónoma de Nuevo León: http://www.web.facpya.uanl.mx/vinculategica/Vinculategica6_1/75%20LOPEZ_SEGOVIA_MORAN.pdf
- Lugo J, M. J. (2021). Salud Mental y Suicidio del Médico en México: Un Tema Incómodo y Poco Explorado. *Revista de Medicina Clínica*, 05. doi:10.5281/zenodo.4762990
- Mascarúa, E. V. (2014). Ansiedad y depresión en médicos residentes de la especialidad en Medicina Familiar. *Aten Fam*, 21, 55-57.
- Mata D, R. M. (2015). Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA*, 2373-2383. doi:10.1001/jama.2015.15845
- Montiel A, T. M. (2015). Estado actual de depresión y ansiedad en residentes de Traumatología y Ortopedia en una unidad de tercer nivel de atención médica. *Educ Med*, 116-125.
- NIOSH. (2008). Exposición al estrés: riesgos ocupacionales en los hospitales. Obtenido de NIOSH: https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136_sp/default.html
- Nogales A, R. H. (2018). Guías Clínicas del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan, N. Navarro". Ciudad de México, México. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/304292/Depresion_en_ninos_y_adolescentes_2018.pdf
- OCDE. (2014). Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014 México en comparación. Obtenido de Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-MEXICO-2014-inSpanish.pdf>
- OPS. (2011). Residencias medicas en América Latina. Obtenido de PAHO: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HRS-SerieAPSN5-Residencias.pdf>
- Palacios M, P. M. (2019). Diferencia en las condiciones de trabajo y su asociación con la frecuencia de burnout en médicos residentes y adjuntos. *Med. segur. trab*, 76-86.
- Patlán J, R. A. (2020). Factores de riesgo psicosocial de acuerdo con la NOM-035 en médicos internos y residentes y sus efectos en la salud ocupacional. *RIST*, 3.
- Pérez E, C. V. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. *Revista Biomédica*, 28, 89-115.
- Prieto S, J. C. (2015). Jornadas laborales y sus repercusiones en médicos residentes en un hospital de segundo nivel. *Med Int Méx*, 669-679.
- Revilla F, R. P. (2020). Burnout syndrome in surgeons, surgery residents, and medical students: Prevalence and associated factors. *Rev. med. Hosp. Gen. Méx.*, 26-32. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2524-177X2020000100026&lng=es
- Rojo A, F. L. (2021). Psycho-organizational and medical factors in burnout in French medical and surgery residents. *PSYCHOLOGY, HEALTH & MEDICINE*, 1-11.
- Rosales J, G. R. (2005). Prevalencia de Episodio Depresivo en los Médicos Residentes del Hospital Juárez de México. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 1. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2005/rmq051e.pdf>
- Rotenstein L, R. M. (2016). Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*, 2214-2236. doi:10.1001/jama.2016.17324
- Saldaña O, L. V. (2014). Prevalencia de depresión en médicos residentes de diferentes especialidades. *Evidencia e Investigaciones Médicas en Salud*, 7(4), 169-177.
- Secretaría de Salud. (2 de Diciembre de 2015). Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno depresivo en el adulto. Obtenido de Guía de Referencia Rápida: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/161GER.pdf>
- Simpkin A, K. A. (2018). Stress from Uncertainty and Resilience Among Depressed and Burned-Out Residents: A Cross-Sectional Study. *Acad Pediatr*, 698-704. doi:10.1016/j.acap.2018.03.002
- STPS. (2018). NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018. Obtenido de Diario Oficial de la Federación: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0
- Velázquez, L. C. (2013). Afrontando la residencia médica: depresión y burnout. *Gad Med Mex*, 183-195.
- Xiao N, Y. B. (2019). Karoshi May Be a Consequence of Overwork-Related Malignant Arrhythmia. *Med Sci Monit*, 357-364. doi:10.12659/MSM.911685

Artículos originales

Yang BF, S. J. (2019). *The Concept, Status Quo and Forensic Pathology of Karoshi. Fa Yi Xue Za Zhi*, 455-458. doi:10.12116/j.issn.1004-5619.2019.04.015

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons



AO

Reciprocal Influence of Organizational Socialization and Psychosocial Risks in Flexible Work Arrangements.

Influencia recíproca de la Socialización Organizacional y los Riesgos Psicosociales en Arreglos de Trabajo Flexible.

Calderón Mafud José Luis¹  <https://orcid.org/0000-0001-8888-2391>, Magaña Sánchez Pablo Adrián¹  <https://orcid.org/0000-0003-2379-0992>; Calderón Farías Mateo¹  <https://orcid.org/0009-0006-8092-0617>; Reyes Fong Teodoro¹,  <https://orcid.org/0000-0001-9542-5615>

¹ Universidad de Colima

Correo electrónico de contacto: joseluis_calderon@ucol.mx

Fecha de envío: 02-Ene.-2025

Fecha de aprobación: 13-Feb.-2025

Abstract

Introduction: Socialization in the context of flexible work arrangements and burnout are vital factors that influence occupational health.

Method: This descriptive, transversal, and correlational study evaluated psychosocial outcomes and organizational socialization among 371 workers using different work tools.

Results: The correlation analysis revealed significant differences among these variables. Regression analyses indicated that opportunities for development and training mitigate the effects of both qualitative and quantitative workloads. In contrast, a heavier workload diminishes the effectiveness of training for employees supported by flexible work arrangements.

Conclusions: The findings emphasize the important role of socialization as a buffer against psychosocial risks. This research provides organizations and human resource managers with tools to help employees adapt and strengthen the organizational culture.

Keywords: Organizational Socialization, Psychosocial Risks at Work, Flexible Work Arrangements, Workload, Burnout

Resumen

Introducción: La socialización en entornos de trabajo flexibles y el burnout son fenómenos cruciales que impactan la salud laboral. Método: Este estudio descriptivo, transversal y correlacional evaluó riesgos psicosociales, socialización organizacional y estrés en 371 empleados con diferentes arreglos de trabajo.

Resultados: Los análisis de correlación revelaron vínculos significativos entre estas variables, mientras que los análisis de regresión mostraron que las oportunidades de desarrollo y el entrenamiento disminuyen los efectos de la carga de trabajo cualitativa y cuantitativa. Inversamente, una mayor carga de trabajo reduce la efectividad del entrenamiento en empleados con arreglos flexibles.

Conclusiones: Los hallazgos subrayan el papel crucial de la socialización como amortiguador de los riesgos psicosociales, ofreciendo a las organizaciones y a los gerentes de recursos humanos herramientas para facilitar la adaptación de los empleados y fortalecer la cultura organizacional.

Palabras clave: Socialización Organizacional, Riesgos Psicosociales en el Trabajo, Arreglos de Trabajo Flexibles, Carga de Trabajo, Burnout

Introducción

La pandemia de COVID-19, declarada en 2020 trajo cambios significativos en la vida y el trabajo, afectando los sistemas sociales, económicos y organizacionales de manera adversa (Ferrer, 2020); (Nicola, Alsafi, Sohrabi, & Kerwan, 2020). Como

respuesta a los confinamientos, muchas organizaciones adoptaron modelos de trabajo descentralizados y remotos, facilitados por la tecnología (Buchanan et al., 2021). En consecuencia, los arreglos de trabajo flexibles, que permiten alternar entre el trabajo en la oficina, el hogar u otros

Artículos originales

espacios, se han vuelto cada vez más comunes en una amplia variedad de sectores (Halford, 2005).

Autores contemporáneos sugieren que el trabajo híbrido seguirá siendo común en la post-pandemia, reflejando una actitud favorable de empleadores y empleados hacia arreglos laborales flexibles (Chafi et al., 2022) (Knight et al., 2022). La emergencia sanitaria ha propiciado un experimento global involuntario sobre el trabajo a distancia, llevando a los trabajadores a enfrentar diversos beneficios y desafíos para su desempeño, la organización del trabajo y el bienestar.

Históricamente, se ha investigado extensivamente la naturaleza psicosocial del trabajo y los efectos de la cultura organizacional, el liderazgo y el clima laboral en el bienestar de los empleados (Dienesch & Liden, 1986; Jermier, 1993; Schein, 1990; 1994; 1995); La pandemia generó la intensificación del interés en arreglos de trabajo flexibles y su impacto en la efectividad de las organizaciones (Chafi et al., 2022; Kumar Sharma, 2022; Peters et al., 2022).

El aislamiento resultante de arreglos de trabajo flexibles ha sido un foco de investigación pospandémica, revelando que los principales desafíos para un trabajo efectivo y saludable incluyen la pérdida de apoyo y aislamiento social, afectando la innovación, la solución de problemas complejos, el bienestar y el rendimiento (Chafi et al., 2022).

Existe una creciente necesidad de modelos de liderazgo adaptados a nuevos contextos laborales que fomenten la integración y el sentido de pertenencia. El trabajo remoto ha diluido las fronteras entre la vida laboral y personal, generando conflictos psicosociales, mayores demandas técnicas y enfrentamientos con tecnologías emergentes (Chan et al., 2023).

Riesgos Psicosociales

Los riesgos psicosociales en el trabajo, como se definieron en 1984 por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refieren a la interacción entre la organización del trabajo, el entorno laboral y las características individuales del trabajador, tales como su cultura y vida personal. Estos factores, cuando se combinan, pueden tener un impacto significativo en la salud, el rendimiento y la satisfacción laboral del empleado (OIT, 1984).

Investigaciones recientes destacan factores psicosociales como sobrecarga de trabajo, complejidad de tareas y falta de soporte organizacional, incluyendo deficiencias en comunicación y asignación de responsabilidades. (Blanco-Donoso et al., 2021). Específicamente, la carga de trabajo cuantitativa, referida al volumen de tareas, y cualitativa, que atañe a la dificultad y al volumen de información (Pando-Moreno et al., 2019). Ambos tipos se han vinculado a una disminución del bienestar y un incremento en los riesgos de salud (Brito-Ortíz et al., 2019).

La sobrecarga tecnológica, agravada por el teletrabajo, fomenta jornadas más extensas y ritmos de trabajo acelerados, incrementando el estrés (Song & Gao, 2020). Los estresores más destacados asociados al uso profesional de la tecnología incluyen la sobrecarga de información y la necesidad de disponibilidad constante, lo que puede intensificar el volumen de trabajo (Salazar-Concha et al., 2020).

Además, la eficacia personal puede verse disminuida ante la necesidad de competencias actualizadas en el manejo de tecnologías de la información (Quintero Bedoya, et al., 2017), subrayando el riesgo de sobrecarga tecnológica que acompaña el uso excesivo y la complejidad creciente de estas herramientas (Ragu-Nathan et al., 2008).

Crucialmente, independientemente del formato laboral —remoto, híbrido o presencial—, el

Artículos originales

denominador común es la creciente dependencia de la tecnología. Esto, junto con la tendencia a la flexibilidad y los cambios continuos en las modalidades de trabajo, dificulta encasillar a los trabajadores en categorías fijas (Appel-Meulenbroek et al., 2022; Ricaldi Rivera et al., 2021; Shirmohammadi et al., 2022). La efectividad de una organización en este entorno dinámico depende críticamente de cómo maneja estos factores psicosociales, impactando no solo la salud individual del empleado sino también la cultura organizacional en su conjunto.

El efecto mediador de la Socialización Organizacional (SO)

Chao et al. (1994) y Gardner et al. (2022) definen la socialización organizacional (SO) como el proceso por el cual un individuo aprende y se adapta a un rol específico dentro de una organización. El papel de la SO es fundamental en el ajuste de los empleados al entorno laboral, incluyendo el desarrollo de habilidades relevantes, la comprensión de las interacciones, el conocimiento del rol y el apoyo de los compañeros. Esta práctica, favorece el ajuste organizacional, y aumenta la autoeficacia de los empleados al promover el aprendizaje y el desarrollo profesional.

La SO ha sido tradicionalmente estudiada en relación con el proceso de incorporación (Feldman, 1989), pero hoy se entiende como un proceso continuo, ya que las organizaciones enfrentan cambios constantes que requieren que los empleados se adapten regularmente a cambios organizacionales (Bernuzzi et al., 2023; Danielson, 2004; Feldman, 1989; Saks & Gruman, 2018)

Diversos estudios han reafirmado la SO como un recurso clave para promover el work engagement (Calderón Mafud et al., 2020; Calderón-Mafud et al., 2019; Saks & Gruman, 2018). Además, se ha identificado la mentoría como una táctica de

socialización efectiva, equilibrando las demandas y habilidades, lo que influye positivamente en la prevención del agotamiento y la rotación en líderes, además de fomentar el desarrollo de líderes autónomos y motivados (Eyal et al., 2023). La tutoría, ha demostrado tener un impacto positivo en el bienestar a través de la SO, impulsada por la proactividad de los tutores (Zhou et al., 2022). Además, supervisores con altos niveles de intercambio líder-miembro (LMX) y mentores no supervisores contribuyen a la reducción del agotamiento en trabajadores de la salud (Thomas & Lankau, 2009).

Por tanto, la SO se presenta como un factor protector psicosocial significativo, incrementando el sentido de pertenencia, disminuyendo la incertidumbre y el estrés, y promoviendo relaciones interpersonales saludables y un ambiente de trabajo positivo.

El objetivo de esta investigación fue evaluar la SO y los Factores Psicosociales de Riesgo en el Trabajo, específicamente la Carga de Trabajo (CT) y Contenido y Características de la Tarea (CCT), en distintos sectores laborales en México, que involucran el trabajo desde casa o el uso de tecnologías de la información y comunicación. El estudio se centró en el equilibrio entre las demandas y los recursos laborales, examinando la relación entre la sobrecarga laboral y la SO.

Metodología

Se realizó una investigación cuantitativa transversal correlacional con trabajadores de diversos sectores industriales en México, con el objetivo de analizar la relación entre la socialización organizacional (SO), la carga de trabajo (CT) y las características de la tarea (CCT). Los criterios de inclusión fueron tener al menos un año de antigüedad laboral, trabajar remotamente o usar tecnologías de información, y brindar su consentimiento informado. La recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario de

Artículos originales

97 ítems en Google Forms, con un tiempo aproximado de 20 minutos para completarlo.

Se realizaron análisis estadísticos con el software SPSS, aplicando correlaciones de Pearson y regresiones lineales múltiples para estudiar los efectos de la CT y CCT sobre la SO. El modelo teórico planteaba que la CT y la CCT influyen negativamente en la SO, mientras que la SO podría mitigar los efectos negativos de la CT.

Finalmente, se probaron nueve modelos de regresión lineal para verificar si la SO actuaba como un recurso protector frente a los riesgos psicosociales. Los modelos seleccionados se basaron en las correlaciones previas y en la teoría sobre la socialización organizacional.

Participantes

Se obtuvieron cuestionarios de una muestra de 371 participantes obtenida de manera intencional.

Instrumentos

El Inventario de Socialización Organizacional adaptado al español por Bravo et al. (2004) y estandarizado en México por Villavicencio-Ayub et al. (2014). y Calderón-Mafud & Galán Jiménez (2023) que validaron una versión de 11 ítems en 489 participantes. El inventario incluye 20 reactivos repartidos en cuatro dimensiones. Cada ítem, formulado como afirmación, evalúa cómo los empleados perciben la socialización en su organización. Los participantes responden en una escala Likert de cinco puntos, de 1 (Nunca) a 5 (Siempre), para medir la frecuencia e intensidad de estas percepciones.

La adaptación peruana del Cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo (CFPT), desarrollada originalmente por Silva en 1992 y adaptada por Pando et al. (2016) consta de 46 ítems. Utiliza con una escala Likert de respuesta con opciones que van de 0 (Nunca) a 4 (Siempre). Las subescalas de Carga de trabajo y de Contenido y características de la tarea mostraron una fiabilidad adecuada, pero con déficits (.5, .6) respectivamente.

Versión validada para la población mexicana de la subescala de Efectos Colaterales, del Cuestionario de Bienestar Laboral General (Blanch et al., 2010). El instrumento utiliza la escala tipo Likert con 7 opciones de respuesta, evaluando somatización, desgaste y alienación, con alfa de Cronbach para efectos colaterales de .93, 87 para somatización y agotamiento y .82, alienación.

Resultados

El análisis de la muestra de 371 profesionales de 21 estados de México reveló diferencias de género en las dimensiones de socialización, especialmente en entrenamiento y perspectivas de futuro.

La Tabla 1 muestra los resultados detallados de los análisis descriptivos. Los niveles de socialización, entrenamiento, comprensión, perspectivas de futuro de la SO, presentaron diferencias significativas entre hombres y mujeres. En las variables carga de trabajo, contenido y características de la tarea, no se encontraron diferencias con relación al género. Finalmente, al analizar las diferencias en los arreglos de trabajo flexibles se encontró que la socialización, las perspectivas de futuro y la carga de trabajo mostraron diferencias significativas.

Tabla 1: Nivel de CT, CCT, Socialización Organizacional y Efectos Colaterales (N=371)

Variables	Categorías	Socialización			Carga de Trabajo			Contenido de la Tarea			Efectos Colaterales		
		Media	DE	F (p)	Media	DE	F (p)	Media	DE	F (p)	Media	DE	F (p)
Sexo	Hombre (N=123)	3.28	0.97	5.63 (.02)	2.86	0.64	1.94 (.16)	2.59	0.68	0.21 (.64)	3.35	1.56	9.64 (.002)
	Mujer (N=248)	3.02	1.02		2.75	0.69		2.56	0.63		3.87	1.50	
	Total	3.11	1.01		2.79	0.68		2.57	0.65		3.70	1.54	
Edad	18 o menos	3.69	1.38	1.62 (.16)	2.84	0.22	1.10 (.35)	2.43	0.61	2.64 (.03)	3.10	1.85	2.4 (.05)
	19 a 30 años	3.01	0.91		2.62	0.56		2.67	0.52		4.06	1.47	
	31 a 50 años	3.03	1.05		2.82	0.69		2.63	0.68		3.78	1.57	
	51 a 65 años	3.27	0.96		2.80	0.72		2.39	0.62		3.44	1.48	
	65 o más años	3.30	0.90		2.91	0.70		2.52	0.61		3.12	1.35	
	Total	3.11	1.01		2.79	0.68		2.57	0.65		3.70	1.54	
Arreglo de trabajo flexible	100% Remoto	3.21	0.96	1.35 (.025)	2.93	0.71	3.08 (0.02)	2.53	0.68	1.05 (0.38)	3.80	1.49	2.95 (0.02)
	80% casa, 20% centro laboral	2.75	0.87		2.63	0.58		2.48	0.56		4.03	1.12	
	50% casa, 50% centro laboral	3.18	1.05		2.73	0.61		2.57	0.55		3.32	1.46	
	80% centro laboral, 20% casa	2.78	1.11		2.65	0.48		2.36	0.76		2.74	1.85	
	Presencial 100%	3.02	1.04		2.67	0.66		2.65	0.63		3.84	1.57	
	Total	3.11	1.01		2.79	0.68		2.57	0.65		3.70	1.54	

Los coeficientes de correlación de Pearson indicaron correlaciones negativas bajas entre la carga de trabajo y el contenido y características de la tarea con las dimensiones de la socialización. Además, se observaron correlaciones negativas medias con la edad y las variables de la socialización.

En la Tabla 2 se pueden observar correlaciones entre la forma de trabajo, los riesgos psicosociales y la socialización organizacional. En cuanto a la carga de

trabajo y, el contenido y características de la tarea, ambas presentan correlaciones negativas bajas con la socialización, el entrenamiento, la comprensión funcional, las perspectivas de futuro y el apoyo de los compañeros; correlaciones negativas medias con la edad, la socialización, el entrenamiento, la comprensión funcional, el apoyo de los compañeros y las perspectivas de futuro.

Tabla 2: Correlación de Efectos Colaterales, Socialización Organizacional, Carga de trabajo, y Contenido y Características de la Tarea (N=371)

Variables	Sexo	Edad	Efectos Colaterales	Somatización	Desgaste	Alienación
Sexo	--		.160**	.172**	.153**	0.095
Edad	-.11*	--	-.130*	-.158**	-0.08	-.110
Arreglos de Trabajo Flexibles	0.03	.20**	-0.05	-0.04	-0.04	-0.06
Socialización	-.12*	0.07	-.46**	-.38**	-.33**	-.51**
Entrenamiento	-0.10	-0.01	-.421*	-.32**	-.30**	-.47**
Comprensión Funcional	-.11*	.10*	-.39**	-.34**	-.26**	-.42**
Apoyo de los Compañeros	-.12*	-.12	-.40**	-.33**	-.28**	-.44**
Perspectivas de futuro	-.11*	.18**	-.46**	-.36**	-.33**	-.52**
Carga de Trabajo	-0.07	0.07	.42**	.34**	.45**	.30**
Contenido de la Tarea	-0.02	-.12*	.49**	.34**	.43**	.51**

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

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Artículos originales

La regresión múltiple sugirió que el contenido de la tarea tiene un efecto negativo en la socialización organizacional. Las perspectivas de futuro y el entrenamiento mostraron influencia negativa sobre el contenido de la tarea. Asimismo, el entrenamiento influye negativamente sobre la carga de trabajo.

En la Tabla 3 destaca estos hallazgos, mostrando el modelo de regresión que relaciona estas variables. Se confirma una relación inversa entre los factores psicosociales de riesgo y la socialización organizacional, sugiriendo que la SO podría atenuar los efectos de la carga de trabajo y el contenido y características de la tarea.

TABLA 3: Influencia recíproca de los Riesgos Psicosociales en la Socialización. (N=371).

Variable						
Dependiente	Modelo	B	SE	β	t	p
Socialización Organizacional	(Constante)	5.005	.190		26.340	<.001
	Contenido de la Tarea	-.738	.072	-.472	-10.286	<.001
R=.47, R ² =.22						
Contenido de la Tarea	(Constante)	3.423	.085		40.370	<.001
	Perspectivas de futuro	-.212	.040	-.373	-5.303	<.001
	Entrenamiento	-.079	.039	-.141	-2.002	.046
R=.48, R ² =.23						
Carga de Trabajo	(Constante)	3.128	.091		34.467	<.001
	Entrenamiento	-.121	.030	-.207	-4.056	<.001
R=.20, R ² =.04						

Discusión

Este estudio analiza cómo la carga de trabajo, las características de la tarea y la socialización organizacional impactan el bienestar y rendimiento de los trabajadores en arreglos laborales flexibles y remotos. La adopción acelerada del trabajo híbrido, tras la pandemia de COVID-19, generó desafíos, como el aumento del estrés y la necesidad de adaptación (Ewers & Kangmennaang, 2023).

La socialización organizacional ha demostrado, influir en comportamientos prosociales, rendimiento laboral (Bauer et al., 2006). y actúa como factor protector en contextos laborales diversos (Frögéli et al., 2019; Frögéli et al., 2022). Nuestro estudio amplía la comprensión de cómo la socialización organizacional ayuda a mitigar riesgos de adaptación

cultural y aprendizaje ineficaz, al clarificar roles, dominar tareas y facilitar la aceptación social. Los resultados indican que los trabajadores remotos reportaron mayor carga de trabajo y estrés, especialmente aquellos que retornaron al trabajo presencial (Kelly & Moen, 2021).

Una fortaleza del estudio es el conocimiento sobre la socialización organizacional según la flexibilidad laboral. Inesperadamente, los empleados híbridos reportaron menor socialización que aquellos que trabajaron completamente de forma remota, lo que contradice investigaciones previas (Johnson, 2019). Una posible explicación para esta discrepancia podría ser que, en el contexto post-pandémico, se implementaron estrategias específicas para fomentar la socialización entre empleados remotos, mientras

Artículos originales

que los híbridos podrían haber experimentado una desconexión en ambos entornos.

Conclusiones

A diferencia de estudios previos que indican que el trabajo remoto limita la socialización, nuestros hallazgos muestran que, cuando se implementan correctamente, las estrategias de socialización pueden ser igualmente efectivas en entornos remotos. La socialización organizacional puede mitigar el estrés laboral, especialmente en organizaciones con alta rotación o modelos híbridos. Se recomienda la implementación de programas de socialización continua que aborden no solo la incorporación inicial, sino también la adaptación a nuevas tecnologías. Futuras investigaciones podrían explorar la generalización de estos hallazgos en otros contextos culturales y el impacto a largo plazo en la salud mental y los efectos psicosociales de distintos arreglos laborales.

Referencias

- Appel-Meulenbroek, R., Kemperman, A., van de Water, A., Weijs-Perrée, M., & Verhaegh, J. (2022). How to attract employees back to the office? A stated choice study on hybrid working preferences. *Journal of Environmental Psychology*, 81. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2022.101784>
- Bauer, T. N., Erdogan, B., Liden, R. C., & Wayne, S. J. (2006). A longitudinal study of the moderating role of extraversion: Leader-member exchange, performance, and turnover during new executive development. *Journal of Applied Psychology*, 91(2). <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.2.298>
- Bernuzzi, C., Sommovigo, V., Maffoni, M., Setti, I., & Argentero, P. (2023). A Mixed-method Study on the Bright Side of Organizational Change: Role Clarity and Supervisor Support as Resources for Employees' Resilience. *Journal of Change Management*, 23(2). <https://doi.org/10.1080/14697017.2023.2172057>
- Blanco-Donoso, L. M., Moreno-Jiménez, J., Amutio, A., Gallego-Alberto, L., Moreno-Jiménez, B., & Garrosa, E. (2021). Stressors, Job Resources, Fear of Contagion, and

Secondary Traumatic Stress Among Nursing Home Workers in Face of the COVID-19: The Case of Spain. *Journal of Applied Gerontology*, 40(3). <https://doi.org/10.1177/0733464820964153>

Bravo, M., Gómez-Jacinto, L., & Montalbán, F. M. (2004). Socialización policial: Un estudio con una promoción de nuevo ingreso. *Revista de Psicología Social*, 19(1). <https://doi.org/10.1174/021347404322726535>

Brito-Ortíz, J. F., Juárez-García, A., Nava-Gómez, M. E., Castillo-Pérez, J. J., & Brito-Nava, E. (2019). Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. *Enfermería Universitaria*, 16(2). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.634>

Buchanan, N. D., Aslaner, D. M., Adelstein, J., MacKenzie, D. M., Wold, L. E., & Gorr, M. W. (2021). Remote Work During the COVID-19 Pandemic: Making the Best of It. In *Physiology* (Bethesda, Md.) (Vol. 36, Issue 1). <https://doi.org/10.1152/physiol.00035.2020>

Calderón Mafud, J. L., Pando Moreno, M., & Aranda Beltrán, C. (2020). Efectos de la Socialización Organizacional en la Salud Mental Positiva en el Trabajo. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 12(2). <https://doi.org/10.22201/fesi.20070780e.2020.12.2.71533>

Calderón-Mafud, J. L., Pando-Moreno, M., Preciado-Serrano, Ma. de L., & Colunga-Rodríguez, C. (2019). Efecto de la Socialización Organizacional en el Engagement de Trabajadores Mexicanos: Claridad y Futuro. *Psicogente*, 23(43). <https://doi.org/10.17081/psico.23.43.3084>

Calderón-Mafud, J.-L., & Galán Jiménez, J. S. F. (2022). Validación del inventario de socialización organizacional en México. *Psicogente*, 26(49). <https://doi.org/10.17081/psico.26.49.5723>

Chafi, M. B., Hultberg, A., & Yams, N. B. (2022). Post-pandemic office work: Perceived challenges and opportunities for a sustainable work environment. *Sustainability* (Switzerland), 14(1). <https://doi.org/10.3390/su14010294>

Chan, X. W., Shang, S., Brough, P., Wilkinson, A., & Lu, C. qin. (2023). Work, life and COVID-19: a rapid review and practical recommendations for the post-pandemic workplace. In *Asia Pacific Journal of Human Resources* (Vol. 61, Issue 2). <https://doi.org/10.1111/1744-7941.12355>

Artículos originales

- Chao, G. T., O'Leary-Kelly, A. M., Wolf, S., Klein, H. J., & Gardner, P. D. (1994). Organizational Socialization: Its Content and Consequences. *Journal of Applied Psychology*, 79(5). <https://doi.org/10.1037/0021-9010.79.5.730>
- Danielson, M. M. (2004). A Theory of Continuous Socialization for Organizational Renewal. *Human Resource Development Review*, 3(4). <https://doi.org/10.1177/1534484304271528>
- Dienesch, R. M., & Liden, R. C. (1986). Leader-Member Exchange Model of Leadership: A Critique and Further Development. *Academy of Management Review*, 11(3). <https://doi.org/10.5465/amr.1986.4306242>
- Ewers, M., & Kangmennaang, J. (2023). New spaces of inequality with the rise of remote work: Autonomy, technostress, and life disruption. *Applied Geography*, 152. <https://doi.org/10.1016/j.apgeog.2023.102888>
- Eyal, O., Wahrman, H., Vexler, Y. A., & Schifter, R. (2023). "I'm trying to help": How do mentors affect principals' person-organization fit during organizational socialization? *Educational Management Administration and Leadership*. <https://doi.org/10.1177/17411432231152349>
- Feldman, D. C. (1989). Socialization, resocialization, and training: Reframing the research agenda. In *Training and development in organizations*.
- Frögelí, E., Anell, S., Rudman, A., Inzunza, M., & Gustavsson, P. (2022). The Importance of Effective Organizational Socialization for Preventing Stress, Strain, and Early Career Burnout: An Intensive Longitudinal Study of New Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph19127356>
- Frögelí, E., Rudman, A., & Gustavsson, P. (2019). The relationship between task mastery, role clarity, social acceptance, and stress: An intensive longitudinal study with a sample of newly registered nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 91. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.10.007>
- Gardner, D. G., Huang, G. H., Pierce, J. L., Niu, X., & Lee, C. (2022). Not just for newcomers: Organizational socialization, employee adjustment and experience, and growth in organization-based self-esteem. *Human Resource Development Quarterly*, 33(3). <https://doi.org/10.1002/hrdq.21458>
- Jermier, J. M. (1993). Bass & Stogdill's handbook of leadership: Theory, research & managerial applications. *The Leadership Quarterly*, 4(1). [https://doi.org/10.1016/1048-9843\(93\)90006-f](https://doi.org/10.1016/1048-9843(93)90006-f)
- Johnson, Stacey-Robin H., "Together Apart: Influences and Barriers to Engagement Among Remote Workers" (2019). CUNY Academic Works. https://academicworks.cuny.edu/bb_etds/104
- Josep M., B., Miguel, S., Leonor, C., & Genís, C. (2010). Cuestionario de Bienestar Laboral General: Estructura y Propiedades Psicométricas. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 26(2). <https://doi.org/10.5093/tr2010v26n2a7>
- Kelly, E. L., & Moen, P. (2021). OVERLOAD: HOW GOOD JOBS WENT BAD AND WHAT WE CAN DO ABOUT IT. In *Overload: How Good Jobs Went Bad and What we Can Do about It*.
- Knight, C., Olaru, D., Lee, J. A., & Parker, S. K. (2022). The Loneliness of the Hybrid Worker. *MIT Sloan Management Review*, 63(4).
- Pando, M., Varillas, W., Aranda, C., & Elizalde, F. (2016). Análisis factorial exploratorio del "Cuestionario de factores psicosociales en el trabajo" en Perú Exploratory and factorial analysis of the "Questionnaire of psychosocial factors at work" in Peru. *Anales Facultad Medicina*, 77(4).
- Pando-Moreno, M., Gascón-Santos, S., Varillas-Vilchez, W., & Aranda-Beltrán, C. (2019). Exposición a factores psicosociales laborales y sintomatología de estrés en trabajadores peruanos. *Ciencia Unemi*, 12(29).
- Peters, S. E., Dennerlein, J. T., Wagner, G. R., & Sorensen, G. (2022). Work and worker health in the post-pandemic world: a public health perspective. In *The Lancet Public Health* (Vol. 7, Issue 2). [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00259-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00259-0)
- Quintero Bedoya, M. D. C., Zuluaga García, Y. V., & Motta Plazas, N. V. (2017). Factores psicosociales, autoeficacia percibida y engagement en docentes ocasionales de la Universidad de Caldas. <https://ridum.umanizales.edu.co/handle/20.500.12746/3057>
- Ragu-Nathan, T. S., Tarafdar, M., Ragu-Nathan, B. S., & Tu, Q. (2008). The consequences of technostress for end users in organizations: Conceptual development and validation.

- Information Systems Research, 19(4). <https://doi.org/10.1287/isre.1070.0165>
- Ricaldi Rivera, R., Ruiz Pinto, A., Camero Ricalde, S., Denis Del Mar, D., & Vértiz Osóres, R. I. (2021). El trabajo remoto y teletrabajo en tiempo de Post-pandemia COVID-19 en la Ciudad de Lima. *Yotantsipanko*, 1(2). <https://doi.org/10.54288/yotantsipanko.v1i2.2>
- Saks, A. M., & Gruman, J. A. (2018). Socialization resources theory and newcomers' work engagement: A new pathway to newcomer socialization. In *Career Development International* (Vol. 23, Issue 1). <https://doi.org/10.1108/CDI-12-2016-0214>
- Salazar-Concha, C., Ficapal-Cusí, P., & Boada-Grau, J. (2020). Tecnoestrés. Evolución del concepto y sus principales consecuencias. *Teuken Bidikay - Revista Latinoamericana de Investigación En Organizaciones, Ambiente y Sociedad*, 11(17). <https://doi.org/10.33571/teuken.v11n17a9>
- Schein, E. H. (1990). Organizational Culture: What it is and How to Change it. In *Human Resource Management in International Firms*. https://doi.org/10.1007/978-1-349-11255-5_4
- Schein, E. H. (1995). The Role of the Founder in Creating Organizational Culture. *Family Business Review*, 8(3). <https://doi.org/10.1111/j.1741-6248.1995.00221.x>
- Shirmohammadi, M., Au, W. C., & Beigi, M. (2022). Remote work and work-life balance: Lessons learned from the covid-19 pandemic and suggestions for HRD practitioners. *Human Resource Development International*, 25(2). <https://doi.org/10.1080/13678868.2022.2047380>
- Simpson Jr., K. F. (1994). Organizational Culture and Leadership, 2nd Edition - Schein, E.H. *Personnel Psychology*, 47(2).
- Song, Y., & Gao, J. (2020). Does Telework Stress Employees Out? A Study on Working at Home and Subjective Well-Being for Wage/Salary Workers. *Journal of Happiness Studies*, 21(7). <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00196-6>
- Thomas, C. H., & Lankau, M. J. (2009). Preventing burnout: The effects of LMX and mentoring on socialization, role stress, and burnout. *Human Resource Management*, 48(3). <https://doi.org/10.1002/hrm.20288>
- Villavicencio-Ayub, E., Jurado-Cárdenas, S., & Valencia-Cruz, A. (2014). Work engagement and occupational burnout: Its relation to organizational socialization and psychological resilience. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 6(2).
- Zhou, T., Xu, C., Wang, C., Sha, S., Wang, Z., Zhou, Y., Zhang, X., Hu, D., Liu, Y., Tian, T., Liang, S., Zhou, L., & Wang, Q. (2022). Burnout and well-being of healthcare workers in the post-pandemic period of COVID-19: a perspective from the job demands-resources model. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07608-z>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons



Cost of work-related accidents in a meat production company

Costo de la accidentabilidad laboral en una empresa productora de cárnicos

Sánchez Hernández Susana  <https://orcid.org/0009-0007-7814-5487>, Barrio-Echavarría Gabriel  <https://orcid.org/0000-0003-1278-6170>

Departamento de Posgrado de Salud Ocupacional, FEN. Universidad Autónoma de Chihuahua

Correo electrónico de contacto: susa1388@hotmail.com

Fecha de envío: 17-Dic.-2024
Fecha de aprobación: 23-Feb.-2025

Abstract

Introduction: Preventing industrial accidents is crucial for both the company and the workers involved. Therefore, it is essential to analyze the costs and related factors. **Objective:** This investigation aimed to determine the economic cost of labor accidents in a company that produces meat products in Chihuahua, Mexico. **Methods:** In October 2024, we analyzed 93 labor accidents that resulted in days of incapacity within the meat production facility. The collected data included the shift, the area where the accident occurred, the sex of the worker, and the anatomical location of the injury. **Results:** The average cost per accident was found to be 16,884.51 pesos, resulting in over 2,000 days of absence. Overall, more men were injured than women. **Conclusions:** The costs associated with major accidents impose both direct and indirect financial burdens, highlighting the importance of occupational safety and the need for preventive strategies.

Keywords: Occupational injuries, Costs, Meat Products.

Resumen

Introducción: La prevención de accidentes laborales es crucial tanto para la empresa como para los trabajadores involucrados. Por lo tanto, es esencial analizar los costos y los factores relacionados. **Objetivo:** Esta investigación tuvo como objetivo determinar el costo económico de los accidentes laborales en una empresa productora de productos cárnicos en Chihuahua, México. **Métodos:** En octubre de 2024, analizamos 93 accidentes laborales que resultaron en días de incapacidad dentro de la planta de producción de carne. Los datos recopilados incluyeron el turno, el área donde ocurrió el accidente, el sexo del trabajador y la ubicación anatómica de la lesión. **Resultados:** El costo promedio por accidente fue de 16,884.51 pesos, lo que resultó en más de 2,000 días de ausencia. En general, se lesionaron más hombres que mujeres. **Conclusiones:** Los costos asociados con los accidentes mayores imponen cargas financieras tanto directas como indirectas, lo que resalta la importancia de la seguridad ocupacional y la necesidad de estrategias preventivas.

Palabras clave: Accidentes de trabajo, Costos de la Enfermedad, Productos cárnicos

Introducción

Los riesgos y exigencias a los que se encuentran expuestos los trabajadores son diversos dependiendo del proceso laboral, en el segmento de los productos cárnicos se pueden encontrar: exposición a bajas temperatura, lesiones musculo esqueléticas por la naturaleza de los procesos repetitivos y levantamiento de objetos de entre 5 a 30 kilogramos, así como también exposición a ruido por la maquinaria del proceso de producción (Sánchez, 2024).

A nivel mundial, cada día ocurren 860,000 accidentes en el trabajo con consecuencias en términos de lesiones y el costo directo e indirecto de los accidentes, así como el de enfermedades profesionales se estima en 2,8 billones (millones de millones) de dólares (Jondabeh, 2024)

En el cálculo del costo de las enfermedades se consideran diversos factores entre los cuales se encuentra la atención médica, los días de incapacidad, pérdida de horas de trabajo, la disminución de la productividad de las empresas, entre otros y como consecuencia se refleja en sus

Artículos originales

resultados financieros. Además de las implicaciones económicas, también están las repercusiones sociales de los accidentes y que estas recaen sobre las familias, ya que se enfrentan a la pérdida de ingresos y las consecuencias que pueden llevar los accidentes o enfermedades ocupacionales (Sánchez-Lite, 2024).

La estimación de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) revela que el costo promedio de los accidentes y enfermedades laborales, gastado en costos visibles e invisibles causados por accidentes profesionales y de salud, es de aproximadamente el 4% del producto interno bruto mundial por año (Li, 2021).

México cuenta con 126,014,024 millones de habitantes, de los cuales 48.8% son hombres y 51.2% mujeres. Su Población Económicamente Activa (PEA) corresponde a 55.3 millones de personas, de los cuales 72% son hombres y 38 % son mujeres (5). Es de esperarse que en hombres que encuentre una mayor frecuencia en accidentes laborales, que también puede atribuirse a su mayor participación en trabajos físicamente exigentes e industrias con mayores riesgos (Hösükler, 2022).

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación fue determinar el costo económico de los accidentes laborales de hombres y mujeres en una empresa dedicada a la producción de productos cárnicos en la ciudad de Chihuahua, México.

Método:

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. La información fue recabada de los dictámenes médicos que se almacenaron en una base de datos creada en Excel. La investigación se llevó a cabo con los casos de una empresa de producción de productos cárnicos que se encuentra en la ciudad de Chihuahua, de enero a octubre 2024, y se recabo la siguiente información: Día, sexo, turno y área en donde ocurrió el accidente, área anatómica afectada,

resultado de antidoping, tipo de accidente, días de incapacidad otorgadas, días de incapacidad por cubre ausencia, si por el tipo de accidente se generó incapacidad parcial permanente (IPP), cantidad y costo del desecho de materia prima por accidentes que generaron contacto con fluidos, costo de la atención. Obteniendo un registro de 93 accidentes ocurridos en las jornadas laborales del primero, segundo y tercer turno. De los cuales 45 fueron mujeres y 48 hombres.

Para realizar el cálculo del gasto económico por accidente se consideraron: el costo de nómina, (357.48 pesos diarios), gastos directos como tratamiento médico, salarios durante el tiempo del accidente, e indirectos las horas de cubre ausencia, daños a la propiedad, compensación del ausentismo y pérdidas de productividad.

Para la clasificación de los accidentes se tomó en cuenta el procedimiento de incapacidades por accidente de trabajo de planta productora de cárnico (LFT, 2024):

- Tipo A. No generan días de incapacidad
- Tipo B. No generan días de incapacidad/cambio de operación
- Tipo C. Generan días de incapacidad internos
- Subclasificación IMSS (C-IMSS). Generan días de incapacidad por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Para los cálculos, sólo se tomaron en cuenta los accidentes que generaron incapacidades tipo C, tanto internas y como del IMSS. El análisis estadístico y las gráficas se generaron con el programa Microcal Origin versión 6.0

Resultados

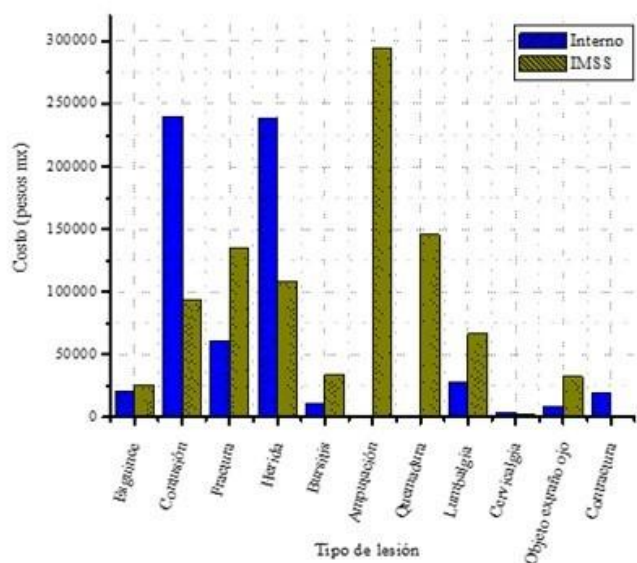
Durante el periodo de los meses de enero a octubre del 2024, se registraron 93 accidentes que cumplieron con los criterios para considerarlos en el análisis de costos, en donde se encontró un gasto total

Artículos originales

de \$ 1,542,107.19 por el total de dichos accidentes, presentando con un promedio de \$16,581.79, con un total de 2274 días de incapacidad.

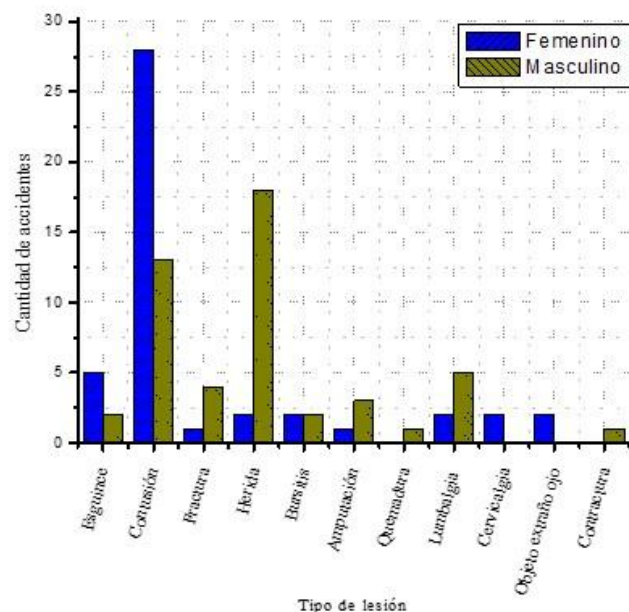
En la gráfica 1 se muestran los tipos de accidentes y sus costos donde los más relevantes fueron las heridas y contusiones como aquellos que generan días de incapacidad internos y por parte de incapacidad por el IMSS destacando accidentes con amputaciones.

Gráfica 1.- Costo por tipo de lesión en el accidente de origen laboral



En cuanto a características sociodemográficas, encontramos que los accidentes ocurrieron en personas de 37 años en promedio, 35 en mujeres y 39 en hombres, encontrado también que en el sexo femenino predominó la lesión tipo contusión (n=28) con un manejo interno, en cuanto a los varones, prevalecieron las heridas que se manejaron a través del IMSS (Gráfica 2).

Gráfica 2.- Accidentes por el tipo de lesión presentada, por sexo.



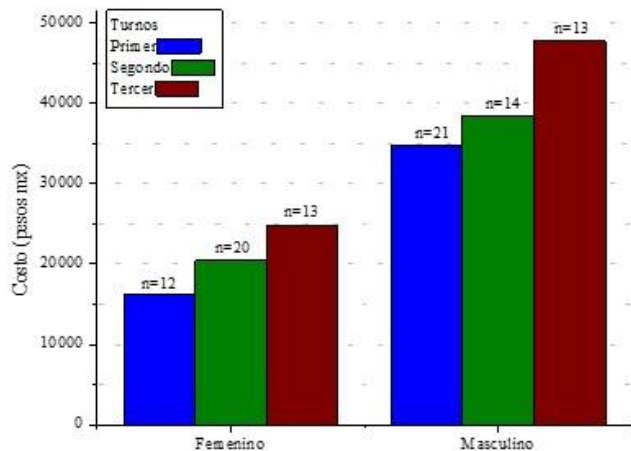
En la gráfica 3 se llevó a cabo el análisis comparativo entre costo generado por turno entre hombres y mujeres, hallando que, en cada jornada laboral, el número es más elevado en el tercer turno en ambos sexos y el gasto producido por los accidentes, siempre es superado por los hombres en comparación con mujeres del mismo turno.

Discusión

En el estudio realizado por Höyükler (2022) encontró que los tipos de accidentes laborales notificados con mayor frecuencia fueron las lesiones por objetos contundentes con un 30.9% de los casos. En nuestro análisis encontramos que estos son los más frecuentes con un 44% del total de los accidentes reportados y resultan ser los más costosos de manera interna, además, el horario donde aumentan los accidentes es entre las 8 y 16 horas, en nuestra investigación el 33.3 y 36.5 % ocurren en el primer y segundo turno respectivamente, pero los más costos suceden en el tercer turno.

Artículos originales

Gráfica 3.- Costo promedio de los accidentes generados por turno.



En el estudio de Cervantes y colaboradores (2023) observaron que el predominio de los accidentes laborales por lesiones de mano se da en hombres. Pero la mayoría de los pacientes estudiados eran de sexo masculino. En la presente investigación se analizaron diversos tipos de lesiones y se encontró que en primer turno existen más accidentes en el sexo masculino (20 de 31), a diferencia del segundo turno se presentan más accidentes en el sexo femenino (20 de 34).

Los costos asociados con las lesiones en el lugar de trabajo pueden ser sustanciales y variados, a su vez se ve afectado no sólo a los empleados, sino también a los empleadores y la sociedad en su conjunto (de la Fuente, 2014). Los accidentes aquí reportados efectivamente son variados, pueden ir en el acumulado desde los \$5,000.00 hasta cerca de los \$300 mil pesos dependiendo de la cantidad y tipo de lesión.

Conclusión

Abordar los factores que están involucrados con los accidentes laborales como los costos directos, (hospitalizaciones, cirugías, rehabilitación y atención médica continua para los trabajadores

lesionados; compensación de los trabajadores, costos legales cuando las lesiones dan lugar a demandas) y costos indirectos (pérdida de productividad, capacitación, reemplazo y aumento de las primas de riesgo). Son cruciales para motivar a las empresas a implementar mejoras a la seguridad en el lugar de trabajo y reducir las tasas de lesiones.

Referencias

- Cervantes Medina, V. Q. (2023). Costos por subsidios de incapacidades permanentes parciales por secuelas de fracturas de mano. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*.
- de la Fuente, V. S. (2014). The impact of the economic crisis on occupational injuries. *Journal of Safety Research*, 48, 77-85. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jsr.2013.12.007>
- Hösükler, E. T. (2022). Analysis of injuries and deaths by trauma scores due to occupational accidents. *[Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery]*, 28(9), 1258-1269. doi:<https://doi.org/10.147>
- Jondabeh, S. G. (2024). An integrated approach for economic evaluation of environmental and health costs of occupational diseases in the oil industry. *Scientific Reports*. doi:<https://doi.org/10.1038/s41598-024-67732-0>
- LFT. (2024, 09 30). LEY FEDERAL DEL TRABAJO. Retrieved 12 12, 2024, from Última reforma publicada: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>
- Li, C. W. (2021). Analysis of the correlation between occupational accidents and economic factors in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph182010781>
- Sánchez, O. J.-E. (2024). Occupational risks in a meat products food company in the city of Chihuahua, Mexico. *International Journal of Health Science*, 2-9. doi:<https://doi.org/10.22533/at.ed.1594124020110>
- Sánchez-Lite, A. F.-B.-G. (2024). Proposal of a workplace classification model for heart attack accidents from the field of occupational safety and health engineering. *Heliyon*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e37647>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons



Reportes breves

Analysis of the Impact of Innovation Training in Work Environments

Análisis sobre el Impacto de la Capacitación en Innovación en Ambientes Laborales

RB

Castillo Granados Alma ¹  <https://orcid.org/0009-0007-2278-7974>, Santillán Reyes Alfredo ²,  <https://orcid.org/0009-0000-9973-8176>

¹ Subdirección de Capacitación y Evaluación UNAM

² Facultad de Filosofía y Letras UNAM

Correo electrónico de contacto: almacastillo89@gmail.com

Fecha de envío: 23-Dic.-2024

Fecha de aprobación: 14-Ene.-2025

Abstract

Introduction: Innovation encompasses more than just new ideas or interventions; it involves generating ideas for new products or processes and encompasses all phases from design and evaluation to implementation. This study aimed to analyze the changes that occurred following training on the innovation process, during which participants were expected to shift their attitudes, expand their knowledge, and enhance their skills.

Method: A quantitative longitudinal observational approach was used to gather data from a sample of nineteen participants who attended the training event titled "Innovation Applied to Technical-Administrative Processes," with the intent of applying what they learned to their job functions. A monitoring instrument was developed using Google Forms and shared via email with the participants after the event.

Results: The findings revealed that 57% of participants strongly agreed that their job performance improved following the training course. Additionally, 68% reported that the course content was genuinely useful in their work. Furthermore, 73% of respondents strongly agreed that the skills they developed during the training were beneficial to their job.

Conclusions: The results indicate that the impact of innovation can be observed in the workplace. Moreover, the development of job-related skills is considered a key factor in fostering new innovative trends.

Keywords: Training, Innovation, Evaluation, Competencies

Resumen

Introducción: La innovación no supone únicamente algo nuevo, una intervención o una nueva idea, también implica la generación de la idea para un nuevo producto o proceso y todas las fases desde el diseño y evaluación de la eficiencia, hasta la implementación de una idea. El presente trabajo tuvo el objetivo de analizar el cambio efectuado después de la capacitación sobre el proceso innovador, en el cual se espera que los participantes cambien sus actitudes, amplíen sus conocimientos, y a su vez, mejoren sus habilidades.

Método: Con un enfoque cuantitativo de tipo longitudinal observacional, se obtuvo una muestra conformada por 19 participantes, quienes asistieron al evento de capacitación "La Innovación Aplicada a los Procesos Técnico-Administrativos", a fin de lograr su aplicación en las funciones laborales. Se diseñó un instrumento de seguimiento en la herramienta de Google Forms, y se compartió vía correo electrónico a los participantes del evento.

Resultados: Se encontró que el 57% de los participantes, consideran como totalmente de acuerdo, haber mejorado su desempeño laboral después del curso de capacitación, así como el 68% de ellos, refiere que los contenidos del curso realmente les ha servido para su trabajo. Por último, el 73% de quienes respondieron, mencionan estar totalmente de acuerdo en que, las habilidades desarrolladas, han sido útiles en el quehacer laboral.

Conclusiones: Se concluye que es posible percibir el impacto de la innovación en el ámbito laboral, mientras que el crecimiento de competencias laborales se considera como un factor transversal en la constitución de nuevas vertientes innovadoras.

Palabras clave: Capacitación, Innovación, Evaluación, Competencias

Introducción.

Toda organización es considerada un sistema abierto que está en constante interacción con múltiples factores que intervienen para que la dinámica

Reportes Breves

organizacional pueda darse de determinada manera. El hecho de ser un sistema abierto implica la necesidad de apertura al cambio.

De acuerdo con Rueda et al. (2018) actualmente los cambios se producen con mayor rapidez, lo cual ocasiona que aumente la incertidumbre de las organizaciones con respecto a su mercado y entorno. Hoy en día, ya no basta ser efectivo, el éxito organizacional depende de la forma como se planifica y se gestiona los recursos hacia el cambio y la innovación.

Es importante que las organizaciones identifiquen las capacidades que deben adquirir para cambiar sus estructuras, procesos y valores; además de entender la contribución principal de las personas en la gestión del cambio (Christensen & Overdorf, 2000). En ese sentido, y según palabras de Castañeda (2011), toda organización debe estar en condiciones de adaptación al entorno cambiante si se pretende sobrevivir; para este autor, las nuevas tendencias de cambio en una organización consideran los incrementos de la tecnología, la llamada revolución tecnológica y la globalización.

Ahora bien, para que las organizaciones puedan estar alineadas a los procesos de cambio y su aceptación y adaptación, es necesario que los integrantes de dichas organizaciones cuenten con la capacidad o habilidad que se requiere para que el proceso de cambio se dé. Por ello, la innovación es considerada la competencia por excelencia que contribuye a la implementación de los cambios, y éstos a su vez, reflejen la capacidad de adaptarse a las exigencias no solo a nivel organizacional, sino todo lo que puede considerarse cambiante: la sociedad, la política, la economía, incluso el ser humano.

Para Fajardo et al. (2012), la innovación consiste en realizar cambios que permitan obtener nuevas formas de realizar una actividad. Implementarla permite que

los procesos sigan vigentes en constante actualización.

Como otra concepción, la innovación es la introducción de un nuevo, o significativamente mejorado producto (bien o servicio), de un proceso, de un nuevo método de comercialización o de un nuevo método organizativo, en las prácticas internas de la empresa, la organización del lugar de trabajo o las relaciones exteriores. (Martínez & De Lucio, 2020).

Existen autores que se han encargado de definir la innovación en sus diferentes enfoques. Este tema de la innovación no es nuevo, pero, durante y después de la pandemia COVID-19, ha cobrado mayor relevancia después de la pandemia. En palabras de Rivas (2021), el inesperado surgimiento y la vertiginosa expansión de la pandemia, confirma que, es crucial disponer de capacidades estratégicas locales. Y, la experiencia también mostró la relevancia del tejido institucional de cada país. En ese sentido, las agencias de promoción de innovación y emprendimiento reaccionaron rápidamente, generando convocatorias y llamados para canalizar recursos hacia las áreas de necesidad definidas por la autoridad sanitaria.

La innovación consiste en realizar cambios que permitan obtener nuevas formas de realizar una actividad (Fajardo et al., 2012). Implementarla permite que los procesos sigan vigentes y en constante actualización. Por otro lado, según Acevedo (2002) y Silíceo (2007), la capacitación es el proceso por medio del cual se desarrollan los conocimientos, las habilidades y las actitudes de los trabajadores (citado por Fajardo et al., 2012). Sin embargo, para que la capacitación pueda responder a las demandas del mundo laboral, necesita innovar de manera constante sus procesos y métodos de instrucción.

RB

Reportes Breves

Bajo este contexto, y con base en lo mencionado por Olliver et al. (2007) la importancia que se les reconoce a la capacitación y a la innovación en las empresas, son relativamente escasos los trabajos que relacionan estas dos actividades en las empresas en general y casi inexistentes en los países en desarrollo.

Método

El presente trabajo tiene un enfoque cuantitativo de tipo longitudinal observacional, con el objetivo de analizar el cambio efectuado después de la capacitación, a través del indicador de aprendizaje, en el cual se espera que los participantes cambien sus actitudes, amplíen sus conocimientos, al tiempo que mejoran sus habilidades. La muestra estuvo conformada por 19 participantes (Personal de Confianza y Funcionarios de la UNAM), quienes asistieron al evento (se les denomina PAC, por las siglas de Programa de Evento de Capacitación) “La innovación aplicada a los procesos técnico-administrativos”, dentro las instalaciones de la Subdirección de Capacitación y Evaluación de la UNAM, el cual tuvo como objetivo propiciar la incursión del participante en el proceso creativo, a través del desarrollo de ideas innovadoras, con el fin de lograr su aplicación en los procedimientos y en el cumplimiento de los objetivos y funciones laborales. El primer curso se llevó a cabo del 10 al 14 de junio, y el segundo curso se desarrolló del 29 de julio al 2 de agosto de 2024.

Al término de la capacitación, se aplicó la Evaluación de reacción que, de acuerdo con Venegas (2024) se refiere a la percepción que los participantes tienen sobre la calidad de los cursos recibidos. Si bien, de forma regular, se aplican evaluaciones de este tipo al finalizar cada evento de capacitación, en una evaluación de impacto se analizan conceptos integrados que permiten medir las reacciones a posteriori y no de inmediato, con la consecuente transferencia operativa de conocimientos.

Esta evaluación de reacción permite identificar las percepciones de los participantes al término de un evento de capacitación, lo cual contribuye a las acciones de mejora para los siguientes eventos. Adicional a la evaluación de reacción, se considera importante reconocer un indicador que permita analizar la trascendencia a mediano y largo plazo, la efectividad y el impacto real que tiene un evento de capacitación. Para este estudio, se consideró diseñar un instrumento complementario que permitiera conocer la efectividad de la capacitación a lo largo del tiempo.

El instrumento se diseñó en un Formulario de Google, consta de un cuestionario integrado por 10 preguntas, 9 de ellas de forma estructurada con escala tipo Likert, y una pregunta abierta para respuestas generales. Éste se envió vía correo electrónico a cada uno de los participantes que asistieron a los dos eventos de capacitación. Se les pidió que respondieran de forma anónima y confidencial, con la siguiente consigna:

“Para una mejora en el diseño y planeación de los eventos de capacitación y para permitir la actualización y trascendencia de estos, se presenta este formulario, el cual tiene como objetivo recopilar información acerca del impacto a nivel laboral del evento de capacitación “La Innovación Aplicada a los Procesos Técnico-Administrativo”.

“Los datos recabados serán utilizados para medir estadísticamente el impacto de dichos eventos en las actividades laborales de las y los funcionarios que tomaron el curso, para realizar las modificaciones y actualizaciones necesarias”

Resultados

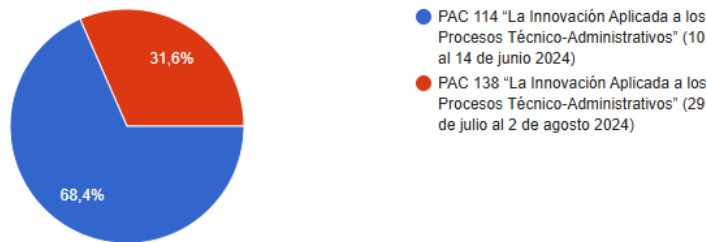
Los resultados se obtuvieron de una escala tipo Likert, siendo (1) Totalmente en desacuerdo y (5) Totalmente de acuerdo.

RB

Reportes Breves

La primera pregunta tiene que ver con el número de participantes de cada evento, tanto del PAC114 Y PAC138, lo que mostró que el 68% de los participantes, asistieron al PAC114, y el 31% asistió al PAC138.

Gráfico 1. Porcentaje de asistencia de cada evento de capacitación. PAC114 y PAC138

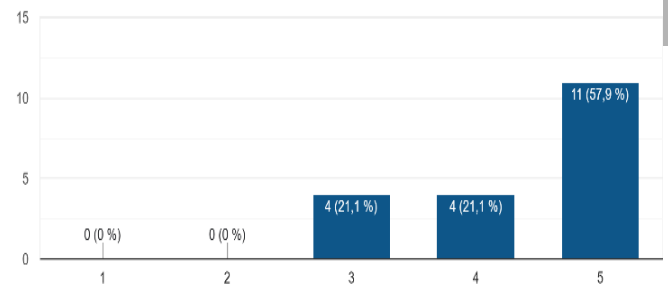


Cabe mencionar que, en el PAC114, asistieron 19 personas, y en el PAC138 asistieron 9 personas, lo que se entiende como el 68.4% y 66.7% de participación respectivamente. Ahora bien, como se señaló anteriormente, la importancia de medir el indicador de resultados es poder identificar un cambio tanto en actitud, amplitud de conocimientos y adquisición de habilidades durante un tiempo determinado, después de la capacitación.

Con respecto a las preguntas sobre: Asistencia al evento, haber completado el curso y la realización de todas las actividades, marcaron un 100% de cumplimiento en todos los participantes. Ahora bien, con respecto al impacto del evento dentro del ámbito laboral, se encontró que el 57% de los encuestados, considera estar totalmente de acuerdo en que su desempeño laboral ha mejorado después de tomar el curso de innovación aplicada, mientras que el 21% establece estar de acuerdo con dicha afirmación.

Gráfico 2. Frecuencias sobre desempeño laboral posterior a la capacitación

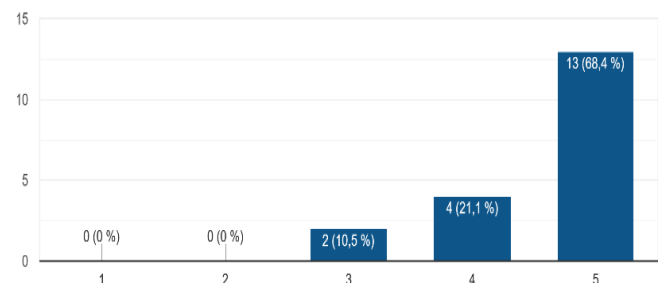
1. Tu desempeño laboral ha mejorado después de tomar este curso de capacitación
19 respuestas



Con respecto a la siguiente pregunta, donde consideran si los contenidos vistos en el evento de innovación, realmente le ha servido para su trabajo, el 68% menciona que sí le han servido, mientras que solo el 10% menciona no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3. Frecuencias sobre el impacto

2. Los contenidos vistos en el evento de capacitación te han servido en tu trabajo
19 respuestas



de los contenidos en las actividades laborales

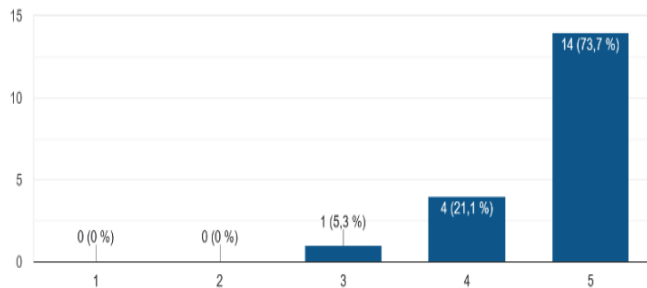
Del mismo modo, en la pregunta 3, sobre los conocimientos adquiridos han aportado mejoras en las actividades que se realizan en el trabajo, el 73% menciona estar totalmente de acuerdo, y el 21% menciona solo estar de acuerdo.

Gráfico 4. Frecuencias sobre la mejora en las actividades laborales

Reportes Breves

3. Los conocimientos adquiridos te aportan mejoras en las actividades que realizas en tu trabajo

19 respuestas

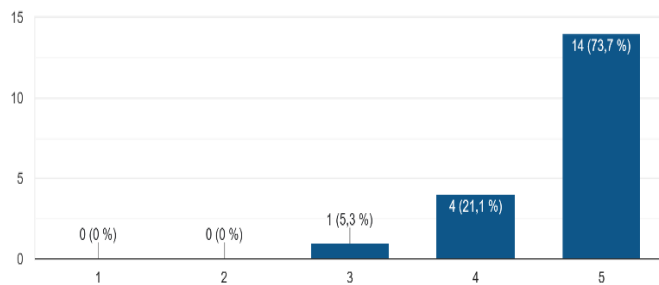


En cuanto a las habilidades que se desarrollaron durante el evento, que tienen que ver con la capacidad creativa e innovadora, considera el 73% estar totalmente de acuerdo que, si han sido útiles en el quehacer laboral, mientras que el 21% menciona estar solo de acuerdo.

Gráfico 5. Frecuencias sobre la puesta en marcha de las habilidades adquiridas en la capacitación

4. Las habilidades que desarrollaste en el evento han sido útiles en tu quehacer laboral

19 respuestas

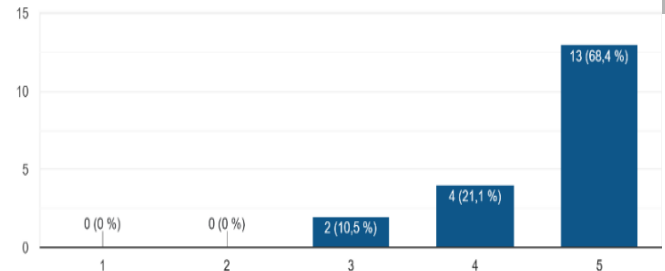


Los comentarios de los materiales escritos y audiovisuales que se utilizaron en el evento, el 68% considera que le han facilitado vincular lo aprendido con la vida laboral, el 21% menciona estar de acuerdo, y el 10% comenta no estar de acuerdo ni en desacuerdo:

Gráfico 6. Frecuencias sobre el uso y facilidad de los materiales audiovisuales otorgados en la capacitación

5. Los materiales escritos y audiovisuales del evento te han facilitado el vincular lo aprendido con tu vida laboral

19 respuestas

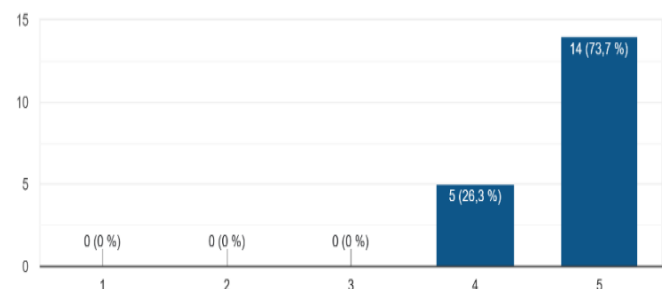


Ahora bien, los ejercicios y prácticas diseñadas dentro del curso también tuvieron un objetivo laboral, y esto a su vez implica generar un insumo para el quehacer laboral. En este sentido el 73% menciona estar totalmente de acuerdo con esta afirmación, mientras que el 26%, comenta solo estar de acuerdo.

Gráfico 7. Frecuencias sobre el impacto de las prácticas realizadas en el evento de capacitación

6. Las prácticas que se llevaron a cabo en el evento te dieron insumos para tu quehacer laboral

19 respuestas



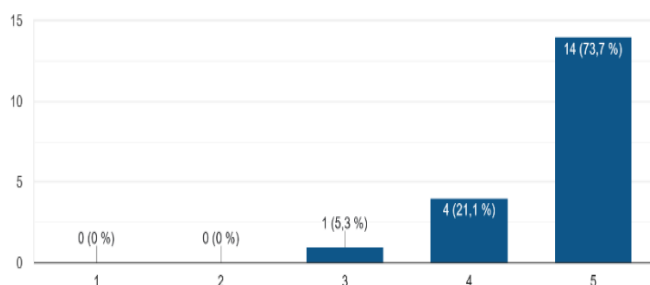
En una siguiente pregunta de seguimiento después de la capacitación, se les preguntó si se adquirieron nuevas habilidades que apoyen la vida laboral, y el 73% refiere estar totalmente de acuerdo, y el 21% menciona solo estar de acuerdo.

Gráfico 8. Frecuencias sobre el desarrollo de nuevas habilidades laborales después del evento de capacitación

Reportes Breves

7. Después de la capacitación, adquiriste nuevas habilidades que apoyen tu vida laboral

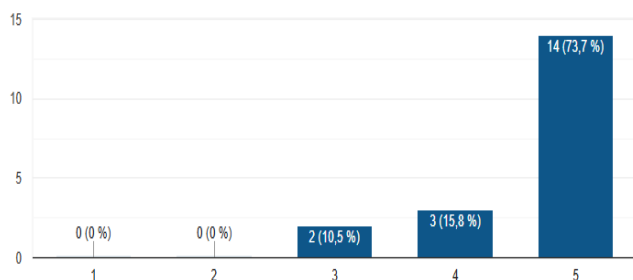
19 respuestas



Por último, dentro de lo más relevante, se preguntó si el evento de capacitación sirve como fuente de inspiración para seguir mejorando las actividades laborales, y el 73% menciona estar totalmente de acuerdo, el 15% están de acuerdo, y el 10% está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 9. Frecuencias sobre la trascendencia e inspiración que generó el tomar el evento de capacitación

19 respuestas



Discusión y Conclusión

Con base en los resultados, y al objetivo del presente trabajo, que es analizar los cambios efectuados después de la capacitación, se puede decir que, es posible percibir el impacto de la innovación en el ámbito laboral después de los eventos de capacitación, para que esta ocurra y sea efectiva en los procesos internos de las organizaciones es indispensable implementarla en el talento humano; ya que los colaboradores son pieza clave para

alcanzar los objetivos necesarios y llevar el trabajo en equipo hacia el logro (Canizales, 2020).

Dentro de la preparación para el cambio y la transformación institucional, en aspectos como la eficiencia y eficacia de los procedimientos de cada área o departamento, la comunicación asertiva entre los colaboradores, el desarrollo profesional y personal del talento humano, entre otros; el crecimiento de competencias laborales se considera como un factor transversal en la constitución de nuevas vertientes innovadoras.

Siguiendo esta línea, para llegar a una capacitación óptima y un desarrollo de capacidades tangencial, es pertinente la revisión de fuentes de consulta, las que, por medio del apoyo complementario a este tipo de formación conducen a la asimilación y significación del contenido. La retrospección teórica y práctica corresponde a reforzar el conocimiento adquirido en los eventos de capacitación, por lo que es importante formular diversas alternativas de fortalecer lo aprendido, siendo los ejercicios prácticos el principal medio para conseguirlo (Pérez & Alfonso, 2023).

Es innegable la estrecha relación entre la innovación en los procesos administrativos y la capacitación del talento humano; la transformación en los procesos internos de las organizaciones e instituciones como la UNAM, exige una constante actualización de conocimientos y habilidades en los colaboradores, para una correcta ejecución de sus actividades. Con base en el sustento teórico y el análisis de los resultados obtenidos, se puede coincidir en que la capacitación no solo aporta nuevos conocimientos, sino que fomenta el desarrollo de competencias clave para la innovación como la resolución de problemas, la creatividad, y la adaptación al cambio.

Al dotar a los colaboradores con los insumos necesarios para enfrentar los desafíos del entorno laboral, se promueve un crecimiento en favor del talento humano, así como a la organización en

Reportes Breves

general. El impacto no será visible hasta que la propia instauración de nuevas modalidades sea punto causal para llevar a un nivel de efectividad superior las prácticas laborales y la intercomunicación organizacional, por lo tanto, la innovación debe ser, el primer paso para la formación de personal competente y actualizado.

Referencias

- Canizales, L. D. (2020). Elementos clave de la innovación empresarial. Una revisión desde las tendencias contemporáneas. *Revista Innova ITFIP*, 6(1), 50-69. <http://revistainnovaitfip.com/index.php/innovajournal/article/view/78>
- Castañeda, R. (2011). *El proceso de cambio en las organizaciones*. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Colección Digital UANL. <https://cd.dgb.uanl.mx/handle/201504211/1/browse?value=Casta%C3%B1eda+G%C3%B3mez%2C+Roel&type=author>
- Christensen, C., & Overdorf, M. (2000). Meeting the Challenge of disruptive change. *Harvard Business Review*, 66–76. http://innovbfa.viabloga.com/files/HBR___Christensen___meeting_the_challenge_of_disruptive_change___2009.pdf
- Díaz, I., & Acevedo, J. (2020). Panorama de la gestión de innovación en grandes empresas de Chile. *Revista Gestión y Tendencias*, 5(3), 4-6. <https://fen.uahurtado.cl/wp-content/uploads/2021/04/gestenVol5-Num3-2020.pdf>
- Fajardo, Y. Y., Celaya, R., & Ramírez M. S. (2012). Innovación en procesos de capacitación con actividades lúdicas y grupales para desarrollar competencias interpersonales. *Innovación educativa*, (22), 97-112. <https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/4138075>
- Martínez, E., & De Lucio, I. (2020). *La innovación y sus protagonistas*. Catarata Ediciones
- Olliver, J. O., Martínez, P. J., & Santini, V. M. (2007). Dependencia de la innovación de los cursos de capacitación al personal en empresas. *Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*, 1(2), 1-15. <https://www.ricea.org.mx/index.php/ricea/article/view/12>
- Pérez, K., & Alfonso, D. (2023). El proceso de capacitación. Retos para lograr resultados superiores en una organización. *Cooperativismo y Desarrollo*, 11(2), 1-14. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-340X2023000200006&lng=es&tlng=es

Reportes Breves

Rivas, G. (2021). *Innovación y desarrollo productivo en la era del COVID-19: Lecciones de 2020; desafíos de 2021*. BID. Mejorando vidas. <https://blogs.iadb.org/innovacion/es/innovacion-y-desarrollo-productivo-en-la-era-del-covid-19-lecciones-de-2020-desafios-de-2021/>

Rueda, I., Acosta, B., Cueva, F., & Idrobo, P. (2018). *El cambio organizacional y su gestión estratégica*. Revista Espacios, 39(44), 17-22. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n44/a18v39n44p17.pdf>

Venegas, R. (2024). *Evaluación de Impacto de la Capacitación a Distancia para el Personal de Confianza y Funcionario de la UNAM: 2022-2023*. Subdirección de Capacitación y Evaluación. Dirección General de Personal. <https://www.personal.unam.mx/scye/pdf/articulos/evaluacion-impacto-2024.pdf>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons



RB

Revisiones del Estado del Arte

Ensayos

Reseñas de eventos

First International Conference of FENASSHO Primer Congreso Internacional de la FENASSHO

Dr. Kevin Rodríguez Trasfi
Presidente de la FENASSHO



Los propósitos de la recién formada Federación Nacional de Seguridad, Salud e Higiene Ocupacional son:

- Facilitar el fomento y el avance de la salud seguridad e higiene ocupacional en el país, así como estrechar vínculos entre las diferentes organizaciones, Industria y gobierno con los profesionales a nivel nacional e internacional “
- Capacitación y desarrollo profesional para sus miembros; realizar investigaciones y estudios para mejorar la comprensión y el conocimiento en áreas específicas.
- Fortalecer el sector de prevención de Riesgos Laborales
- Alianzas estratégicas con Universidades y postgrados, para estandarizar los conocimientos del profesional de la Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo Inauguración del congreso Internacional

El 13 de Marzo de 2025, la federación inauguró el primer Congreso Internacional de Salud, Seguridad e Higiene Ocupacional con sede en Ciudad de México en el Centro Nacional Siglo XXI.

En su intervención inaugural la Dra. Cointa Lagunes Cruz, Directora de Seguridad y Salud Laborales de la STPS, consideró que este tipo de eventos es muy importante para avanzar en la prevención de la salud de los trabajadores y hacer conciencia en las organizaciones patronales en la necesidad de evitar los riesgos laborales. Además, en el sector educativo, de gobierno y empresas privadas, se debe promover esta conciencia en todo el país y retomar importancia de la ratificación del convenio 187 de la OIT; importante para prevenir los más de 500 mil riesgos de trabajo que ocurren cada año.

Por su parte, el Dr. Francisco Tornero Applebaum, Subdirector de Sistemas de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo de la STPS, comentó que “ la información que podamos adquirir de estos

eventos se debe plasmar en las actividades de nuestro trabajo diario, incluyendo los aspectos conceptuales y técnicos en favor de los trabajadores, fortaleciendo las mejoras desde aspectos de nanotecnología, NOM035, ergonomía y agradecemos a la Federación permitirnos como expertos desarrollar los temas y fortalecer las acciones de cultura en prevención de riesgos laborales.

El Dr. Kevin Rodríguez Trasfí, presidente de la federación, puntualizó que para todos los centros de trabajo es indispensable el personal de los servicios médicos de salud en el trabajo, por lo que se fortalecerá el seguimiento con la STPS, Instituciones educativas como UNAM / U de Guadalajara / UANL entre otros, para lograr los estándares nacionales académicos y buscar elevar la calidad del médico en empresa. Señaló que la Salud Ocupacional es multidisciplinaria, por lo que es indispensable reforzar estos equipos con psicólogos, nutriólogos, higienistas, ergónomos, fisioterapeutas y enfermeros para prevenir lesiones y enfermedades ocupacionales al interior de todos los centros de trabajo.

Finalmente, el Dr. Manuel Pando Moreno de la Universidad de Guadalajara, puntualizó que el trabajo no cura ni enferma, son las condiciones de trabajo que lo vuelve patológico, por lo que debemos promover condiciones de trabajo positiva y saludables. De acuerdo con las estadísticas de la OIT fallecen 2.6 millones de personas al año por ir a trabajar, (5 veces más que por cualquier guerra moderna, como la de Ucrania). Por esto tenemos un trabajo muy importante por seguir desarrollando y mejorar las prácticas de seguridad y salud laborales en México y Latinoamérica, y así lograr finalmente que ir al trabajo sea un acto de felicidad y no de preocupación.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons



Reporte de Caso

Reporte de Caso

Approach to occupational contact dermatitis in workers exposed to humid conditions: A case.

Abordaje de la dermatitis de contacto ocupacional en trabajadores expuestos a condiciones húmedas: Un caso.

Martínez Santiago Gladys  <https://orcid.org/0009-0003-8654-0277> (1) Castro González Cristian Alfonso  <https://orcid.org/0009-0008-9233-6551> (1), Díaz Martínez Liliana  <https://orcid.org/0009-0008-9993-5960> (1), Durán Sánchez Mitzi Daniela  <https://orcid.org/0009-0000-5348-7156> (1), Hernández Martínez Berenice  <https://orcid.org/0009-0004-8054-3378> (1), López Alvarado Clarissa  <https://orcid.org/0009-0009-3790-8497> (1).

¹ Facultad de Medicina, UNAM

Correo electrónico de contacto: residentesmtya23picacho@gmail.com

Fecha de envío: 05-Ene.-2025

Fecha de aprobación: 13-Mar.-2025

Abstract

The purpose of this article is to discuss the occupational medical management of contact dermatitis related to work. Occupational contact dermatitis is considered one of the most common occupational diseases in many countries. This condition primarily affects workers who are exposed to chemicals, water, detergents, and other irritants, and it is particularly prevalent among women in occupations such as cleaning and sweeping.

The pathology of this condition is associated with environmental, occupational, and individual factors, with work involving humidity being the primary cause. This is characterized by prolonged contact with liquids or frequent use of occlusive gloves. The hands are the most affected area, and the most common clinical presentation is irritative dermatitis, which occurs more frequently than allergic dermatitis in both occupational and non-occupational settings. As a result, epidemiological data underscore its significance as a public health and occupational health issue (Milam & Banta E, 2020).

Keywords: Occupational dermatitis; Humidity conditions; Occupational exposure

Resumen

Introducción: La dermatitis de contacto ocupacional se considera el primer lugar entre las enfermedades profesionales en muchos países. Esta afección afecta principalmente a trabajadores expuestos a productos químicos, agua, detergentes y otros irritantes, siendo más común en mujeres y en ocupaciones como limpieza y barrido. La patología está vinculada a factores ambientales, ocupacionales e individuales, destacando el trabajo con humedad como causa predominante, definido por el contacto prolongado con líquidos o uso frecuente de guantes oclusivos. La zona más afectada son las manos y la presentación clínica más común es la irritativa, en comparación con la alérgica, tanto en entornos ocupacionales como no ocupacionales. Por ello, los datos epidemiológicos subrayan su relevancia como problema de salud pública y ocupacional (Milam & Banta E, 2020). El objetivo de este artículo es describir el manejo médico ocupacional de la dermatitis de contacto ocupacional.

Palabras clave: Dermatitis ocupacional; Condiciones de humedad; Exposición ocupacional.

Antecedentes.

La dermatitis de contacto es una afección inflamatoria de la piel que se manifiesta como una reacción a la exposición a sustancias irritantes o alérgenos, resultando en síntomas como eritema, edema, y a menudo la formación de ampollas o erupciones cutáneas. (Milam & Banta E, 2020) (Chamani S, 2023) (Bains SN, 2019). La dermatitis

por contacto ocupacional es considerada el primer lugar entre las enfermedades profesionales en muchos países. La zona mayormente afectada son las manos y la presentación clínica más frecuente es la irritativa, comparada con la alérgica, tanto en entornos ocupacionales como no ocupacionales. (Patel & Reeder, 2021)

Caso clínico

Reporte de Caso

Este caso clínico fue encontrado durante nuestra rotación en el servicio de dermatología.

Trabajador de 47 años quien tiene el puesto de preparador de alimentos. Hace 20 años ocupó el puesto de lavaplatos, sus actividades consistían en lavar trastes usando agua, jabón y detergente, como equipo de protección personal usaba mandil, guantes de algodón y sobre estos se colocaba guantes de látex. Durante la jornada mantenía contacto al menos 6 horas con agua y uso del equipo de protección personal. Después de 12 meses inició su padecimiento con ampollas y máculas hipercrómicas pruriginosas en dorso y palmas de ambas manos. Fue referido al servicio de Dermatología, después de realizar estudio a la patología se integró el diagnóstico de EK02.02 dermatitis de contacto irritante debido al trabajo húmedo. Le prescribieron tratamiento con esteroide tópico (betametasona) y cuidados de la piel: baño menor a 10 minutos con agua tibia, uso de jabón neutro, secado de la piel sin frotar, uso de crema neutra y aplicación de crema de forma constante en manos después de cada lavado, posterior a 15 días de tratamiento presentó mejoría parcial.

A la exploración física presenta dermatosis localizada en dorso y palma; en mano derecha con placa eritematosa con bordes bien definidos y descamación entre el primer y segundo dedo, así como en falange distal del segundo dedo. Ver Imagen 1 y 2. Palmas con presencia de eritema generalizado en zonas interdigitales.

Imagen 1 Dorso de ambas manos



Imagen 2. Palma de ambas manos



Palma y dorso en ambas manos. Flecha mano derecha con dermatosis en pliegue interdigital entre primero y segundo dedo. Fotografías tomadas con el consentimiento del trabajador. Foto propiedad de Díaz Martínez L.

En el periodo de 2020 a 2021 presentó recidiva debido al lavado frecuente de manos y uso de alcohol gel con motivo de la pandemia COVID-19, El especialista reinició manejo con mismo esquema de tratamiento previo. Su evolución fue con persistencia de los síntomas exacerbados por actividades propias del puesto de trabajo que involucraban uso de agua y guantes de látex durante más de dos horas durante la jornada, presentando mejoría en periodos de descanso y vacaciones.

El trabajador ascendió al puesto de dietista desde hace 3 años, sus actividades consisten en 1. Elaborar las dietas de acuerdo con la prescripción del médico tratante. 2. Conocer las características y propiedades de los productos alimenticios. 3. Elaboración de los menús. 4. Brindar orientación nutricional a los trabajadores, jubilados y derechohabientes. 5. Dirigir y supervisar las labores del personal subalterno que

Reporte de Caso

le sea asignado, incluyendo las actividades de limpieza en el área de trabajo y asepsia en los equipos y material. 6. Realizar en caso necesario todas aquellas labores que aun siendo de inferior categoría, sean similares y que tengan analogía o conexión con su oficio o especialidad.

Por el puesto de dietista que ostenta y las actividades laborales que realiza, actualmente el trabajador se refiere asintomático y asignológico, presentando recidivas del cuadro cuando se expone a trabajo húmedo, se mantiene en vigilancia y tratamiento con el especialista.

Intervención del especialista en medicina del trabajo y ambiental.

Una de las actividades que realiza el especialista en Medicina del Trabajo es la calificación de las enfermedades de trabajo, para lo cual debe estudiar el ambiente de trabajo (actividades, condiciones de trabajo, factores de riesgo, agravantes y atenuantes), por otro lado, estudiar al trabajador (inicio del padecimiento, evolución, estado de salud, secuelas o limitaciones físico funcionales y pronósticos); una vez reunidos todos los elementos puede establecer la relación causa-efecto del trabajo con la enfermedad.

Al estudiar el ambiente laboral, el médico del trabajo debe reunir información documental antes, durante y después de acudir al centro de trabajo para identificar y evaluar de forma sensorial y armada los factores de riesgo y determinar el nivel de exposición a través de diversos instrumentos que existen para tal fin, como puede ser una matriz de riesgo.

En el caso presentado se identificó como factor de riesgo el “trabajo húmedo” que es aquel en donde existe una exposición a líquidos por más de 2 horas por día, o el uso de guantes oclusivos por más de 2 horas por día o lavar las manos más de 20 veces al día debido al trabajo (Lund et al. 2020). Se analizaron los elementos laborales para elaborar la matriz de

riesgo y se obtuvo un nivel de riesgo 2 de 5 para desarrollar una dermatitis de contacto.

Al estudiar al trabajador el especialista debe realizar una historia clínica laboral completa y exhaustiva, exploración física integral con énfasis en el órgano o sistema afectado, solicitar los estudios de laboratorio y/o gabinetes necesarios para llegar a sus conclusiones diagnósticas.

Fisiopatología

La dermatitis de contacto (DC) se genera como consecuencia de la respuesta inflamatoria de la piel a múltiples agentes externos. Dentro de las DC hay dos subtipos: la dermatitis de contacto alérgica (DCA) y la dermatitis de contacto irritativa (DCI), siendo esta última la forma más frecuente. La DCI es generada por el daño directo de la sustancia sobre la piel. (Rodríguez-Serna, 2003)

El caso presentado reúne 6 de 7 criterios de Mathias (tabla 1) para concluir que se trata de una dermatitis de contacto de origen ocupacional.

Tabla 1 Criterios de Mathias.

- Apariencia clínica consistente.
- Existencia de exposición laboral a potenciales irritantes o sensibilizadores.
- Concordancia de la distribución de las lesiones con el tipo de exposición existente.
- Concordancia temporal entre la exposición y la aparición de las lesiones.
- Exclusión de exposiciones no ocupacionales como probable causa de las lesiones.
- Mejoría de las lesiones al alejarse de la exposición laboral.
- Pruebas epicutáneas o prick test implican una exposición laboral específica.

Fuente: Rodríguez-Serna 2003 Modificado por Hernández Martínez B.

Revisión de la bibliografía

Se estima que del 15 a 20% de la población general sufre este padecimiento. De acuerdo con las

Reporte de Caso

memorias estadísticas del Instituto Mexicano del Seguro Social 2023 la dermatitis de contacto como enfermedad de trabajo ocupó el lugar 13 de 28 patologías reconocidas, con 394 casos, siendo más frecuente en el sexo femenino y en las ocupaciones como barrenderos y trabajadores de limpieza (excepto en hoteles y restaurantes). (Gob. Mex, 2023)

La DCI es causada por sustancias químicas o iones metálicos que ejercen efectos irritantes o tóxicos, mientras que la dermatitis de contacto alérgica es provocada por pequeños químicos reactivos (alérgenos de contacto) que modifican las proteínas e inducen respuestas inmunitarias por las células T. Ambos tipos pueden presentar formas agudas o crónicas. Las lesiones cutáneas de la dermatitis de contacto irritativa se presentan en las áreas de exposición directa a la sustancia irritante y varían en severidad dependiendo la concentración y tiempo de exposición a dicho irritante. Ver tabla 2 (Novak-Bilic et al, 2018)

Tabla 2. Diferencias clínicas de las dermatitis de contacto irritativa y alérgica.

Fase	Dermatitis de contacto irritativa	Dermatitis de contacto alérgica aguda
Aguda	Eritema, pápulas, vesículas, ampollas puede existir o no formación de costras	Eritema, pápulas, vesículas, ampollas puede existir o no formación de costras
Crónica	Liquenificación, piel escaldada y o fisuras	Liquenificación, piel escaldada y o fisuras
Síntomas	Prurito, sensación de quemadura	Prurito y dolor

Fuente: Novak-Bilic, 2018 Modificado por Castro González C.

La DCI es una de las causas más comunes de dermatitis ocupacional, siendo del 80 al 95% de los

casos. Su aparición varía dependiendo la población que se desee estudiar. Afecta una amplia gama de industrias y profesiones, pero es más común en ciertos grupos ocupacionales, siendo más prevalente en aquellos trabajos que requieren contacto frecuente con agua, detergentes, solventes, ácidos, álcalis y otras sustancias irritantes. Los factores de riesgo para la dermatitis de contacto irritativa incluyen además de la exposición ocupacional, factores individuales como son la predisposición genética, composición de barrera cutánea, las condiciones preexistentes de la piel y los hábitos personales. (Chamani S, 2023).

Las manos representan el sitio anatómico de mayor afectación en esta entidad, el 59% de los casos se atribuían al lavado frecuente de manos.

La epidemiología de la dermatitis es compleja y multifactorial, con influencias tanto genéticas como ambientales que afectan su prevalencia y manifestación en diferentes poblaciones.

Para establecer la causalidad de la dermatitis de contacto, se utilizan los criterios de Mathias, que incluyen la consistencia del aspecto clínico con la dermatitis de contacto, basándose en hallazgos morfológicos o histológicos eccematosos o una descripción clínica adecuada en la historia o registros médicos. (Milam et al, 2020).

La dermatitis de contacto irritativa (DCI) puede presentarse con los siguientes síntomas y signos típicos que incluyen:

- Eritema: es una de las primeras manifestaciones de la DCI y puede variar desde un leve enrojecimiento hasta una inflamación intensa.
- Edema: puede desarrollarse en la zona de contacto con el irritante, especialmente después de una exposición aguda a un irritante fuerte.

Reporte de Caso

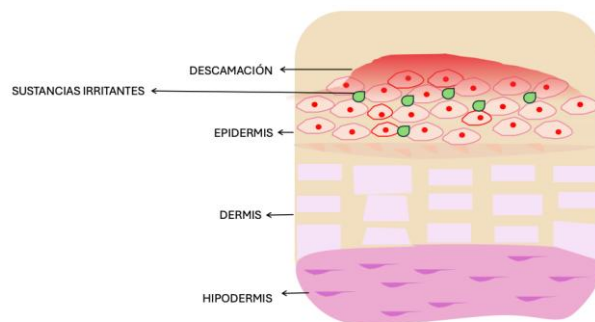
- Dolor, ardor o picazón: los pacientes con DCI a menudo informan una sensación de ardor y dolor más que de picazón, que es más característica de la dermatitis de contacto alérgica (DCA) o de la dermatitis atópica (DA).
- Lesiones cutáneas: pueden presentarse como vesículas o ampollas en casos de exposiciones agudas, mientras que en la DCI crónica, la piel puede volverse gruesa y con fisuras debido a la liquenificación.
- Descamación y sequedad: la piel puede volverse seca y descamarse como resultado de la alteración de la barrera cutánea. Ver imagen 3.
- Fisuras: en la DCI crónica, la piel puede agrietarse, lo que puede ser doloroso y aumentar el riesgo de infección secundaria.

Morfología de las lesiones: las lesiones de la DCI suelen ser bien delimitadas y corresponden a las áreas de contacto directo con el irritante (Milam et al, 2020)(Novak-Bilic et al, 2018).

● Calificación de la enfermedad

De acuerdo con el resultado del estudio de las actividades del puesto y del ambiente de trabajo, el estudio clínico del trabajador, las características y evolución del padecimiento, se reunieron elementos suficientes para establecer una relación causa-efecto, trabajo-daño.

Imagen 3. Capas de la piel y dermatitis



Elaborado por Durán Sánchez M.

La Ley Federal del Trabajo de México en su título noveno “Riesgos de Trabajo”, en el artículo 473, define los riesgos de trabajo como “los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo” y en el artículo 475 menciona como enfermedad de trabajo; “todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.” Para ubicar y fundamentar la patología como profesional, se aplica de la ley laboral la tabla del artículo 513 en el Grupo VII Enfermedades de la piel y tejidos subcutáneos, fracción 97 Dermatitis irritante de contacto: Personas trabajadoras al aire libre, artistas cinematográficos, gabinetes de fisioterapia, salineros, soldadores, vidrieros, cocineros, cantineros, industria farmacéutica y cosmética.

Cabe resaltar la responsabilidad del empleador y el trabajador, tal como señala la Ley en la materia en su artículo 475 Bis “El patrón es responsable de la seguridad e higiene y de la prevención de los riesgos en el trabajo, conforme a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas oficiales mexicanas aplicables.” (Gob. Mex, 2024).

“Es obligación de los trabajadores observar las medidas preventivas de seguridad e higiene que establecen los reglamentos y las normas oficiales

Reporte de Caso

mexicanas expedidas por las autoridades competentes, así como las que indiquen los patrones para la prevención de riesgos de trabajo.”

reemplace; normativa enfocada a prevenir enfermedades y accidentes de trabajo.

Como siguiente paso se debe determinar y demostrar

Tabla 3. Acciones de prevención en la dermatitis de contacto para los tres niveles.

PREVENCIÓN PRIMARIA	Medidas organizacionales: - Reemplazo, modificación o inactivación de sustancias dañinas para la piel. - Regulación de la exposición mediante rotación de actividades. - Adecuado etiquetado y depósito de las sustancias en contacto con la piel. - Capacitación en el uso correcto del equipo de protección personal.
	Medidas de protección personal: - Regímenes de buenas prácticas de higiene que incluyan: alcohol en gel con adición de glicerina o uso de agua tibia, jabón sin perfumes, color y con la concentración mínima posible de conservantes. El secado debe ser cuidadoso con toallas de papel de uso único. - Guantes protectores (sin polvo): deben ser usados el menor tiempo posible sobre las manos limpias y secas ante tarea húmeda o contacto con sustancias dañinas; en caso de ser usados más de 10 minutos emplear guantes de tela (algodón) por debajo. Los guantes desechables se deben usar sólo una vez y en caso de no estar en condiciones deben reemplazarse inmediatamente. - Humectantes: deben contener alto contenido en lípidos. Se recomienda la aplicación por la mañana, después del trabajo húmedo y por la noche. Su aplicación debe ser cuidadosa en toda la mano. No deben contener fragancias, agentes colorantes ni conservadores.
	Programas educacionales: - Contenidos de salud, higiene y seguridad laboral deben ser implementados al personal ocupacionalmente expuesto a las sustancias dañinas para la piel. - Reuniones grupales de protección cutánea específica.
PREVENCIÓN SECUNDARIA	- Médicos Dermatólogos, Médicos del Trabajo u otros profesionales entrenados en enfermedades cutáneas ocupacionales los cuales deben estar disponibles para el asesoramiento, examen pre- ocupacional y realizar un diagnóstico y tratamiento temprano. - Realizar reuniones grupales del personal ocupacionalmente expuesto para realizar revisiones de las zonas expuestas a la sustancia dañinas para la piel enfocando a encontrar signos y síntomas, y así brindar un diagnóstico y tratamiento temprano.
PREVENCIÓN TERCIARIA	- Médicos Dermatólogos, Médicos del Trabajo u otros profesionales entrenados en enfermedades cutáneas ocupacionales para brindar un tratamiento para casos crónicos y evitar complicaciones. - Indicar de manera individual como realizar buenas prácticas de higiene de la piel y así favorecer cambios conductuales, que puedan llevar al trabajador reintegrarse a sus actividades laborales.

Fuente: Superintendencia de riesgos, Gorar 2025.-Modificado por López Alvarado C.

Responsabilidad que se extiende en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo; la que señala como obligación del patrón brindar el equipo de protección personal acorde a los riesgos de trabajo que se detecten en su área y al área corporal que se encuentre expuesta; sin dejar de lado la responsabilidad compartida por el mismo trabajador para revisar antes de iniciar, durante y al finalizar su turno de trabajo, las condiciones del equipo de protección personal que utiliza e informar al patrón cuando las condiciones del equipo de protección personal ya no lo proteja, a fin de que se le proporcione mantenimiento, o se lo

la existencia de secuelas y/o limitaciones físico-funcionales; en el caso presentado después de haber recibido tratamiento acorde con lo que establece la guía de práctica clínica, no presenta secuelas.

Pronósticos

Para la especialidad de medicina del trabajo y ambiental, se deben integrar tres pronósticos a saber:

Para la vida. En el caso presentado es bueno porque el padecimiento dermatológico no compromete su vida.

Para la función. Se concluye que es bueno porque en el momento actual no tiene alguna limitación física ni funcional que le impidan realizar las actividades

Reporte de Caso

de la vida diaria y de trabajo para el puesto que ocupa.

Para el trabajo. Se considera bueno porque la respuesta al manejo médico fue adecuada, remitiendo el proceso inflamatorio de la piel sin presentar secuelas ni limitaciones físicas ni funcionales que limiten su adecuado desempeño para el puesto en el que se encuentra contratado. Por la naturaleza del padecimiento, podría presentar recidivas, para lo cual deberá ser atendido y tratado hasta su recuperación o bien, el establecimiento de secuelas.

Prevención

En todos los casos y sobre todo en este tipo de exposición, la prevención juega un papel determinante para evitar recidivas, progresión y secuelas. En los programas de prevención el grupo multidisciplinario de salud ocupacional deberá indicar medidas generales e individuales que conlleven un amplio rango de acciones para cada nivel de prevención: primaria, secundaria y terciaria, priorizando la eliminación o

sustitución del riesgo hasta dejar por último el uso de equipo de protección personal. Ver Tabla 3.

Referencias

- Bains SN, Nash P, Fonacier L. Irritant contact dermatitis. *Clin Rev. Allergy Immunol* [Internet]. 2019;56(1):99–109. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s12016-018-8713-0>
- Chamani S, Mobasheri L, Rostami Z, Zare I, Naghizadeh A, Mostafavi E. Heavy metals in contact dermatitis: A review. *J Trace Elem Med Biol* [Internet]. 2023;79(127240):127240. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtemb.2023.127240>
- Gob.mx. Memorias estadísticas del IMSS 2023. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2023>
- Lund, T., Petersen, S. B., Flachs, E. M., Ebbelhøj, N. E., Bonde, J. P., & Agner, T. (2020). Risk of work-related hand

eczema in relation to wet work exposure. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 46(4), 437–445. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3876>

Milam EC, Nassau S, Banta E, Fonacier L, Cohen DE. Occupational contact dermatitis: An update. *J Allergy Clin Immunol Pract* [Internet]. 2020;8(10):3283–93. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaip.2020.08.004>

Novak-Bilić, G., Vučić, M., Japundžić, I., Meštrović-Štefekov, J., Stanić-Duktaj, S., & Lugović-Mihić, L. (2018). Irritant and allergic contact dermatitis - skin lesion characteristics. *Acta Clinica Croatica*, 57(4), 713–720. <https://doi.org/10.20471/acc.2018.57.04.13>

Nueva Ley Federal del Trabajo Publicada en el Diario Oficial de la F el. LEY FEDERAL DEL TRABAJO [Internet]. Gob.mx. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

Patel, V., Atwater, A. R., & Reeder, M. (2021). Contact dermatitis of the hands: Is it irritant or allergic? *Cutis; Cutaneous Medicine for the Practitioner*, 107(3), 129–132. <https://doi.org/10.12788/cutis.0204>

Rodríguez-Serna M. Dermatitis de contacto irritativa profesional: causas, prevención y tratamiento. *Piel* (Barc, Internet) 2003;18(4):198–204. [http://dx.doi.org/10.1016/s0213-9251\(03\)72695-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0213-9251(03)72695-1)

Superintendencia de riesgos de trabajo. Gob.ar. Guía de actuación y diagnóstico dermatitis por contacto. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/4_guia_de_actuacion_y_diagnostico_-_dermatitis_por_contacto.pdf

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons

Reporte de Caso



RC

Reporte de Caso

Kidney cancer as an occupational disease Cáncer renal como enfermedad de trabajo

Ramírez-Lorenzo Hugo Alejandro ¹  <https://orcid.org/0000-0003-0292-7507>

¹ Unidad de Medicina Familiar 1, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Sonora, Instituto Mexicano del Seguro Social

Correo electrónico de contacto: hvrami11@gmail.com

Fecha de envío: 04-Dic.-2024
Fecha de aprobación: 22-Ene.-2025

Abstract

Introduction: No record was found in Mexico about the recognition of kidney cancer as an occupational disease. **Case presentation:** 54-year-old worker with a job as a molding operator in a plastic injection machine for 28 years, his activities consist of cleaning the mold of the machine, radical left nephrectomy is performed, and renal carcinoma clear cell variety was diagnosed after a pathology study. **Discussion:** It was determined that the solvent to which the worker was exposed was mostly trichloroethylene (TCE). However, only a sensory recognition was performed at the time of the investigation of the risk factors at work by the area of safety and hygiene; based on the Federal Labor Law and IMSS regulations in force, it was recognized as an occupational disease

Keywords: kidney cancer, trichloroethylene, occupational disease,

Resumen

Introducción: No se encontró un registro en México acerca del reconocimiento de cáncer renal como enfermedad de trabajo. **Presentación del caso:** Trabajador de 54 años con puesto de trabajo como operador de moldeo en máquina de inyección de plástico durante 28 años, sus actividades consisten en realizar limpieza del molde de la máquina, se realiza nefrectomía radical izquierda y se diagnosticó carcinoma renal variedad células claras posterior a estudio de patología. **Discusión:** Se determinó que el disolvente al que el trabajador se encontraba expuesto era en su mayoría el tricloroetileno (TCE), sin embargo, solo se realizó un reconocimiento sensorial al momento de la investigación de los factores de riesgo en el trabajo por el área de seguridad e higiene; con base en la Ley Federal del Trabajo y la normatividad vigente del IMSS se realizó el reconocimiento como una enfermedad de trabajo.

Palabras clave: cáncer renal, tricloroetileno, enfermedad de trabajo

Introducción

En México, el cáncer renal es la décimo cuarta causa de muerte. Cada año se diagnostican cerca de 19,000 casos. Por género, la tasa hombre-mujer es de 1.5-2.5: 1 y causa 1,172 decesos, lo que representa un 2.13% de todos los cánceres (incidencia 1.18). En un estudio donde se realizó la revisión de registros con diagnóstico de cáncer genitourinario obtenidos del departamento de histopatología de un hospital en México, se obtuvo que el cáncer de riñón representó un total de 132 casos reportados, desde el 1 de enero de 2004 al 1 de junio de 2014, lo que represento un 15.3% del total de casos de cáncer genitourinario, el 9% se diagnosticaron de forma incidental y el carcinoma de células claras se reportó en el 87% de los casos. (Sedano-Basilio, y otros, 2016).

Varios estudios epidemiológicos han buscado relación entre el cáncer de riñón y la exposición a determinados productos industriales. El tricloroetileno (TCE) es un potente disolvente de materiales orgánicos, utilizado ampliamente en la industria metalúrgica. Se relacionó la exposición a este producto con una mayor incidencia de cáncer de riñón. Un estudio reciente de casos control de trabajadores expuestos en Francia sugiere que no existe una relación con el desarrollo de cáncer de riñón. Sin embargo, estos mismos autores habían comunicado un riesgo acumulativo con la exposición a esta sustancia que puede alcanzar un incremento de hasta el 64%. Los datos son, por tanto, contradictorios y son necesarias nuevas investigaciones. (Anglada Curado, y otros, 2009)

Reporte de Caso

La memoria estadística 2023 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) reportó un total de 18,489 enfermedades de trabajo a nivel nacional; dentro de la clasificación por ocupación, naturaleza de la lesión y sexo, el cáncer ocupacional ocupó el lugar 21 con 52 enfermedades de trabajo, siendo 44 hombres y 8 mujeres.

No se encontró un registro en México acerca del reconocimiento de cáncer renal como enfermedad de trabajo.

Caso clínico

Trabajador de 54 años con puesto de trabajo como operador de moldeo en máquina de inyección de plástico durante 28 años. Sus actividades consisten en realizar limpieza del molde de la máquina, para lo cual tiene que aplicar un disolvente en aerosol en las dos caras del molde, posteriormente utiliza un cepillo y una pistola de aire para retirar las impurezas. Posteriormente realiza la limpieza de las superficies con un trapo de microfibra que se encuentra humedecido con otro tipo de disolvente, seguidamente tiene que colocar una grasa lubricante en puntos especiales del tablero y aplica de nueva cuenta disolvente en aerosol en las superficies del molde, esta actividad tiene una duración de 5 minutos y la realiza una vez al día al inicio de la jornada de trabajo en cuatro máquinas, sin disponer de algún equipo de protección personal.

En marzo del 2020 acude a atención médica por presentar fatiga, disnea de medianos esfuerzos y pérdida de peso de aproximadamente 13kg, se le indica realizar estudio de imagen visualizándose una tumoración renal izquierda por lo que es referido al servicio de nefrología donde se decide realizar nefrectomía radical izquierda laparoscópica el 29/12/2020. Posteriormente se diagnosticó carcinoma renal variedad células claras con base a estudio de patología, evoluciona con persistencia de la disnea, la fatiga y la adinamia, se le realizan

estudios de laboratorio, se diagnostica insuficiencia renal crónica y recibe tratamiento sustitutivo a base de diálisis peritoneal. Al momento de la consulta refería continuar con disnea de grandes esfuerzos sin otro síntoma agregado.

Como parte de la historia clínica laboral se investigó y se preguntó de manera intencional acerca de sus antecedentes crónicos degenerativos siendo estos negados. En la exploración física se encontró a masculino de edad aparente a la cronológica, complexión mesomórfica, peso de 88 kg, talla de 1.79 m e índice de masa corporal de 27.4 kg/m², mucosa oral deshidratada, piel con resequeidad y pálida, cardiopulmonar sin agregados, extremidades superiores e inferiores: fuerza muscular 4/5 en la escala de daniels, rangos de movilidad, sensibilidad y reflejos osteotendinosos conservados, edema de miembros inferiores grado 1 a nivel de tobillos. El cáncer se clasificó en categoría G5 del consorcio KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes, 2012) sobre la enfermedad renal crónica al presentar análisis de laboratorio del 13/07/2023 con creatinina sérica de 19.37 mg/dl.

Consideraciones éticas

Consentimiento verbal del paciente para la recolección de información relacionada al padecimiento, restringiendo la información sobre su identidad.

Resultado

Se realizó el reconocimiento de la enfermedad de trabajo con base en la Ley Federal del Trabajo vigente y en el procedimiento vigente para la dictaminación de las enfermedades de trabajo del IMSS, en este último se mencionan las actividades para la detección y calificación de las enfermedades de trabajo. Es en cumplimiento a estas actividades que se llevó a cabo la investigación del puesto de trabajo para realizar la evaluación de los factores de

RC

Reporte de Caso

riesgo en el trabajo, así como la revisión bibliográfica y documental para realizar una calificación como si enfermedad de trabajo y como consecuencia un dictamen de incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo con carácter definitivo.

Discusión

El reconocimiento de una enfermedad de trabajo tiene como metodología el hacer uso de la descripción de las actividades laborales que refiere el trabajador, el tiempo de realizarlas, la caracterización de los agentes o factores de riesgo a los que está expuesto al realizar dichas actividades. Además, la revisión bibliográfica, documental y de artículos científicos dentro del marco nacional o internacional donde se demuestre la relación causal entre el agente o factor de riesgo y el diagnóstico de certeza que presenta el trabajador. Así como también la evaluación del medio ambiente de trabajo y de las actividades que desempeña el trabajador; y por último los criterios de causalidad que nos orienten a determinar que la enfermedad es a causa de las actividades de su trabajo. En ese sentido y posterior a la investigación de la información contenida en las hojas de seguridad que la empresa envió se determinó que el disolvente al que el trabajador se encontraba expuesto era en su mayoría el TCE, siendo este clasificado dentro del grupo 1 de la IARC (International Agency for Research on Cancer, 2014) lo que significa que existe suficiente evidencia para clasificarlo como una sustancia carcinogénica para los humanos, siendo el riñón uno de los principales órganos relacionados al desarrollo de cáncer.

Un metaanálisis realizado por Karami y colaboradores en el 2012, indica que hubo una asociación significativa entre la exposición ocupacional al TCE y el riesgo de desarrollar cáncer renal, por otro lado, no se menciona un tiempo específico desde el inicio de la exposición hasta el diagnóstico de cáncer renal.

En lo relacionado al estudio de puesto de trabajo, cabe señalar que se realizó un reconocimiento sensorial al momento de la investigación de los factores de riesgo en el trabajo por el área de seguridad e higiene, no se encontraba con las herramientas necesarias para realizar un estudio del ambiente laboral, que hubiese sido lo ideal tomar muestras a través de bombas de muestreo para posteriormente ser analizadas mediante cromatografía de gases y/o espectrometría de masas. Tampoco se logró realizar un monitoreo biológico al trabajador con la búsqueda del metabolito ácido tricloroacético en muestras de orina, al no contar con la infraestructura para realizarlo y de la misma manera existen métodos.

Conclusiones

Con la sospecha y el reconocimiento de las enfermedades de trabajo se podrá evitar el subregistro de estas, y lo más importante, el eliminar, sustituir y/o emitir recomendaciones para evitar la exposición a agentes químicos reconocidos como cancerígenos.

Referencias

- Anglada Curado, F. J., Campos Hernández, P., Prieto Castro, R., Carazo Carazo, J., Regueiro López, J., Vela Jiménez, F., y otros. (2009). Nuevos patrones epidemiológicos y factores de riesgo en cáncer renal. *Actas Urológicas Españolas*, 33(5):459-467.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2023). Gobierno de México. Obtenido de Conoce al IMSS Memoria Estadística 2023: <https://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2023>
- International Agency for Research on Cancer. (2014). World Health Organization. Obtenido de IARC Publications: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Trichloroethylene-Tetrachloroethylene-And-Some-Other-Chlorinated-Agents-2014>

Reporte de Caso

Karami, S., Lan, Q., Rothman, N., Stewart, P. A., Lee, K.-M., Vermeulen, R., y otros. (2012). *Occupational trichloroethylene exposure and kidney cancer risk: a meta-analysis*. *Occup Environ Med*, 69:858-867.

National Library of Medicine. (s.f.). PubChem. Recuperado el 2023, de <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/6575>

Sedano-Basilio, J., Mayorga-Gómez, E., Garza-Sainz, G., Cornejo-Dávila, V., Uberetagoyna-Tello de Meneses, I., Palmeros-Rodríguez, A., y otros. (2016). *Epidemiología de los tumores genitourinarios en una década*. *Revista Mexicana de Urología*, 76(3): 131-140.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

Obra protegida con una licencia Creative Commons



RC

Documentos educativos

Índice de autores

G

González-Pérez Manuel · 35

H

Hernández Melo Juan Camilo · 63

Herrera Márquez Alma Xóchitl · 73

I

Imer Guillermo Herrera Olvera · 27

L

Lechuga Quiñones Angélica · 43

López-Trejo Homero Janai · 35

M

Mata Corona Marisol · 43

Montes-Osorio Mario German · 35

N

Noguera Unice · 63

O

Orihuela García Andrés · 27

P

Palacios Nava Martha Edilia · 7

Parga Marín Diego Andrés · 63

Patlán Pérez Juana · 53

Paz Román María del Pilar · 7

S

Sandoval Cuéllar César Giovanni · 19

Soto Espinosa Juan Luis · 73

T

Tovalín Ahumada Horacio · 43

U

Unda Rojas Sara Guadalupe · 43

V

Vital Cedillo María Guadalupe · 53

