



**UNIVERSIDAD LAICA "ELOY ALFARO" DE MANABÍ**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Trabajo de Titulación previo la obtención del Título de Psicóloga Clínica**

**TEMA:**

**« ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DEL ESTRÉS CON SÍNTOMAS  
SOMATOMORFOS EN LAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE DEL  
SERVICIO DE RENTAS INTERNAS, AGENCIA MANTA NOVIEMBRE 2013 -  
MAYO 2014 ».**

**AUTORA:**

**Ingrid Giselle Torres Toala**

**Tutora:**

**Ps. Cl. Katty Villavicencio**

**MANTA-ECUADOR**

**2014**

Yo **Ps. Cl. Katty Villavicencio** Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí:

**CERTIFICO:**

Que el presente Trabajo de Titulación con el tema:

**“ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DEL ESTRÉS CON SÍNTOMAS  
SOMATOMORFOS EN LAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE DEL  
SERVICIO DE RENTAS INTERNAS, AGENCIA MANTA NOVIEMBRE 2013 -  
MAYO 2014”**

ha sido exhaustivamente revisado en varias sesiones de trabajo y se encuentra listo para su presentación y apto para su defensa.

Las opiniones y conceptos vertidos en este Trabajo de Titulación son fruto del trabajo, perseverancia y originalidad de su autora: **Torres Toala Ingrid Giselle.**

Y son de su exclusiva responsabilidad.

---

Ps. Cl. Katty Villavicencio  
**Tutora**

## **AUTORÍA**

Declaro: que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo, son de mi exclusiva responsabilidad y el trabajo aquí descrito no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

Manta, julio del 2014

---

INGRID GISELLE TORRES TOALA

**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABI**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el TRABAJO DE TITULACIÓN, sobre el tema:

**“ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DEL ESTRÉS CON SÍNTOMAS  
SOMATOMORFOS EN LAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE DEL  
SERVICIO DE RENTAS INTERNAS, AGENCIA MANTA NOVIEMBRE 2013 -  
MAYO 2014”**

De la Señorita: INGRID GISELLE TORRES TOALA, egresada de la carrera de Psicología Clínica.

Para constancia firman:

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

## DEDICATORIA

Al Gran Arquitecto del Universo, quien guía cada paso de mi vida siempre, y sin él nada de esto sería posible.

A mi padre Fausto, la luz de mi vida, por sus sabios consejos, su humildad, por enseñarme a no rendirme jamás y brindarme su amor incondicionalmente. Estoy orgullosa de él y me siento bendecida de ser su hija.

A mi madre Guadalupe María Leonor, mi fuente de inspiración, su amor infinito, su apoyo absoluto y constancia para que culmine esta etapa de mi vida es invaluable. Gracias por estar a mi lado.

A mis hermanos Gady y Cecilia, porque gracias a ellos aprendí el significado de la perseverancia, la tenacidad y la constancia en la consecución de un sueño.

A mi hermana Lupita, que ha sido como mi madre, no me alcanza esta vida para agradecerle tanto amor, doy gracias a Dios de tenerla conmigo y si hay alguien a quien quiero parecerme en esta vida es a ella.

A mi querida amiga y hermana Tanya Espinoza Rodríguez, por escucharme y estar presente siempre que la necesito, su cariño inmenso y desinteresado es una de las cosas que más atesoro en esta vida.

A mi viejo y querido amigo “Juanito”, es una fortuna tener un amigo tan completo como él, gracias por estos 13 locos años de amistad.

A mis pequeños Santiago, Mateo y Joaquín, la razón por la que me esfuerzo en ser mejor cada día, espero que algún día puedan sentirse orgullosos de su tía, mi amor infinito hacia ellos.

*Ingrid*

## AGRADECIMIENTO

El presente trabajo es fruto del esfuerzo en el que muchas personas me brindaron su ayuda, su paciencia y su tiempo.

Un especial y profundo agradecimiento a mi Directora de Tesis, Dra. Katty Villavicencio, quien me brindó su apoyo en el momento preciso y permitió que no me diera por vencida antes de tiempo, mil gracias.

Del mismo modo un profundo agradecimiento a la Facultad de Psicología, de manera especial al Dr. Oswaldo Zambrano Quinde, insigne maestro y excelente administrador de esta Facultad, por el invaluable apoyo que me ha brindado, y a mis maestros por el tiempo invertido.

Al Psi. Cl. Enrique Quiroz, tutor de mis pasantías, gracias por la paciencia y por el granito de arena que aportó para que otro de mis sueños se cumpliera.

A mis compañeros y amigos, de manera especial a mi querida amiga Viviana Vinces, por todos estos años que compartimos juntos en los buenos y malos momentos, apoyándonos y animándonos para culminar esta hermosa y compleja carrera que hemos escogido.

Finalmente, un especial agradecimiento al Servicio de Rentas Internas, agencia Manta, institución que me brindó las facilidades para realizar la investigación de mi tesis.

A todos ustedes, mil Gracias.

*Ingrid*

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	1
1. EL PROBLEMA.....	2
1.1TEMA.....	2
1.2PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.3 Formulación del problema .....	5
1.2.4 Delimitación.....	5
1.3OBJETIVOS .....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos .....	6
1.4JUSTIFICACIÓN .....	7
2 MARCO TEÓRICO.....	9
2.1ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	9
2.2FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA .....	13
2.3FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	15
2.4FUNDAMENTACIÓN LEGAL .....	27
2.5HIPÓTESIS.....	29
2.6SEÑALAMIENTO DE VARIABLES.....	30
3 METODOLOGÍA .....	31
3.1TIPO O NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN .....	31
3.2POBLACIÓN, MUESTRA Y TAMAÑO .....	32
3.3OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	33
3.4RECURSOS.....	35
3.5RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	35
3.6PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	35
4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	37

<b>4.1ANÁLISIS.....</b>	<b>37</b>
<b>4.2INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>67</b>
<b>5 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS Y LOGRO DE OBJETIVOS.....</b>	<b>70</b>
<b>6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>73</b>
<b>6.1CONCLUSIONES.....</b>	<b>73</b>
<b>6.2RECOMENDACIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>7. PROPUESTA.....</b>	<b>75</b>
<b>7.1DATOS INFORMATIVOS.....</b>	<b>75</b>
<b>7.2ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA.....</b>	<b>75</b>
<b>7.3OBJETIVOS.....</b>	<b>76</b>
<b>7.4JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>76</b>
<b>7.5FUNDAMENTACIÓN .....</b>	<b>77</b>
<b>7.6METODOLOGÍA. PLAN DE ACCIÓN .....</b>	<b>78</b>
<b>7.7ADMINISTRACIÓN.....</b>	<b>79</b>
<b>7.8PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN.....</b>	<b>79</b>
<b>8. BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS.....</b>	<b>80</b>
<b>8.1REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>80</b>
<b>8.2ANEXOS.....</b>	<b>85</b>



## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Contenido	Página
Tabla N°1	34
Tabla N°2	35
Tabla N°3	38
Gráfico N°1	38
Tabla N°4	39
Gráfico N°2	39
Tabla N°5	40
Gráfico N°3	40
Tabla N°6	41
Gráfico N°4	41
Tabla N°7	42
Gráfico N°5	42
Tabla N°8	43
Gráfico N°6	43
Tabla N°9	44
Gráfico N°7	44
Tabla N°10	45
Gráfico N°8	45
Tabla N°11	46
Gráfico N°9	46

Tabla N°12	47
Gráfico N°10	47
Tabla N°13	48
Gráfico N°11	48
Tabla N°14	49
Gráfico N°12	49
Tabla N°15	50
Gráfico N°13	50
Tabla N°16	51
Gráfico N°14	51
Tabla N°17	52
Gráfico N°15	54
Tabla N°18	53
Gráfico N°16	53
Tabla N°19	54
Gráfico N°17	54
Tabla N°20	55
Gráfico N°18	55
Tabla N°21	56
Gráfico N°19	56
Tabla N° 22	57
Gráfico N°20	57

Tabla N° 23	59
Gráfico N°21	59
Gráfico N°22	76
Tabla N° 24	60
Tabla N° 25	60

## INTRODUCCIÓN

El Estrés con síntomas somatomorfos es considerado una respuesta a las demandas diarias del mundo, muchas de las cuales parecen ante los ojos de la gran mayoría inalcanzables, es allí donde se hace presente la ansiedad, la angustia, la tensión y como consecuencia se empieza a evidenciar dichos síntomas de manera corporal.

Con la presencia del estrés el equilibrio emocional se quiebra y es cuando estos síntomas inician su aparición, muchos de ellos confundidos con signos de patologías de diferente naturaleza.

En la actualidad el estrés con síntomas somatomorfos, es un problema que está presente no sólo en el Ecuador sino a nivel de Latinoamérica y del mundo entero, afecta en todos los niveles y está en todos los lugares, servicios públicos, privados, amas de casa, jóvenes, profesionales, etc. Por ello la importancia de su estudio.

El propósito de la investigación es estudiar si existen personas con síntomas somatomorfos causados por el estrés en las personas del Servicio de Rentas Internas agencia Manta, fenómeno que se ha analizado para proponer la investigación como trabajo de titulación, dada la importancia del mismo, además podrá servir para determinar los síntomas en otros lugares y posteriormente ayudar a las personas que lo requieran.

La finalidad de un trabajo investigativo es la de ayudar a la mayor parte de la sociedad posible, este estudio es apenas una muestra de lo que sucede en todos los niveles, académico, laboral, social, el estrés es un fenómeno siempre presente, el objetivo es aprender a canalizarlo y controlarlo antes de que sus consecuencias sean fatales.

# **1. EL PROBLEMA**

## **1.1 TEMA**

**“ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DEL ESTRÉS CON SÍNTOMAS SOMATOMORFOS EN LAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE DEL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS, AGENCIA MANTA NOVIEMBRE 2013 - MAYO 2014”**

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El estrés es uno de los grandes problemas de este siglo, afecta a la mayoría de personas en el mundo y se debe en gran medida a las innovaciones provocadas por la globalización, las mismas que generan presiones excesivas de todo tipo en los individuos. El estrés puede originarse por diversos factores entre ellos problemas domésticos, laborales, personales, etc., y se manifiesta en cada individuo de manera distinta. En la actualidad es una real preocupación para las entidades de salud pública y privada pues trae como consecuencia el deterioro en la salud mental, física y familiar de quien lo padece.

### **1.2.1 Contextualización**

#### **1.2.1.1 Contextualización Macro**

El estrés es un problema mundial agudizado en las últimas décadas, los síntomas somatomorfos se presentan sin aviso y son muy variados, si bien la principal causa de estrés es el ámbito laboral, no es el único que afecta a la población mundial, algunos estudios

realizados por el Instituto del Estrés de Estados Unidos indican que alrededor de 7 de cada 10 personas aceptan padecer estrés y son millonarias las pérdidas ocasionadas por esta enfermedad, lo que indica una enorme repercusión para la economía mundial. (Valadés, 2012)

Un estudio elaborado por la Asociación Americana de Psicología aseveró que el porcentaje de personas estresadas asciende al 39% y las edades oscilan entre 18 y 33 años (American-Psychological-Association, 2010), a este sector de la población se lo ha denominado la generación “Millennial”, estas personas están expuestas con más facilidad a la ansiedad, irritabilidad, depresión, etc., a esto se suma el estilo de vida, el mismo que los aleja de una vida descansada y relajada, el tema económico, el establecimiento de la identidad así como problemas personales y de pareja, agravan los cuadros de estrés.

México y España son los países de habla hispana que reportan más estrés. El estrés puede potenciar decenas de enfermedades, desde dolores de cabeza o alcoholismo hasta la diabetes, del insomnio y la depresión a los problemas cardíacos. La Organización Mundial de la Salud prevé que para el año 2020 el estrés será el segundo factor causante de enfermedades de todo el mundo. Las mujeres en países en desarrollo son las principales víctimas del estrés. (OMS, 2013).

Con todos estos antecedentes y estadísticas se evidencia que la problemática que genera el estrés abarca diversos sectores a nivel mundial, el de la salud, la economía, entre los más importantes.

### **1.2.1.2 Contextualización Meso**

En el caso de Ecuador, se han efectuado estudios informales que indican que las tres ciudades con más habitantes estresados son Guayaquil, Cuenca y Quito, con 81%, 65%, 56%, en ese orden, estos estudios ponen en evidencia la incidencia del clima, además factores como el tráfico, el empleo, el costo de la vida, deudas, entre los más importantes. (GUAYAQUIL CALIENTE, 2013)

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (Senplades), ante la necesidad de conocer con mayor exactitud y con fuentes verídicas determinados factores como estrés, ansiedad, depresión, aplicaron la encuesta “Condiciones de Vida” la misma que fue iniciada en noviembre del 2013, participaron en ella 29.052 viviendas, en 2421 sectores de todas las provincias en las áreas urbanas y rurales, estos resultados están aún en desarrollo y se planea presentarlos en diciembre del 2014. (INEC, 2013)

### **1.2.1.3 Contextualización Micro**

En la provincia de Manabí, también se observa la existencia del problema en estudio, vivimos en medio de una sociedad en constante evolución, dichos cambios acelerados son los que provocan que la gente se estrese con facilidad, la forma personal de entender el estrés es frecuentemente lo que provoca una reacción desfavorable acerca del mismo, nuestra concepción del estrés es en muchísimas ocasiones más fatídica que el acontecimiento a enfrentar. Un estudio realizado en la Provincia de Manabí y publicado

en Diario Manabita, hace hincapié que el estrés afecta a un 10% de las familias ecuatorianas (El-Diario, 2012)

En la ciudad de Manta donde se va a hacer la aplicación práctica de la investigación, no se ha realizado ningún estudio al respecto.

### **1.2.2 Preguntas directrices**

- ¿Incide el estrés con síntomas somatomorfos en las personas que forman parte del Servicio de Rentas Internas?
- ¿Cuáles son los síntomas somatomorfos que intervienen en el estrés?
- ¿Cómo se manifiestan los síntomas somatomorfos provocados por el estrés en las personas del Servicio de Rentas Internas?
- ¿Es viable disminuir el estrés con síntomas somatomorfos a través de talleres psicológicos?
- ¿El departamento de Talento Humano dispone de personal calificado para tratar casos de estrés con síntomas somatomorfos?

### **1.2.3 Formulación del problema**

¿Cómo incide el estrés con síntomas somatomorfos en las personas que forman parte del Servicio de Rentas Internas?

### **1.2.4 Delimitación**

#### **1.2.4.1 Delimitación de contenidos**

**CAMPO:** Salud Mental



**ÁREA:** Psicología Clínica

**ASPECTO:** Académico

**TEMA:** “ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DEL ESTRÉS CON SÍNTOMAS SOMATOMORFOS EN LAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE DEL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS, AGENCIA MANTA NOVIEMBRE 2013 - MAYO 2014”

**PROBLEMA:** ¿Cómo incide el estrés con síntomas somatomorfos en las personas que forman parte del Servicio de Rentas Internas?

#### **1.2.4.2 Delimitación espacial**

La investigación se realizará en la agencia Manta del Servicio de Rentas Internas de Manabí.

#### **1.2.4.3 Delimitación temporal**

El estudio del estrés con síntomas somatomorfos de las personas de la agencia Manta se realizará en el período de noviembre de 2013 a mayo de 2014.

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Estudiar la incidencia del estrés con síntomas somatomorfos en las personas que forman parte del Servicio de Rentas Internas, agencia Manta.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- 1) Determinar si incide el estrés con síntomas somatomorfos en las personas del SRI, Manta.

- 2) Determinar la clase de síntomas somatomorfos que afectan a las personas del SRI, Manta.
- 3) Proponer la implementación de talleres psicológicos para el tratamiento del control del estrés en las personas del SRI, agencia Manta.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tiene como prioridad fundamental resolver con actitud científica el problema, además resulta pionera en el cantón Manta pues no existe ningún estudio al respecto. Con esta investigación y con la propuesta no solamente se van a beneficiar los afectados sino también su entorno familiar y laboral. El estudio es factible porque existe el interés de las personas a someterse a un tratamiento.

“Los síntomas somatomorfos son dolencias corporales para las cuales no se puede encontrar ninguna causa física real. Se incluyen bajo esta clasificación los trastornos del dolor, de somatización, de conversión y dismórficos corporales, así como la hipocondría”.  
(Sarason & Sarason, 2006)

Los pacientes con trastornos somatomorfos crónicos y graves (sobre todo el trastorno por somatización, la hipocondría, la dismorfofobia y el dolor psicógeno) suelen presentarse también con trastornos de la personalidad (trastornos del eje II en el DSM-IV) que determinan la evolución o, incluso, son el diagnóstico principal del caso. Con frecuencia, además, estos pacientes presentan un estrés psicosocial importante (eje IV) cuando acuden

al médico y problemas de ajuste social (eje V). (Caballero Martínez & Caballero Martínez, 2008)

El refuerzo ambiental de los síntomas, las ganancias derivadas de la enfermedad y de la asunción del papel de enfermo, los mecanismos cognitivo-perceptivos anómalos y los trastornos de la relación médico-enfermo resultan también imprescindibles para entender el proceso de configuración de muchos trastornos somatomorfos y para articular el tratamiento de éstos. **(Caballero Martínez & Caballero Martínez, 2008).**

Ante los antecedentes expuestos, la presencia de síntomas somatomorfos en las personas del SRI Manta, se hace imprescindible un estudio pormenorizado acerca de los mismos y su origen especialmente si éste tiene relación con el estrés. Este estudio tiene como propósito establecer el porcentaje de personas con síntomas somatomorfos por estrés, para encontrar métodos de ayuda que le permita al afectado conocer las alternativas para manejar su problema de manera asertiva.

La implementación de un taller de ayuda beneficiará tanto a las personas motivo del estudio, cuanto a los que no lo están, pues los no afectados podrán conocer técnicas de prevención, beneficio que a futuro se extendería a las personas con este problema en otras agencias a nivel provincial y nacional.

## **2 MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

Alrededor de los años 30 se dio inicio a la difusión del término estrés, gracias al austriaco Hans Selye, quien a través de la observación notó que los pacientes a quienes estudiaba mostraban síntomas parecidos: bajo peso, pérdida de apetito, etc. A esto lo denominó "Síndrome de estar Enfermo". (Torres, 2009)

Selye después de graduarse de médico hizo un doctorado en química, luego se mudó a Baltimore EE.UU., para realizar un posdoctorado, mismo que finalizó en Canadá, lugar en el que realizó experimentos de laboratorio, que confirmaron la elevación de ciertas hormonas después de realizar ejercicios físicos extenuantes, estos experimentos los realizó en ratas, y denominó al resultado "estrés biológico". Para Selye, enfermedades como hipertensión, trastornos emocionales o enfermedades cardíacas o mentales eran consecuencia de estrés prolongado que se exteriorizaban fisiológicamente, estas enfermedades según Selye podían estar ligadas a causas genéticas. (Torres, 2009)

A medida que sus investigaciones continuaron notó que además de ciertos eventos físicos en los animales que estudiaba, en los seres humanos eventos de índole social y medioambiente que requerían capacidad de adaptación eran los generadores de estrés. (Torres, 2009)

**Tema:** **Representaciones del Estrés y su invisibilidad para la atención.**

**Autor:** Ramírez Velásquez Josefina

**Año:** 2005 (Revista Cuicuilco)

**Metodología:** Se utilizó la técnica de la encuesta.

**Conclusiones:** En este trabajo se aborda el estrés como una expresión comprometida, es decir tiene significado y uso social. La investigación evocadora del estrés, entre un grupo de operadoras telefónicas, mostró la tensión que existe entre las autoridades que hace sintonía con la autoridad empresarial y médica, para hacer invisible el estrés.

**Tema:** **Emergencia de la Investigación Cualitativa en Colombia. Un comienzo que aún no termina.**

**Autor:** Larreamendy Jorge; Henao Juanita; Arango Alexandra

**Año:** 2006

**Metodología:** En esta investigación se utilizó la técnica de la entrevista.

**Conclusiones:** En este artículo presenta una lectura sobre el proceso de emergencia y evolución de la investigación cualitativa en Psicología en Colombia teniendo dos argumentos de partida: En primer lugar, que este proceso sólo puede comprenderse a la luz de la historia misma, de la Psicología y ésta a su vez en el contexto del surgimiento y la consolidación de las ciencias sociales y humanas. En segundo lugar, que la evolución de la investigación cualitativa en las ciencias sociales y en la psicología norteamericana coincide en algunos aspectos con la ruta que ha seguido la psicología colombiana y se reflexiona sobre los retos futuros en Colombia.

**Tema:** **Trastornos somatomorfos: un nuevo enfoque para el DSM-V.**

**Autores:** Mayou, Richard Kirmayer, Laurence J. Simon, Greg Kroenke, Kurt Sharpe, Michael

**Año:** 2005

**Metodología:** La exploración de los diversos objetivos de una clasificación diagnóstica comporta que los autores no sólo deben evaluar los problemas teó-ricos y prácticos

**Conclusiones:** Los autores abogan por una clasificación de los síntomas somáticos en el DSM-V que sea compatible con la que se utiliza en medicina general y que ofrezca una oportunidad adicional para investigar la etiología y el tratamiento sintomático y para que la psiquiatría se integre mejor en la práctica médica general.

**Tema:** **Trastornos somatomorfos**

**Autores:** Cabrera Gaytán David Alejandro, Vallejos Paras, Alfonso, Jaimes Betancourt, Leticia Ruíz Ruisánchez.

**Año:** 2008

**Metodología:** Estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, 2007

**Conclusiones:** Es importante analizar y actualizar este tema, ya que el trastorno conversivo motor se presenta con frecuencia en la práctica médica, tanto del médico general como del especialista. Según lo mencionado, es necesaria una evaluación exhaustiva del paciente que sea capaz de descartar razonablemente una enfermedad orgánica.

Es fundamental que el médico no menosprecie el síntoma y siempre mantenga la confianza y el respeto como la base de la relación médico-paciente. Es importante que se realice un diagnóstico lo antes posible para asegurar que los pacientes accedan a los servicios médicos adecuados y optimizar el pronóstico médico-clínico.

**Tema:** **Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo.**

**Autores:** Luisa Naranjo Pereira, María

**Año:** Educación (03797082). 2009, vol. 33 issue 2, p171-190. 20p. San José de Costa Rica

**Metodología:** La autora analiza algunas de las causas del estrés, y, se dirige hacia aquellas que vienen de situaciones externas así como las producidas por características de personalidad y situaciones del convivir diario. Se examinan enfoques importantes que favorecen la prevención de este, tales como las actitudes, el ejercicio físico, el tipo de alimentación, el empleo del tiempo libre y la planificación personal, así como aquellos que permiten afrontarlo de una mejor manera, entre estos la relajación, la meditación y el papel central de las cogniciones. Concluye relacionando el tema del estrés con la educación, haciendo énfasis en las principales fuentes generadoras de este en la población estudiantil y sus efectos tanto personales como en el rendimiento académico

**Conclusiones:** Se puntualizan las diferencias entre distrés y eustrés y la importancia de obtener un nivel óptimo de estrés. Se estudian las fases que lo determinan: la alarma, la resistencia y el agotamiento y su relación con la ansiedad y la depresión. Se estudian

diversas respuestas que pueden manifestarse en la persona, producto de él: físicas, psicosomáticas, cognitivas, emotivas y conductuales.

## **2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA**

Para una mejor comprensión de la fundamentación filosófica del tema, se presentan algunas de las líneas de pensamiento las mismas que toman su nombre gracias a sus lugares de origen, estas son: norteamericana, francesa, alemana y argentina, con la finalidad de hacer una comparación de las distintas perspectivas, así como también la perspectiva de la escuela cognitivo conductual, por su importancia y aporte directo a la temática.

### **2.2.1 Escuelas y enfoques**

El estudio sobre el estrés con síntomas somatomorfos tiene como línea filosófica **la escuela cognitivo – conductual**, definida como la rama de la psicología que proviene de la fusión de las escuelas a las que debe su nombre. Esta escuela hace énfasis en la explicación de los comportamientos de acuerdo a las estructuras mentales, en los procesos y estrategias cognitivas que se encuentran relacionadas al estímulo y a la respuesta. Es una corriente filosófica que involucra la parte cognitiva, motora, ambiental y fisiológica.

Además de la influencia de la escuela cognitivo – conductual, existen escuelas como la norteamericana que se dedica a la investigación de enfermedades psicosomáticas, éstas de gran relevancia en el desarrollo de este estudio.

Escuelas como la Psicopatología de París dan paso al estudio de determinadas enfermedades sin causa médica previa y con dificultades de diagnóstico pues no encajaban



en las conocidas como neurosis, además presentaban síntomas como cefaleas, asma y alergia, esta escuela de igual manera encaja con el sentido que este estudio toma a raíz de los síntomas somatomorfos.

Es importante mencionar también que el estrés como enfermedad psicosomática ha sido estudiado extensamente, y los desarrollos teóricos en torno a este tema se originan en el área de la biología y su posterior paso a la teoría psicosomática.

El origen filosófico de la teoría cognitivo conductual, escuela a la que se hace referencia en este estudio, data de cientos de años atrás, en un principio la meta era dirigir la vida a través de la virtud, para lograr este cometido se debía gobernar lo exterior, mediante el autodomínio.

En oriente dominar el sufrimiento físico a través del dominio de las pasiones humanas era la temática más conocida, todas estas tendencias fueron fundamentales para Alfred Adler quien desarrolló terapias cognitivas donde se destacan el papel de la consciencia y los actos conscientes, todo este proceso dio como resultado la corriente cognitivo conductual, la misma que es el referente principal de este trabajo de investigación.

Desde el enfoque de la medicina psicosomática, Laín Entralgo la define como “la orientación de la medicina que se caracteriza por incluir en cada acto médico y en cada juicio clínico, la consideración de las emociones inconscientes que contribuyen a que cada paciente configure una persona enferma en una situación particular siempre diferente”, que

comprende, además, las vicisitudes de sus relaciones con el médico, la familia y la sociedad.  
(Lain Entralgo, 1950)

## **2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **2.3.1 El estrés**

El estrés es un fenómeno habitual en todos los seres humanos, todos en algún momento lo han padecido, los cambios a los que se exponen las personas por muy pequeños que éstos sean pueden provocar estrés. Padecer estrés comprende estar bajo presión, sentir frustración, aburrimiento, también perder el control de determinadas situaciones, los problemas de pareja entre muchos otros. (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003)

Es un proceso de adaptación y de emergencia, imprescindible para la conservación humana, el estrés no es reconocido como una emoción, pero sí como un elemento generador de emociones. El estrés constituye una relación entre el ser humano y el medio en el que se desenvuelve, el individuo advierte en qué porcentaje su medioambiente es un peligro para su desenvolvimiento, si exceden estos peligros o si están en equilibrio.

El término estrés ha sido mundialmente difundido, todos en determinado momento han escuchado hablar sobre el estrés, además es un vocablo utilizado por profesionales de la salud así como por neófitos en el tema; sin embargo sea cual fuere el caso, el estrés es entendido como algo negativo, perjudicial o nocivo para el ser humano, ya que produce dolores de cabeza, indigestión, resfriados frecuentes, dolor de cuello y espalda e infelicidad en las relaciones personales más cercanas (Looker & Gregson, 1997).

El estrés puede también anular a la persona en el área laboral, puede causar depresión, ansiedad, crisis nerviosas frecuentes e inclusive puede provocar la muerte. Catalogar al estrés como positivo o negativo obedecerá a la percepción del sujeto en cuanto a la situación y a la capacidad personal para enfrentarlas. El estrés puede provocar distintos problemas de salud, entre ellos están el asma, el infarto de miocardio y las alteraciones gastrointestinales e inmunológicas (Macewen, 1995).

“El estrés puede hacer referencia a ciertos acontecimientos en los cuales nos encontramos con situaciones que implican demandas fuertes para el individuo, que pueden agotar sus recursos de afrontamiento”. (Cano Vindel, 2008)

El estrés a lo largo de la historia ha sido entendido como:

- Reacción o respuesta del individuo (cambios fisiológicos, reacciones emocionales, cambios conductuales, etc.)
- Estímulo (capaz de provocar una reacción de estrés)
- Interacción entre las características del estímulo y los recursos del individuo.

El estrés tiene su inicio como un conjunto de exigencias del medioambiente dirigidas al sujeto, el mismo que debe responder de manera apropiada y utilizando sus recursos de afrontamiento; cuando estas exigencias superan a los recursos de afrontamiento se empiezan a desplegar determinadas reacciones de adaptación, las mismas que incluyen una activación fisiológica. Dentro de estas reacciones de origen

emotivo las más notables son la depresión, la ansiedad y la ira, todas conocidas como negativas o desagradables. (Cano Vindel, 2008)

El término estrés fue tomado de la física, se empleaba para la prueba de resistencia o desgaste de los materiales; posteriormente fue introducido en la medicina por el bioquímico Hans Selye quien investigó sobre este fenómeno en el Instituto de Cirugía y Medicina Experimental en Montreal – Canadá, fue allí donde pudo diferenciar dos tipos de estrés:

- ✓ EUSTRÉS, estrés positivo necesario para un ritmo de vida más o menos intensa, este tipo de estrés aumenta el rendimiento, causa satisfacción y no produce efectos secundarios.
- ✓ DIESTRÉS, estrés negativo que consume las fuerzas corporales y causa enfermedades, este tipo de estrés puede causar desequilibrio y conflicto, causa agotamiento y produce efectos secundarios.

“El estrés es una reacción conjunta de mente, cerebro y cuerpo en donde la actitud mental es fundamental” (Fernández López, 2010)

Muchas definiciones consideran al estrés como un estímulo, otras definiciones lo catalogan como una respuesta del organismo y otras como una incitación extrema frente a alguna amenaza, que causa un cambio evidente en la conducta del individuo. (Basowitz, Persky, Korchin, & Grinker, 1995), conceptualizan el mismo como aquellos estímulos con mayor probabilidad de producir trastornos. El estrés es entendido por (Burchfield, 1979) como estímulo cuando un suceso da lugar a una alteración en los procesos homeostáticos.

El estrés establece una relación entre el individuo y el ambiente; por lo tanto, la Psicología se centra en el estudio de las causas que provocan este estado en diferentes sujetos a través del análisis del afrontamiento individual y la evaluación cognitiva que conlleva.

El afrontamiento le sirve al sujeto para controlar las demandas que evalúa como estresantes y todas las emociones que generan, mientras que la evaluación cognitiva determina hasta qué punto una relación individuo-ambiente es estresante.

Por su parte, las demandas que recibe el individuo pueden proceder del ambiente físico que le rodea como, por ejemplo, el frío y el calor extremos, pero mayormente procederán del ambiente social en el que está más inmerso, denominándose estrés psicosocial del individuo. Entonces, el estrés es una fuerza que induce malestar o tensión tanto sobre la salud física como sobre la emocional (Lewen & Kennedy, 1986)

Además, la persistencia de esta reacción más allá de los recursos de afrontamiento del sujeto provoca una serie de respuestas desadaptativas en los sistemas orgánicos y psíquicos (Martínez Sánchez & García, 1995). Por ello, en la actualidad el término se utiliza para describir un proceso psicológico originado ante una exigencia al organismo, frente a la cuál éste no tiene información para proporcionarle una respuesta adecuada, activando un mecanismo de emergencia consistente en una activación psico-fisiológica que recoge más y mejor información, procesándola e interpretándola más rápida y eficientemente, lo que permite al organismo mostrar una respuesta adecuada a la demanda (Fernández-Abascal, 1995)

Actualmente, el estrés se aborda desde una perspectiva psicosocial, considerando que las condiciones sociales (apoyo social, aspecto socioeconómico, estatus marital, rol

laboral, etc.) pueden estar implicadas en el origen de las experiencias estresantes, ya que las situaciones sociales son capaces de causar altos niveles de estrés, repercutiendo negativamente en la salud, calidad de vida y longevidad (Cockerman, 2001); desde esta perspectiva, la experiencia del estrés es entendida como una consecuencia inevitable de la organización social, y no tanto como antecedentes anormales de un trastorno, según se ha mantenido en la Psicología y la Medicina (Sandín, 2003)

### **2.3.2 Fases del Síndrome General de Adaptación o de Estrés**

- 1º. Fase de Alarma (Shock).- Conforman la primera fase del proceso del estrés, frente a la agresión, aparecen ciertos síntomas como respiración entrecortada y acelerada, aumento del ritmo cardiaco, aumento de la presión arterial, sensación de tener un nudo en la garganta o en el estómago, ansiedad, angustia.
- 2º. Fase de Resistencia (Adaptación).- Segunda fase del proceso de adaptación al estrés, el organismo mantiene una activación fisiológica máxima tratando de superar la amenaza o adaptarse a ella, de esta forma el organismo sobrevive, puede durar esta fase semanas, meses o años, si es muy larga se le considera como estrés crónico, sin embargo si el estrés acaba en esta fase el organismo puede retornar al estado normal.
- 3º. Fase De Colapso O Agotamiento.- Se produce si el estímulo estresante es continuo o se repite frecuentemente, el estado es tan intenso que la persona afectada no puede enfrentar las agresiones, producto de ello sobrevienen enfermedades afectadas por el estrés como insomnio, falta de concentración, abatimiento , fatiga,

extenuación, patologías inmunológicas, patologías cardiovasculares, patologías metabólicas, depresión, problemas gastrointestinales, etc.

“La respuesta de nuestro organismo denominada Estrés o SGA no debe llegar siempre hasta la fase de agotamiento, sino que lo ideal es que nuestra resistencia nos permita luchar y adaptarnos sin agotar nuestra capacidad de respuesta” (De Camargo, 2007, pág. 80)

### **2.3.3 Trastorno somatomorfo**

Los trastornos somatomorfos, según la cuarta versión del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana, constituye un grupo de enfermedades psiquiátricas que están caracterizadas porque el paciente presenta síntomas corporales que sugieren un trastorno físico. Sin embargo, no existe ninguna causa orgánica demostrable o mecanismo fisiopatológico conocido que los explique completamente. Por otra parte, existe una presunción razonable de que dichos síntomas están asociados a factores psicológicos o al estrés.

La revisión de la literatura, tanto teórica como aquella basada en hallazgos de investigación claramente sugiere que la somatización es un fenómeno complejo que incluye un patrón de búsqueda de ayuda médica. Una única teoría no puede explicar o dar una comprensión completa del fenómeno en su conjunto.

Las siguientes son las situaciones diferentes en las cuales el concepto es aplicado:

- ✓ Puede estar presente en sujetos quienes no tienen alguna enfermedad ni psiquiátrica ni orgánica, pero necesitan somatizar su estrés emocional como un medio de manifestarlo y demandando apoyo al mismo. En este caso la somatización se considera un mecanismo para manejarse con los hechos estresantes de la vida. Existen diferentes definiciones para el concepto de somatización, las cuales al ponerse juntas asumen la existencia de dificultades psicológicas y de vida como estresores de la experiencia de enfermedad. Los síntomas somáticos no son poco comunes en la población, pero la característica distintiva de la somatización reside en la frecuencia, severidad y persistencia de las presentaciones hechas por los pacientes.
- ✓ La somatización está presente en el caso de una evidente enfermedad orgánica. Este término es aplicado cuando el paciente tiene una enfermedad orgánica verificable, pero amplifica los síntomas somáticos.
- ✓ En casos en los cuales, dado que la enfermedad está en su etapa inicial, ésta no puede ser diagnosticada y no existe una evidencia médica de la existencia de un problema orgánico aunque el individuo manifiesta molestias somáticas.
- ✓ Somatización como un desorden psiquiátrico «disfrazado» (por ejemplo depresión o ansiedad). Los individuos buscan ayuda médica repetidamente quejándose primariamente de síntomas somáticos y más tarde son diagnosticados como teniendo un desorden psiquiátrico. Los síntomas somáticos son una parte prominente de un desorden afectivo y el síntoma podría ser generalizado o localizado (Kirmayer 1985).



La complejidad de la somatización dado que se trata de un fenómeno no específicamente médico en naturaleza, sino moldeado socioculturalmente, requiere un amplio enfoque, en los cuales las quejas son vistas como emergiendo de las múltiples interacciones entre los sistemas biológico y los sistemas psicológico, psicosocial, social y cultural. (Di Silvestre, 1998, pág. 182)

Los trastornos somatomorfos se caracterizan por la presencia de síntomas físicos que sugieren una enfermedad médica, los síntomas provocan malestar clínicamente significativo, deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes del individuo.

Según el **Manual CIE-10** décima revisión, los trastornos somatomorfos es la presentación reiterada de síntomas somáticos acompañados de demandas persistentes de exploraciones clínicas, a pesar de repetidos resultados negativos de exploraciones clínicas y de continuas garantías de los médicos de que los síntomas no tienen una justificación somática. Aun en los casos en los que realmente estuvieran presentes trastornos somáticos, éstos no explican la naturaleza e intensidad de los síntomas, ni el malestar y la preocupación que manifiesta el enfermo. Incluso cuando el comienzo y la evolución de los síntomas guarda una estrecha relación con acontecimientos biográficos desagradables, o con dificultades o conflictos, el enfermo suele resistirse a los intentos de someter a discusión la posibilidad de que las molestias tengan un origen psicológico, lo que puede incluso suceder aun estando presentes síntomas depresivos y ansiosos evidentes. El grado de comprensión sobre los síntomas, ya sean somáticos o psicológicos, es con frecuencia insuficiente y frustrante, tanto para el enfermo como para el médico.

En estos trastornos aparecen con frecuencia un comportamiento de demanda de atención (histriónico), en particular en enfermos resentidos por su fracaso a la hora de convencer a los médicos de que su enfermedad es de naturaleza fundamentalmente somática y de la necesidad de realizar exámenes o exploraciones adicionales.

#### **2.3.4 Trastorno de somatización**

El trastorno de somatización originalmente llamado HISTERIA, fue descrito por primera vez hace 4000 años probablemente en Egipto.

Freud se interesó en este concepto de histeria, aportando al psicoanálisis muchos de sus principios.

En 1859, Paul Briquet describió en una monografía titulada “Traité, Clinique et Thérapeutique à l’Hystérie” una forma de histeria que probablemente sería la base del trastorno de somatización. Briquet describió la histeria como un síndrome caracterizado por la presencia de molestias orgánicas dramáticas y excesivas en ausencia de una patología orgánica demostrable. Posteriormente Purcell y Cols recobraron el concepto de Briquet y añadieron una perspectiva cuantitativa al proporcionar una lista de síntomas asociados. Este síndrome de múltiples molestias inexplicadas fue refinado por Perley y Guze. (Navarro Ovando, 2009)

Según Cloninger, existen tres características que son básicas para diferenciar un trastorno de somatización de una patología orgánica, éstas son:

1. Alteración de múltiples sistemas orgánicos.

2. Inicio precoz y curso crónico con desarrollo de signos físicos y anomalías estructurales.

3. Ausencia de las anomalías características de las pruebas de laboratorio del trastorno orgánico que se sospecha.

Estas características deben tenerse en cuenta en aquellos casos cuya etiología no queda clara tras un análisis cuidadoso.

Es importante que el médico haga una buena evaluación ya que muchos de los síntomas que presentan los trastornos de somatización puedan ser confundidos por trastornos orgánicos. (Navarro Ovando, 2009, págs. 34-38)

De la misma manera Cloninger afirma que existen tres trastornos psiquiátricos que hay que tomar en cuenta al hacer el diagnóstico diferencial, estos son:

Trastornos por ansiedad

Trastornos del estado de ánimo

Esquizofrenia

Según el **DSM-IV** Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales la somatización no es un diagnóstico psiquiátrico, sino un denominador común de una serie de procesos patológicos agrupados como trastornos somatomorfos, por lo tanto los trastornos somatomorfos se definen como un conjunto de patologías cuyo diagnóstico se realiza por la presencia de síntomas corporales que sugieren un trastorno físico sin causa orgánica demostrable o mecanismo fisiológico conocido que los explique

completamente y por la presunción razonable de que dichos síntomas están asociados a factores psicológicos o estrés.

Por lo tanto en el trastorno por somatización, hay que tener en cuenta muchos de los síntomas somáticos que presenta un paciente puede ser la expresión de dificultades emocionales que resumen complejas interacciones psicológicas, vitales, familiares y sociales que pueden poner en peligro la relación médico-paciente.

### **Según CIE-1**

#### **Pautas para el diagnóstico:**

- a) Síntomas somáticos múltiples y variables para los que no se ha encontrado una adecuada explicación somática que han persistido al menos durante dos años.
- b) La negativa persistente a aceptar las explicaciones o garantías reiteradas de médicos diferentes de que no existe una explicación somática para los síntomas.
- c) Cierta grado de deterioro del comportamiento social y familiar, atribuible a la naturaleza de los síntomas y al comportamiento consecuente.

### **Según DSM IV**

#### **Criterios para el diagnóstico de F45.0 Trastorno de somatización (300.81)**

- A. Historia de múltiples síntomas físicos, que empieza antes de los 30 años, persiste durante varios años y obliga a la búsqueda de atención médica o provoca un deterioro significativo social, laboral, o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**B.** Deben cumplirse todos los criterios que se exponen a continuación, y cada síntoma puede aparecer en cualquier momento de la alteración:

**1.** cuatro síntomas dolorosos: historia de dolor relacionada con al menos cuatro zonas del cuerpo o cuatro funciones (por ejemplo, cabeza, abdomen, dorso, articulaciones, extremidades, tórax, recto; durante la menstruación, el acto sexual, o la micción)

**2.** dos síntomas gastrointestinales: historia de al menos dos síntomas gastrointestinales distintos al dolor (por ejemplo, náuseas, distensión abdominal, vómitos [no durante el embarazo], diarrea o intolerancia a diferentes alimentos)

**3.** un síntoma sexual: historia de al menos un síntoma sexual o reproductor al margen del dolor (p. ej., indiferencia sexual, disfunción eréctil o eyaculatoria, menstruaciones irregulares, pérdidas menstruales excesivas, vómitos durante el embarazo)

**4.** un síntoma pseudoneurológico: historia de al menos un síntoma o déficit que sugiera un trastorno neurológico no limitado a dolor (síntomas de conversión del tipo de la alteración de la coordinación psicomotora o del equilibrio, parálisis o debilidad muscular localizada, dificultad para deglutir, sensación de nudo en la garganta, afonía, retención urinaria, alucinaciones, pérdida de la sensibilidad táctil y dolorosa, diplopía, ceguera, sordera, convulsiones; síntomas disociativos como amnesia; o pérdida de conciencia distinta del desmayo)

**C.** Cualquiera de las dos características siguientes:

**1.** tras un examen adecuado, ninguno de los síntomas del Criterio B puede explicarse por la presencia de una enfermedad médica conocida o por los efectos directos de una sustancia (p. ej., drogas o fármacos)

2. si hay una enfermedad médica, los síntomas físicos o el deterioro social o laboral son excesivos en comparación con lo que cabría esperar por la historia clínica, la exploración física o los hallazgos de laboratorio

**D.** Los síntomas no se producen intencionadamente y no son simulados (a diferencia de lo que ocurre en el trastorno facticio y en la simulación)

## **2.4 FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

### **✓ LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA**

#### **Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado:**

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

#### **Capítulo sexto**

##### **Derechos de libertad**

#### **Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:**

2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.
3. El derecho a la integridad personal, que incluye: a) La integridad física, psíquica, moral y sexual. b) Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado.

**Art. 359.-** El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

✓ **LEY ORGÁNICA DE SALUD**

**Art. 14.-** Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental.

✓ **ESTATUTO ORGÁNICO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

**Art.14.- Promoción de la Salud e Igualdad**

Formar y asegurar la implementación de las políticas sectoriales para la promoción de la salud, generando estrategias y acciones intersectoriales que incidan directamente en los determinantes de la salud, promoviendo y facilitando la participación social, el ejercicio de derechos, la equidad y la interculturalidad.

**Promoción de la Salud Mental**

- a) Propuestas de políticas públicas y proyectos para la promoción de la salud mental, incluyendo control de tabaco alcohol y otras drogas, desde un enfoque de determinantes sociales.

- b) Insumos para los proyectos de normativas técnicas, protocolos y otros instrumentos legales para la promoción de la salud mental desde un enfoque de determinantes sociales.
- c) Estrategias y planes de promoción de la salud mental a ser incluidas en el modelo de atención.
- d) Informes de investigación operativa y análisis de impacto de las políticas establecidas por los diversos sectores en temas relacionados a su ámbito de competencia.
- e) Indicadores del estado de la salud mental de la población desde un enfoque de determinantes sociales.
- f) Lineamientos e insumos para el sistema de monitoreo y evaluación de aplicación de las políticas y ejecución de planes y proyectos de promoción de la salud mental.
- g) Reportes de ejecución de planes y seguimiento de los proyectos específicos y aplicación de normas relacionados con la promoción de la salud mental incluyendo control de tabaco, alcohol y otras drogas, desde un enfoque de determinantes sociales y coordinación intersectorial para su implementación.

## **2.5 HIPÓTESIS**

El estrés con síntomas somatomorfos incide en las personas del SRI Agencia Manta.



## **2.6 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES**

### **2.6.1 Variable independiente**

Incidencia del estrés con síntomas somatomorfos.

### **2.6.2 Variable dependiente**

Personas del Servicio de Rentas Internas, Agencia Manta.

## **3 METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO O NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN**

**TIPO:** Descriptiva: Es descriptiva porque durante el proceso se describió y observó a los individuos en su ambiente diario sin que hubiera ningún tipo de influencia sobre ellos, de manera sistemática.

**NIVEL:** Cuantitativa: Es cuantitativa por se recolectaron datos numéricos que sirvieron para realizar el análisis estadístico.

#### **3.1.1 Métodos**

Por tratarse de una investigación que condujo a un resultado efectivo se empleó el método científico.

La modalidad básica de la investigación realizada es de campo porque se ejecutó en el lugar motivo de estudio.

Asimismo bibliográfica documental porque para obtención de información se recurrió a artículos científicos, libros, revistas y otros.

Se trata de una investigación no experimental porque las variables no se manipulan, únicamente se observó el fenómeno.

### **3.1.2 Técnicas**

Se adoptaron las siguientes técnicas y herramientas:

- Aplicación de una encuesta como técnica para la recolección de la información.
- Entrevistas a los jefes de la agencia Manta del Servicio de Rentas Internas.
- Aplicación del Test Othmer y Desouza, y Test de la Escala de Hamilton, para las personas del SRI, Agencia Manta.

## **3.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y TAMAÑO**

### **3.2.1 Población**

La población está constituida por todas las personas que forman parte del SRI agencia Manta que suman 34.

### **3.2.2 Muestra**

100% de la población, por lo tanto la investigación es altamente confiable.

### **3.2.3 Tamaño de la Muestra**

100% de la población

### 3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

#### 3.3.1 Variable Independiente:

El estrés con síntomas somatomorfos

TABLA N° 1

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PREGUNTAS DIRECTRICES
<p>INCIDENCIA DEL ESTRÉS CON SÍNTOMAS SOMATOMORFOS: El estrés ha sido y es un tema de atención y preocupación para diversos científicos de la conducta humana, sus efectos inciden tanto en la salud física y mental, manifestándose a través del cuerpo.</p>	Eustrés	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dolores de cabeza</li> <li>✓ Malestar estomacal</li> <li>✓ Problemas musculares</li> <li>✓ Agonía emocional</li> <li>✓ Dolores en el pecho</li> <li>✓ Mal carácter</li> <li>✓ Irritabilidad</li> </ul>	<p>Presencia</p>           <p>Ausencia</p>	<p>Test:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hamilton</li> <li>✓ Othmer y Souza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ¿Incide el estrés con síntomas somatomorfos en las personas que forman parte del Servicio de Rentas Internas?</li> <li>✓ ¿Cuáles son los síntomas somatomorfos que intervienen en el estrés?</li> <li>✓ ¿Cómo se manifiestan los síntomas somatomorfos provocados por el estrés en las personas del Servicio de Rentas Internas?</li> <li>✓ ¿Es viable disminuir el estrés con síntomas somatomorfos a través de talleres psicológicos?</li> <li>✓ ¿El departamento de Talento Humano dispone de personal calificado para tratar casos de estrés con síntomas somatomorfos?</li> </ul>
	Diestrés	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ansiedad</li> </ul>	<p>Intensidad:</p> <p>Leve Moderada Severa</p>		

Fuente: Investigación Bibliográfica  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

**3.3.2 Variable Dependiente:**  
Personas del SRI agencia Manta

**TABLA N° 2**

CONCEPTUALIZACIÓN	INDICADORES	ÍNDICES	TÉCNICAS INSTRUMENTOS	PREGUNTAS DIRECTRICES
PERSONAS DEL SRI AGENCIA MANTA: Todos los individuos relacionados de forma directa del SRI a quienes se les realizó la investigación.	Conocimiento conceptual	✓ Presencia/Ausencia	Entrevista al jefe zonal de la agencia Manta del Servicio de Rentas Internas	✓ ¿Incide el estrés con síntomas somatomorfos en las personas que forman parte del Servicio de Rentas Internas?
	Conocimiento de síntomas	✓ Conocimiento ✓ Desconocimiento		✓ ¿Cuáles son los síntomas somatomorfos que intervienen en el estrés?
	Facilidad de estresamiento	Presencia/ausencia	Entrevista al Supervisor de Servicios Tributarios de la agencia Manta del Servicio de Rentas Internas	✓ ¿Cómo se manifiestan los síntomas somatomorfos provocados por el estrés en las personas del Servicio de Rentas Internas?
	Problemas (Laborales, Familiares, Pareja, Económicos, Otros)	Presencia/Ausencia		✓ ¿Es viable disminuir el estrés con síntomas somatomorfos a través de talleres psicológicos?
	Presencia de enfermedades	Presencia/Ausencia	Encuesta a las personas que forman parte del Servicio de Rentas Internas para recolección de información	✓ ¿El departamento de Talento Humano dispone de personal calificado para tratar casos de estrés con síntomas somatomorfos?
	Problemas psicosociales	Conocimiento/ Desconocimiento		
	Búsqueda de enfermedad	Conocimiento/ Desconocimiento		
	Conocimiento de enfermedad	Presencia/Ausencia		
	Irritabilidad	Presencia/Ausencia		
	Tensión, problemas de sueño	Presencia/Ausencia		
	Dolores de cabeza y cuello	Presencia/Ausencia		
	Dificultades alimenticias	Presencia/Ausencia		
	Hábitos orales	Presencia/Ausencia		
	Opresión torácica	Presencia/Ausencia		
	Arritmias cardiacas	Presencia/Ausencia		
	Dolores gastrointestinales	Presencia/Ausencia		
	Sensación de hormigueo	Presencia/Ausencia		
Tensión muscular	Presencia/Ausencia			
Mov. estereotipados	Presencia/Ausencia			

Fuente: Investigación Bibliográfica  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

## **3.4 RECURSOS**

### **3.4.1 Institucionales**

Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí

Facultad de Psicología

### **3.4.2 Humanos**

Tutora del trabajo de Titulación: Dra. Katty Villavicencio Navia

Investigadora: Ingrid Giselle Torres Toala

## **3.5 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Para recopilar los datos se utilizó la encuesta a través de un cuestionario aplicado a las personas del SRI Agencia Manta.

De igual manera se aplicaron dos test: el de la escala de Hamilton para la ansiedad y el test de Othmer y Desouza para la detección del trastorno de somatización.

La investigación bibliográfica documental fue realizada en libros, revistas especializadas y artículos científicos.

## **3.6 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Una vez obtenida la información a través de los cuestionarios y test aplicados, se inició la etapa de procesamiento y análisis para lo cual se realizó:

- ✓ Revisión crítica de la información obtenida, la misma que no arrojó información defectuosa.

- ✓ Tabulación de acuerdo con las variables y análisis de los mismos.
- ✓ Estudio estadístico de datos para presentar los resultados.
- ✓ Representaciones gráficas.

## 4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1 ANÁLISIS

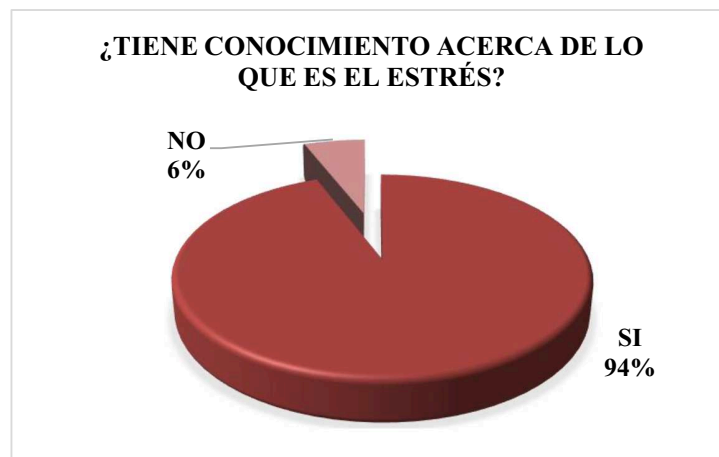
#### 1) ¿Tiene conocimiento acerca de lo que es el estrés?

TABLA N° 3

Variables	Respuestas	Porcentaje
SI	32	94
NO	2	6
Totales	34	100,00

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 1



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: Las personas del Servicio de Rentas Internas de la Agencia Manta, en un 94% tienen conocimiento acerca del término estrés, un muy bajo porcentaje (6%) que corresponde a un total de 2 personas no están familiarizados con esta palabra. Es evidente que el estrés es un término conocido por los encuestados, por lo que abordar la problemática no presentará mayores dificultades.



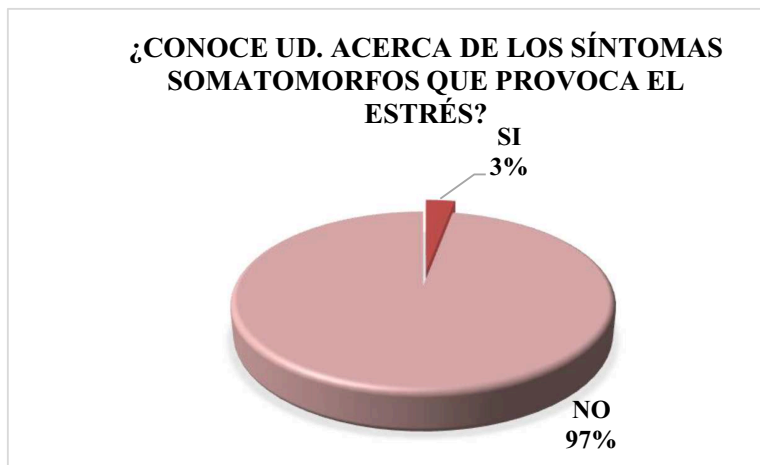
2) **¿Conoce Ud., acerca de los síntomas somatomorfos que provoca el estrés?**

**TABLA N° 4**

<b>Variables</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	1	3
<b>NO</b>	33	97
<b>Totales</b>	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

**GRÁFICO N° 2**



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

A la segunda pregunta acerca de los síntomas somatomorfos provocados por el estrés, casi en su totalidad desconocen los mismos con un porcentaje del 97%, apenas una persona tiene conocimiento de los síntomas mencionados. Estos porcentajes evidencian que el término no es conocido pese a que son síntomas que todos han padecido en algún momento.

3) ¿Se considera Ud., una persona que se estresa fácilmente?

TABLA N° 5

VARIABLES	RESPUESTAS	PORCENTAJE
SI	26	76
NO	8	24
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 3



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: Un 76 % de los encuestados que corresponde a 26 personas se consideran propensas a estresarse con facilidad, un 24% consideran que no lo son. La inclinación hacia la respuesta positiva en esta interrogante pone en evidencia que la mayor parte de los encuestados son conscientes de su tendencia al estrés.

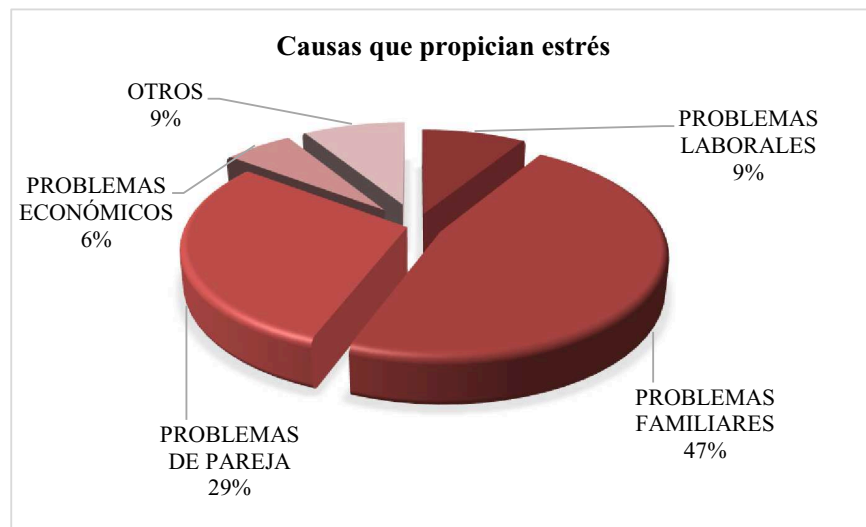
4) ¿Cuál de las siguientes causas cree Ud., que es la que propicia en mayor medida su estrés? Marque una.

**TABLA N° 6**

<b>Variables</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>PROBLEMAS LABORALES</b>	3	9
<b>PROBLEMAS FAMILIARES</b>	16	47
<b>PROBLEMAS DE PAREJA</b>	10	29
<b>PROBLEMAS ECONÓMICOS</b>	2	6
<b>OTROS (ESPECIFIQUE)</b>	3	9
<b>Totales</b>	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

**GRÁFICO N° 4**



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: Entre las causas que propician el estrés entre los encuestados, prevalece con un 47% los problemas familiares, lo que pone de manifiesto que esta opción es la principal causa de estrés, con un 29% los problemas de pareja, con igual porcentaje (9%) se encuentran los problemas laborales y otros (entre los que se encuentran problemas legales y de índole sexual), finalmente con un 6% se encuentran los problemas económicos.

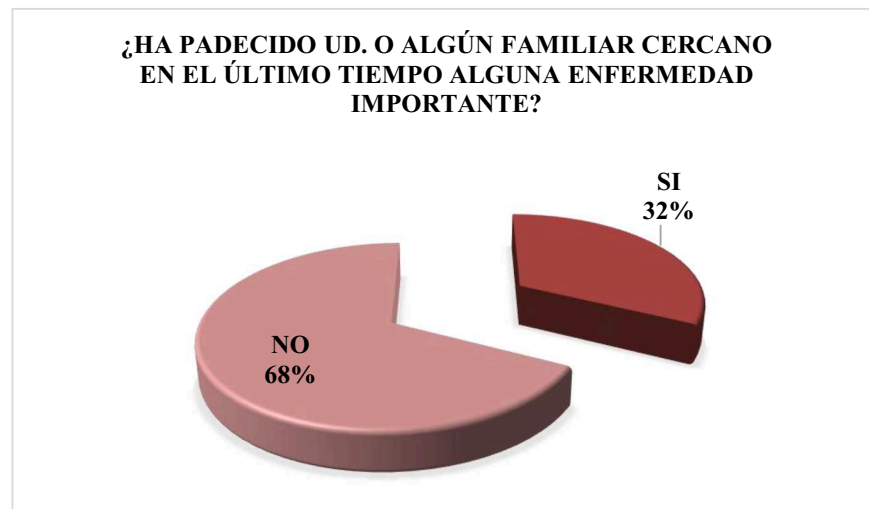
5) ¿Ha padecido Ud., o algún familiar cercano en el último tiempo alguna enfermedad importante?

TABLA N° 7

Variables	Respuestas	Porcentaje
SI	11	32
NO	23	68
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 5



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: El NO con un 68% fue la opción más alta en cuanto al padecimiento de alguna enfermedad importante, sin embargo con un 32% contestaron que SI, lo que no deja de ser un porcentaje importante dado el número de encuestados. Pese al porcentaje negativo es importante recalcar que 11 personas SI sufrieron enfermedades importantes lo que podría ser causa de estrés.

6) ¿Ha fallecido recientemente algún familiar muy cercano?

TABLA N° 8

Variables	Respuestas	Porcentaje
SI	4	12
NO	30	88
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 6



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: A la respuesta del fallecimiento de algún familiar muy cercano con un total de 4 personas correspondientes al 12% contestaron que SI, el 88% contestaron que NO, esta pregunta es de especial importancia pese al bajo porcentaje pues el duelo es un proceso que provoca altos niveles de estrés y por lo tanto la presencia de síntomas somatomorfos.

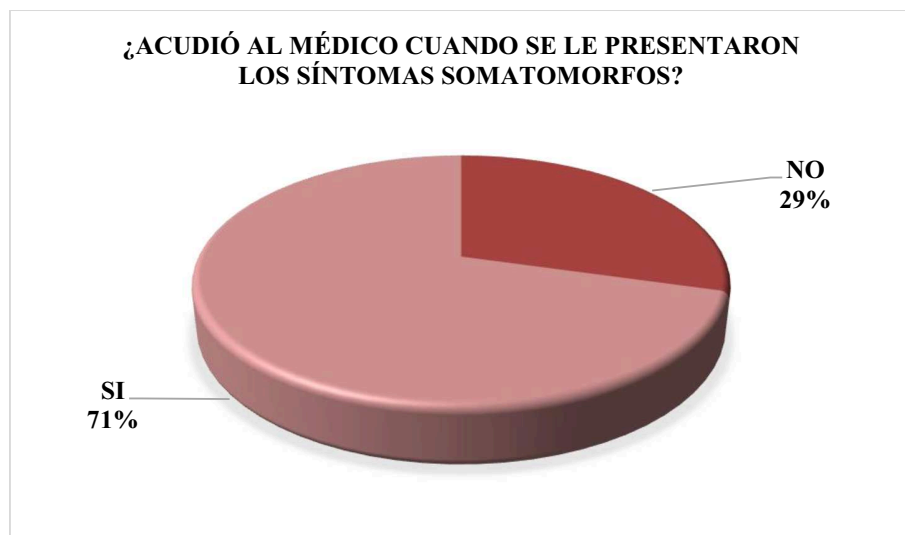
7) ¿Acudió al médico cuando se le presentaron los síntomas somatomorfos?

TABLA N° 9

VARIABLES	RESPUESTAS	PORCENTAJE
SI	24	71
NO	10	29
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 7



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: A esta pregunta el 71% de los encuestados responde SI por lo tanto admiten haber asistido al médico por los síntomas, el 29% no consideró necesario acudir al médico.

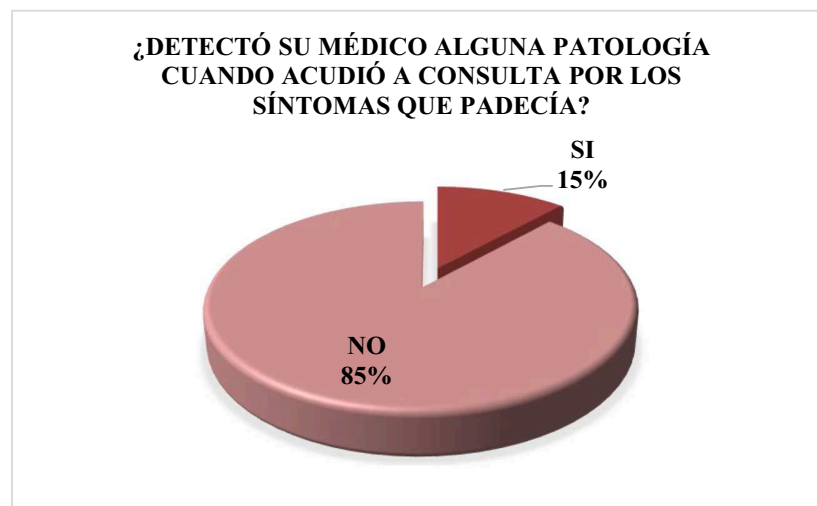
8) **¿Detectó su médico alguna patología cuando acudió a consulta por los síntomas que padecía?**

**TABLA N° 10**

<b>Variables</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	5	15
<b>NO</b>	29	85
<b>Totales</b>	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

**GRÁFICO N° 8**



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: En cuanto a si el médico detectó alguna patología el 85% de encuestados respondió que no mientras que el 15% asegura que sí. Descartar cualquier problema de índole físico, es de suma importancia para proseguir con la investigación, pues se presume que se deben a algún factor diferente a una enfermedad.

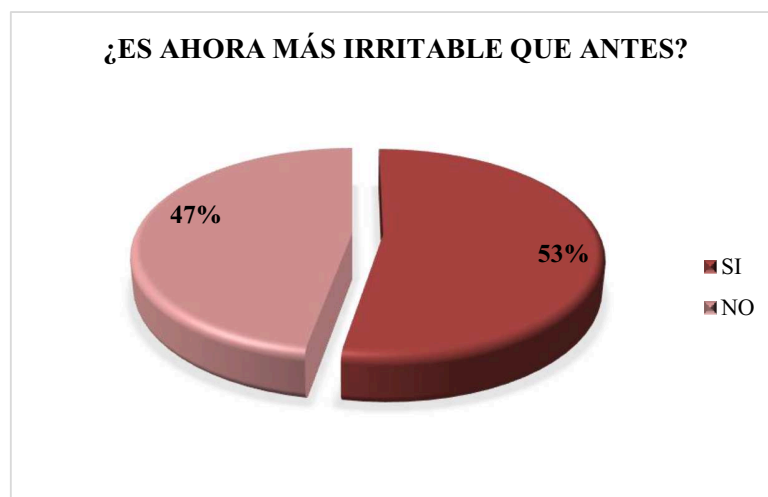
9) ¿Es ahora más irritable que antes?

TABLA N° 11

Variables	Respuestas	Porcentaje
SI	18	53
NO	16	47
<b>Totales</b>	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 9



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: En cuanto a la irritabilidad un 53% admite padecer de este síntoma, un 47% respondió negativamente, este ítem evidencia un alto porcentaje de encuestados con un síntoma somatomorfo. La irritabilidad va muy ligada a los cambios de humor por eso fue importante determinar estos porcentajes.



10) ¿Su entorno se da cuenta de su mal carácter y se lo dice?

TABLA N° 12

Variables	Respuestas	Porcentaje
SI	15	44
NO	19	56
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 10



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: En cuanto a esta pregunta el 44% respondió positivamente, es decir su entorno es consciente de su mal carácter, el 56% contestó NO. Esta pregunta hace referencia al entorno de los encuestados, la mayoría admite que su entorno no hace alusión a su mal carácter, sin embargo el porcentaje de los que si lo hacen es bastante elevado, las familias juegan un papel muy importante en los pacientes con estrés con síntomas somatomorfos.

**11) ¿Tiene la sensación de estar constantemente en estado de tensión y de no hallarse nunca relajado, o no puede conciliar el sueño con facilidad?**

**TABLA N° 13**

<b>Variables</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	19	56
<b>NO</b>	15	44
<b>Totales</b>	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

**GRÁFICO N° 11**



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: Un 56% de encuestados admite sentirse en constante estado de tensión, este alto porcentaje evidencia un problema de estrés, el 44% no tiene problemas para relajarse. El estado de tensión es un síntoma de estrés y al igual que otros síntomas es un detonante de situaciones más serias por lo tanto determinar este porcentaje era necesario para el análisis.

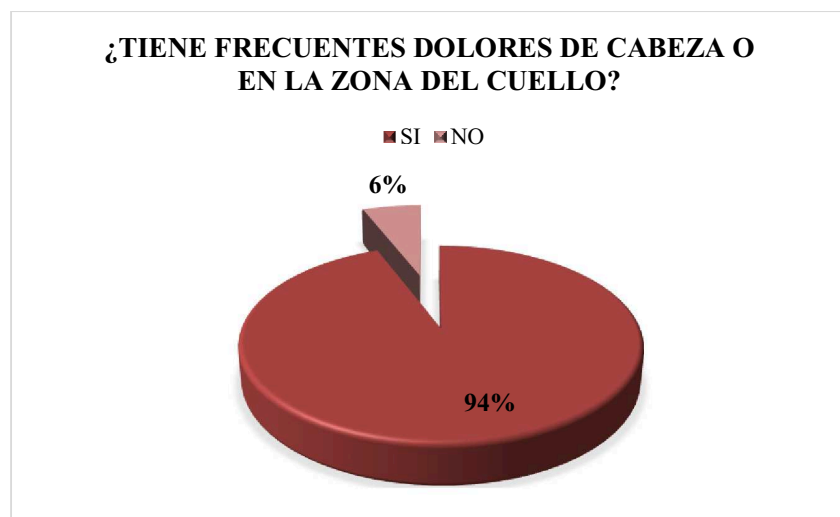
**12) ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza o en la zona del cuello?**

**TABLA N° 14**

<b>Variables</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	32	94
<b>NO</b>	2	6
<b>Totales</b>	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

**GRÁFICO N° 12**



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: El 94% de encuestados padece de frecuentes dolores de cabeza o en la zona de cuello, síntoma somatomorfo producto del estrés, un 6% no padece este síntoma. Estos son los síntomas más generalizados en los encuestados, era de gran valor conocer este porcentaje pues al igual que los otros síntomas somatomorfos pueden ser tratados a tiempo.

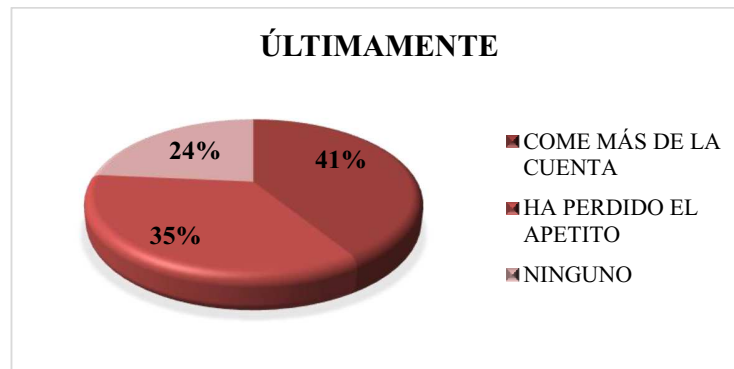
### 13) Últimamente

TABLA N° 15

Variables	Respuestas	Porcentaje
COME MÁS DE LA CUENTA	14	41
HA PERDIDO EL APETITO	12	35
NINGUNO	8	24
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 13



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: El 41% de los encuestados ha experimentado un aumento en su apetito, por el contrario un 35% ha disminuido el mismo, el 24% restante no experimentó ninguno. Los cambios en los hábitos alimenticios son indudablemente síntomas de estrés, por lo tanto establecer este porcentaje era de vital importancia para la investigación y futura propuesta.

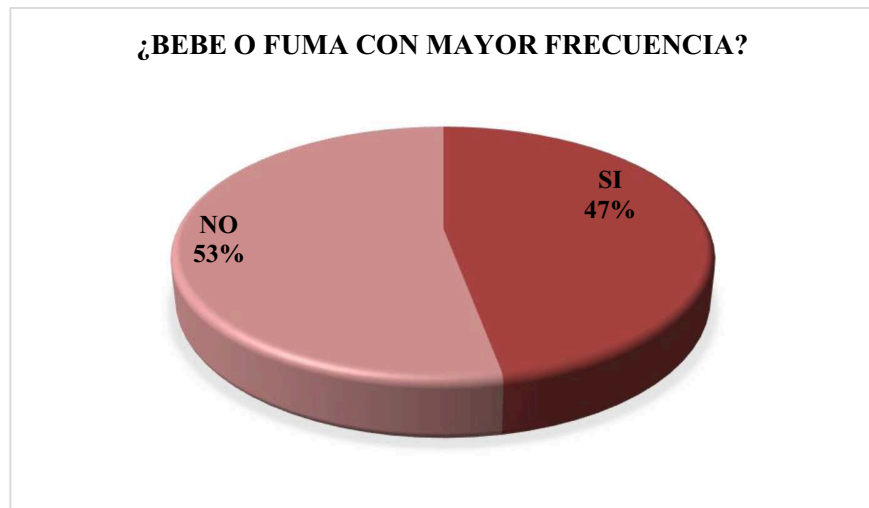
#### 14) ¿Bebe o fuma con mayor frecuencia?

TABLA N° 16

Variables	Respuestas	Porcentaje
SI	16	47
NO	18	53
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 14



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: El 47% de encuestados afirma beber o fumar con mayor frecuencia, este podría ser un indicador de estrés, mientras que el 53% no. Claramente se puede observar que aunque gran parte de los encuestados contestó negativamente, el otro porcentaje también elevado contestó afirmativamente, prueba contundente de síntomas de estrés.

15) ¿Siente opresión en el pecho o sensación de ahogo?

TABLA N° 17

Variables	Respuestas	Porcentaje
SI	17	50
NO	17	50
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 15



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: El 50% para ambas respuestas en cuanto a la pregunta de opresión en el pecho o sensación de ahogo muestra un porcentaje considerable de afectados por este síntoma. El porcentaje dividido en partes iguales es un gran indicador de que la problemática existe.

**16) ¿Ha sentido palpitaciones o latidos cardíacos irregulares que no son causa de ninguna enfermedad de corazón?**

**TABLA N° 18**

<b>Variables</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	11	32
<b>NO</b>	23	68
<b>Totales</b>	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

**GRÁFICO N° 16**



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: El 32% de las personas que fueron encuestadas afirma haber sentido palpitaciones o latidos cardíacos irregulares sin que sean producto de una enfermedad de corazón, el 68% no ha padecido este síntoma. En este caso el porcentaje es relativamente bajo sin embargo para esta investigación es de suma importancia resaltar todos y cada uno de los síntomas con la finalidad de un análisis exhaustivo.

### 17) ¿Experimenta tics o calambres musculares?

TABLA N° 19

VARIABLES	RESPUESTAS	PORCENTAJE
SI	16	47
NO	18	53
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 17



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: El 47% ha tenido tics o calambres musculares, otro de los síntomas somatomorfos provocados por el estrés, el 53% no. Los tics y calambres han sido experimentados por casi la mitad de los encuestados por lo tanto es un porcentaje considerable e importante a tomar en cuenta al momento de la investigación.



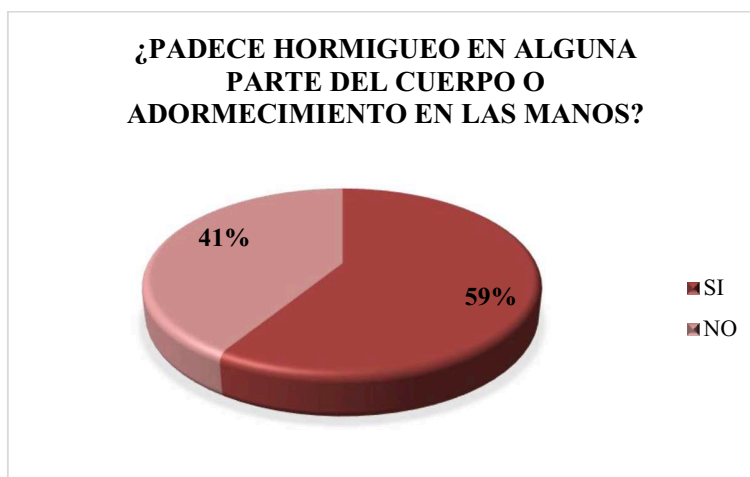
**18) ¿Padece hormigueo en alguna parte del cuerpo o adormecimiento en las manos?**

**TABLA N° 20**

<b>Variables</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	20	59
<b>NO</b>	14	41
<b>Totales</b>	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

**GRÁFICO N° 18**



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: En cuanto al hormigueo o adormecimiento en las manos, el 59% lo ha padecido, es decir la mayoría de los encuestados ha padecido de estos síntomas, mientras que el 41% No. Otro de los primeros síntomas de estrés es el adormecimiento de las manos o el hormigueo, determinar estos porcentajes era de suma importancia para seguir una secuencia que guíe la línea de investigación hacia los demás síntomas somatomorfos.

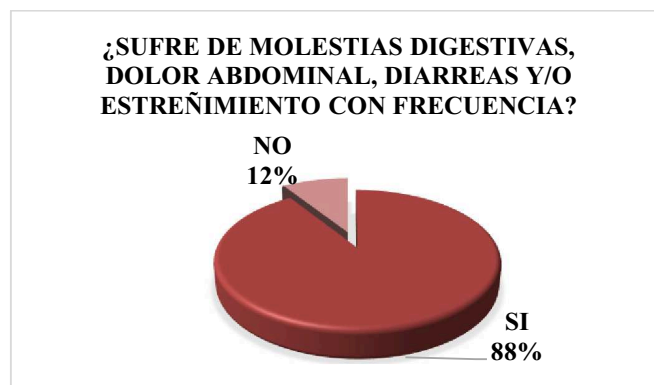
19) ¿Sufre de molestias digestivas, dolor abdominal, diarreas y/o estreñimiento con frecuencia?

TABLA N° 21

Variables	Respuestas	Porcentaje
SI	30	88
NO	4	12
Totales	34	100

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

GRÁFICO N° 19



Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Giselle Torres Toala

Análisis: El 88% de los encuestados sufre de molestias digestivas, este es un síntoma importante de estrés, el 12% no lo padece. Un elevado porcentaje que corresponde a la mayoría de encuestados han sido afectados por este síntoma, éste es uno de los más evidentes síntomas somatomorfos.

**TEST DE OTHMER Y DESOUZA PARA LA DETECCIÓN DEL TRASTORNO DE SOMATIZACIÓN**

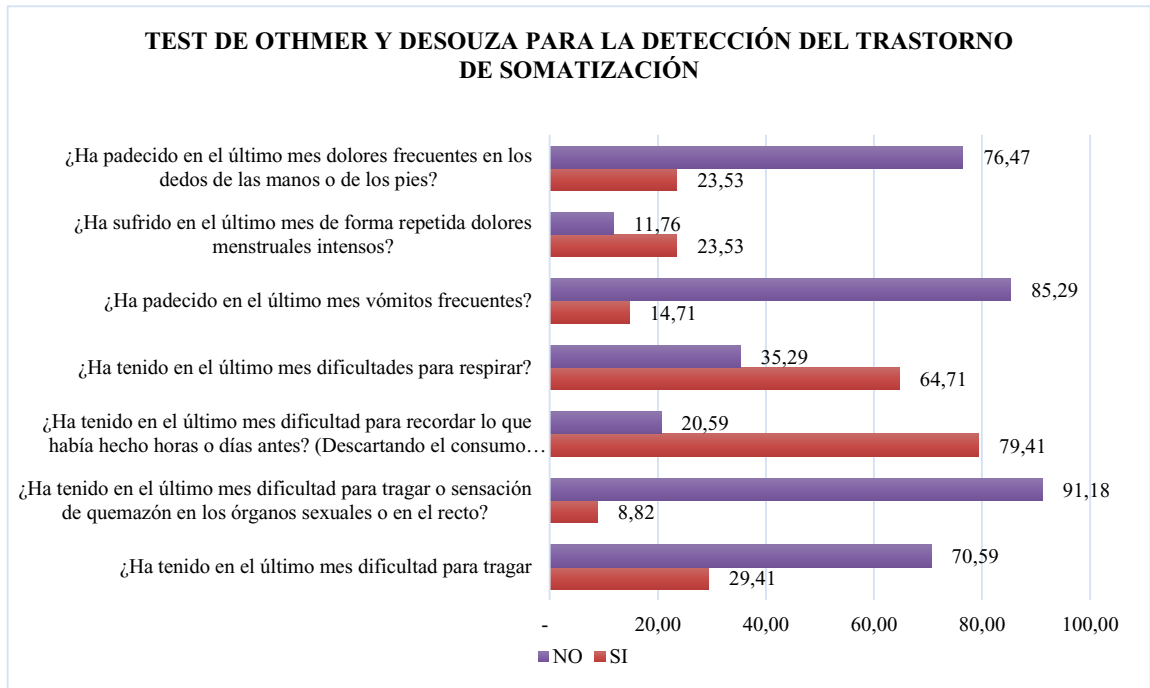
**TABLA No 22**

		<b>SI</b>	<b>SI %</b>	<b>NO</b>	<b>NO%</b>
1	¿Ha tenido en el último mes dificultad para tragar	10	29,41	24	70,59
2	¿Ha tenido en el último mes sensación de quemazón en los órganos sexuales o en el recto?	3	8,82	31	91,18
3	¿Ha tenido en el último mes dificultad para recordar lo que había hecho horas o días antes? (Descartando el consumo de drogas o alcohol en ese período)	27	79,41	7	20,59
4	¿Ha tenido en el último mes dificultades para respirar?	22	64,71	12	35,29
5	¿Ha padecido en el último mes vómitos frecuentes?	5	14,71	29	85,29
6	¿Ha sufrido en el último mes de forma repetida dolores menstruales intensos?	8	23,53	4	11,76
7	¿Ha padecido en el último mes dolores frecuentes en los dedos de las manos o de los pies?	8	23,53	26	76,47

**Fuente:** Personas del SRI agencia Manta

**Elaborado por:** Ingrid Torres Toala

## GRÁFICO No 20



**Fuente:** Personas del SRI agencia Manta

**Elaborado por:** Ingrid Torres Toala

La aplicación del TEST DE OTHMER Y DESOUZA PARA LA DETECCIÓN DEL TRASTORNO DE SOMATIZACIÓN, apoyó los resultados obtenidos en las encuestas, se confirmó la presencia de síntomas somatomorfos, con gran relevancia en porcentaje se evidencia la dificultad para recordar hechos recientes en un 79,41%, asimismo dificultades para respirar obtuvo un porcentaje de 64,71%. También se presenta dificultad para tragar en un porcentaje de 29,41%, en menor medida dolores frecuentes en los dedos de las manos o de los pies y dolores menstruales intensos con un mismo porcentaje de 23,53%, vómitos frecuentes en un porcentaje de 14,71%, finalmente sensación de quemazón en los órganos sexuales o en el recto con resultados de 8,82%.

## Escala de Hamilton para la Ansiedad (Hamilton Anxiety Rating Scale, HARS).

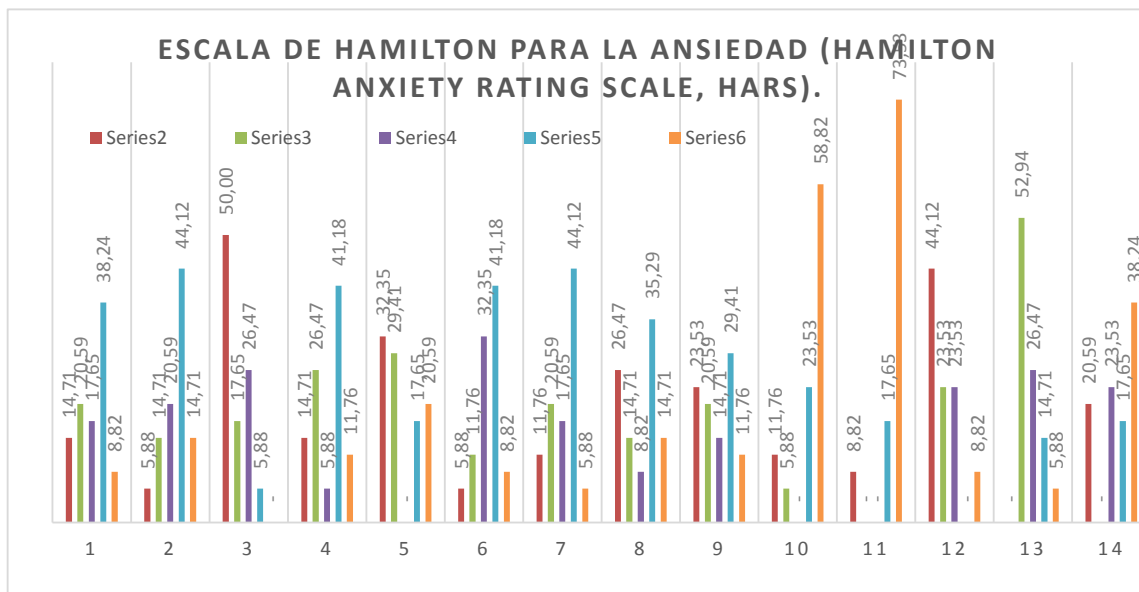
**TABLA No 23**

Definición operativa de los ítems	Porcentajes				
	0	1	2	3	4
1. <i>Humor ansioso</i> (inquietud, espera de lo peor, aprensión [anticipación temerosa], irritabilidad)	14,7	20,5	17,6	38,2	8,8
2. <i>Tensión</i> (sensación de tensión, fatigabilidad, imposibilidad de relajarse, llanto fácil, temblor, sensación de no poderse quedar en su lugar)	5,8	14,7	20,5	44,1	14,7
3. <i>Miedos</i> (a la oscuridad, a la gente desconocida, a quedarse solo, a los animales grandes, a las multitudes, etc.)	50	17,6	26,4	5,8	0
4. <i>Insomnio</i> (dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño no satisfactorio con cansancio al despertar, malos sueños, pesadillas, terrores nocturnos)	14,7	26,4	5,8	41,1	11,7
5. <i>Funciones intelectuales</i> (dificultad de concentración, mala memoria)	32,3	29,4	0	17,6	20,5
6. <i>Humor deprimido</i> (falta de interés, no disfruta con sus pasatiempos, depresión, despertar precoz, variaciones del humor a lo largo del día)	5,8	11,7	32,3	41,1	8,8
7. <i>Síntomas somáticos generales (musculares)</i> (dolores y molestias musculares, rigidez muscular, sacudidas clónicas, rechinar de dientes, voz poco firme o insegura)	11,7	20,5	17,6	44,1	5,8
8. <i>Síntomas somáticos generales (sensoriales)</i> (zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos o escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo)	26,4	14,7	8,8	35,2	14,7
9. <i>Síntomas cardiovasculares</i> (taquicardia, palpitaciones, dolores en el pecho, latidos vasculares, extrasístoles)	23,5	20,5	14,7	29,4	11,7
10. <i>Síntomas respiratorios</i> (peso en el pecho o sensación de opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros, falta de aire)	11,7	5,8	0	23,5	58,8
11. <i>Síntomas gastrointestinales</i> (dificultad para tragar, meteorismo, dispepsia, dolor antes o después de comer, sensación de ardor, distensión abdominal, pirosis, náuseas, vómitos, sensación de estómago vacío, cólicos abdominales, borborigmos, diarrea, estreñimiento)	8,8	0	0	17,6	73,5
12. <i>Síntomas genitourinarios</i> (amenorrea, metrorragia, micciones frecuentes, urgencia de la micción, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, impotencia)	44,1	23,5	23,5	0	8,8
13. <i>Síntomas del sistema nervioso autónomo</i> (sequedad de boca, enrojecimiento, palidez, sudoración excesiva, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección)	0	52,9	26,4	14,7	5,8
14. <i>Comportamiento durante la entrevista</i> – General: el sujeto se muestra tenso, incómodo, agitación nerviosa de las manos, se frota los dedos, aprieta los puños, inestabilidad, postura cambiante, temblor de manos, ceño fruncido, facies tensa, aumento del tono muscular, respiración jadeante, palidez facial – Fisiológico: traga saliva, eructa, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria superior a 20 resp./min, reflejos tendinosos vivos, temblor, dilatación pupilar, exoftalmía, mioclonías palpebrales	20,5	0	23,5	17,6	38,2

**Fuente:** Personas del SRI agencia Manta

**Elaborado por:** Ingrid Torres Toala

**GRÁFICO No 21**



**Fuente:** Personas del SRI agencia Manta  
**Elaborado por:** Ingrid Torres Toala

Los resultados obtenidos gracias a la aplicación de este test, arrojan puntuaciones altas para las opciones 10 y 11 las que hacen alusión a la presencia de síntomas respiratorios y gastrointestinales, lo que apoya los resultados de la encuesta previa, con porcentajes que llegan al 58 y 73% respectivamente estos síntomas son los que inciden en mayor medida. A las opciones 6 y 7 corresponden porcentajes de 44 y 41% que si son comparados con las otras opciones a las mismas preguntas se concluye que existe una parte considerable de personas que dicen padecer síntomas como humor deprimido y problemas musculares de diversa índole.

A las preguntas 1, 2 y 4 de igual manera les corresponden altos porcentajes, en comparación con los otros resultados a las mismas preguntas, 38, 44, 41% respectivamente, relacionados todos con humor ansioso, tensión e insomnio.

Tabla N° 24

**TABLA DE CORRELACIÓN ENTRE LOS TESTS DE OTHMER Y DESOUZA**

OTHMER Y DESOUZA	HAMILTON					
	P 11	P 12	P 5	P 10	P7	P12
Pregunta 1						
Pregunta 2						
Pregunta 3						
Pregunta 4						
Pregunta 5						
Pregunta 6						
Pregunta 7						

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
Elaborado por: Ingrid Torres Toala

Tabla N° 25

**TABLA DE CORRELACIÓN DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS**

Correlación de pruebas psicológicas		N° de personas con correlación en la muestra basada en los tests		%	%
<b>Othmer y Desouza</b>	<b>Hamilton</b>	34		100	
¿Ha tenido en el último mes dificultad para tragar?	Síntomas gastrointestinales ( <b>dificultad para tragar</b> , meteorismo, dispepsia, dolor antes o después de comer, sensación de ardor, distensión abdominal, pirosis, náuseas, vómitos, sensación de estómago vacío, cólicos abdominales, borborigmos, diarrea, estreñimiento)	10	31	29,41	91,18
¿Ha tenido en el último mes sensación de quemazón en los órganos sexuales o en el recto?	<i>Síntomas genitourinarios</i> (amenorrea, metrorragia, micciones frecuentes, urgencia de la micción, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, impotencia)	31	19	8,82	55,88
¿Ha tenido en el último mes dificultad para recordar lo que había hecho horas o días antes? (Descartando el consumo de drogas o alcohol en ese período)	<i>Funciones intelectuales</i> (dificultad de concentración, mala memoria)	7	23	79,41	67,65
¿Ha tenido en el último mes dificultades para respirar?	<i>Síntomas respiratorios</i> (peso en el pecho o sensación de opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros, falta de aire)	12	30	64,71	88,24

¿Ha padecido en el último mes vómitos frecuentes?	Síntomas gastrointestinales ( <b>dificultad para tragar</b> , meteorismo, dispepsia, dolor antes o después de comer, sensación de ardor, distensión abdominal, pirosis, náuseas, vómitos, sensación de estómago vacío, cólicos abdominales, borborigmos, diarrea, estreñimiento)	29	31	14,71	91,18
¿Ha sufrido en el último mes de forma repetida dolores menstruales intensos?	<i>Síntomas genitourinarios</i> (amenorrea, metrorragia, micciones frecuentes, urgencia de la micción, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, impotencia)	4	19	23,53	55,88
¿Ha padecido en el último mes dolores frecuentes en los dedos de las manos o de los pies?	<i>Síntomas somáticos generales (musculares)</i> (dolores y molestias musculares, rigidez muscular, sacudidas clónicas, rechinar de dientes, voz poco firme o insegura)	26	30	23,53	88,24

Fuente: Personas del SRI Agencia Manta  
 Elaborado por: Ingrid Torres Toala

Esta tabla indica la relación existente entre las preguntas de ambos tests, las preguntas 1 y 11 se relacionan directamente pues tienen similitud en cuanto al síntoma que se investiga, sin embargo las cantidades varían pues los tests fueron aplicados en diferentes momentos de la investigación y también porque el test de Hamilton tiene varias opciones para la puntuación, asimismo el test de Hamilton hace alusión a un sector más generalizado de síntomas.

La pregunta 2 y la pregunta 12 investigan acerca de síntomas de índole genitourinaria, en estas preguntas existe cierta similitud hacia la tendencia negativa.

La pregunta 3 del test de Othmer y la pregunta 5 del test de Hamilton son coincidentes en cuanto a la dificultad para recordar en el primero y concentración y mala memoria en el segundo, el primero con el 79% a la respuesta positiva, el segundo con respuestas positivas que alcanzan 20, 17 y 29% suman 66% de personas que han experimentado los mencionados síntomas.

La pregunta 4 del test de Othmer y la pregunta 10 del test de Hamilton hacen alusión a los problemas para respirar, con porcentajes que oscilan entre el 58% y el 64% para la respuesta



positiva, el test de Hamilton incluye además de problemas para respirar otros síntomas de índole respiratoria.

El ítem 5 de Othmer se relaciona con el ítem 11 de Hamilton, pues los vómitos frecuentes, que es el síntoma que se investiga, está incluido entre los síntomas gastrointestinales del test de Hamilton.

La pregunta 6 de Othmer está dirigida exclusivamente al género femenino, si bien el test de Hamilton hace referencia a problemas genitourinarios en ambos sexos las respuestas a estos ítems son totalmente diferentes, especialmente porque a la pregunta 6 de Othmer sólo responden 11 mujeres, mientras que a la pregunta de Hamilton responden todos los individuos.

La pregunta 7 de Othmer hace referencia a dolores frecuentes en los dedos de las manos o de los pies y se relaciona directamente con la pregunta 7 de Hamilton la misma que abarca los síntomas somáticos generales musculares, las respuestas a estos ítems son en este caso bastante diferentes, la primera con porcentaje de 76% a la opción NO, en la segunda con porcentaje del 11% a la misma opción.

Las preguntas del test de Hamilton que no fueron relacionadas directamente con el test de Othmer son preguntas que se omitieron en este último, sin embargo son igual de importantes para el análisis y para el desarrollo de esta investigación.

Es importante aclarar que el test de Othmer es un test que investiga síntomas específicos mientras que el test de Hamilton es más generalizado, como se indicó al inicio de este análisis.

## ENTREVISTA N° 1

**1. ¿CÚAL ES SU CARGO DENTRO DE LA AGENCIA?**

Jefe Zonal de la Agencia Manta del Servicio de Rentas Internas.

**2. ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA EN EL CARGO?**

Cuatro meses como Jefe Zonal de Manta.

**3. ¿TIENE CONOCIMIENTO ACERCA DEL TÉRMINO SÍNTOMAS SOMATOMORFOS?**

No, realmente no tengo conocimiento.

**4. ¿QUÉ PORCENTAJE DE LAS PERSONAS DE LA AGENCIA A SU CARGO CREE USTED QUE SUFRE DE ESTRÉS?**

Aproximadamente un 80%.

**5. ¿CUÁLES A SU CRITERIO SON LAS CAUSAS DE ESE ESTRÉS?**

Considero que el trabajo, problemas familiares y problemas de salud.

**6. ¿QUÉ SÍNTOMAS DE ESTRÉS CONSIDERA UD. SEGÚN SUS OBSERVACIONES SON LAS MÁS COMUNES EN LAS PERSONAS DE LA AGENCIA?**

Según lo que se puede observar la mayoría de compañeros presentan dolores de cabeza, cuello y cambios de humor.

**7. ¿CUÁLES CREE USTED SERÍAN LAS SOLUCIONES VIABLES PARA PREVENIR Y TRATAR EL ESTRÉS?**

Bueno considero que el estrés es una problemática que se da a nivel mundial, las posibles soluciones supongo que sólo el profesional en la rama de psicología sería el indicado para tratar este problema, sin embargo, considero que dentro de la Agencia obviamente en coordinación con el departamento de Talento Humano, sería adecuado la organización de eventos en los que participemos juntos, eso no sólo ayudaría a “deestresarnos” sino a fortalecer los lazos de amistad de la Agencia.

## ENTREVISTA N° 2

**1. ¿CÚAL ES SU CARGO DENTRO DE LA AGENCIA?**

Supervisor de Servicios Tributarios de la Agencia Manta del Servicio de Rentas Internas.

**2. ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA EN EL CARGO?**

12 años como Supervisor de servicios Tributarios.

**3. ¿TIENE CONOCIMIENTO ACERCA DEL TÉRMINO SÍNTOMAS SOMATOMORFOS?**

Según tengo entendido se da cuando las personas presentan enfermedades que no son detectadas por los médicos y que se debe a diferentes causas.

**4. ¿QUÉ PORCENTAJE DE LAS PERSONAS DE LA AGENCIA CREE USTED QUE SUFRE DE ESTRÉS?**

Yo calculo que un 90%, ya sea en mayor o menor grado.

**5. ¿CUÁLES A SU CRITERIO SON LAS CAUSAS DE ESE ESTRÉS?**

Pienso que todas las personas sufrimos de estrés, ya sea porque pasamos un mal momento con alguien, nos peleamos con nuestra pareja, un mal día en el trabajo, o cuando alguien fallece, problemas económicos en fin, en el mundo en el que vivimos actualmente somos presa fácil para sufrir de estrés.

**6. ¿QUÉ SÍNTOMAS DE ESTRÉS CONSIDERA UD. SEGÚN SUS OBSERVACIONES SON LAS MÁS COMUNES EN LAS PERSONAS DE LA AGENCIA?**

No podría asegurar que todo lo que se ha podido observar se deba a los síntomas somatomorfos, sin embargo se puede notar problemas estomacales, dolores de cabeza, dolores de espalda, la irritabilidad es muy común también, pero como se lo dije habría que investigar si son problemas reales o sean problemas psicológicos.

**7. ¿CUÁLES CREE USTED SERÍAN LAS SOLUCIONES VIABLES PARA PREVENIR Y TRATAR EL ESTRÉS?**

Me parece que lo más adecuado sería el descanso, la distracción ya sea con amigos o familia, pero si ya realizando esas actividades no hay una respuesta positiva, sería necesario buscar ayuda de un profesional.

## 4.2 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El cuestionario aplicado a las personas del Servicio de Rentas Internas Agencia Manta, se lo realizó para determinar si existían síntomas somatomorfos producidos por el estrés.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

La investigación fue realizada a personas cuyas edades oscilan entre 26 y 60 años, de los cuales 22 son hombres y 12 mujeres; en cuanto al estado civil, 23 personas son casadas y 11 solteros.

Todas las personas estuvieron de acuerdo en formar parte de esta investigación.

La pregunta 1 se dirigió hacia el conocimiento de lo que es el estrés la mayoría de ellos respondió positivamente, mientras que en la pregunta 2 donde se indaga acerca de los síntomas somatomorfos, el resultado fue que el término era casi completamente desconocido.

La mayoría de encuestados acepta ser propensos al estrés, la aceptación a esta problemática los convierte automáticamente en candidatos ideales para recibir atención especializada y así determinar el nivel de estrés que padecen, de la misma manera para su tratamiento o prevención.

Las causas de estrés en el caso específicos de los encuestados no se debe a problemas laborales, pese al ambiente de presión que existe, los problemas familiares y de pareja son los que más altos porcentajes obtuvieron, con este resultado la investigación continúa con su línea en el área de la Psicología Clínica, sí existe un porcentaje de encuestados que

contestaron que la principal causa de su estrés es el trabajo sin embargo el porcentaje es muy bajo.

Sobre los cambios de humor, éstos tienen directa relación con la pregunta acerca de la irritabilidad y con el mal carácter, están relacionados por ser problemas de conducta producto del estrés.

Los dolores de cabeza y dolores al cuello constituyen un serio problema para la gran mayoría de la población, y son dos de los síntomas con mayor prevalencia.

La opresión en el pecho o sensación de ahogo guarda también estrecha relación con los latidos cardiacos irregulares.

Otra de las preguntas de mucha importancia son las molestias digestivas en las que la mayor parte de la población encuestada aseguró padecerlas.

En forma general está sumamente claro que las personas evaluadas presentan síntomas somatomorfos provocados por el estrés.

Una vez que se ha llevado a cabo las entrevistas es posible conocer que los directivos coinciden en manifestar que existe estrés con síntomas somatomorfos en la Institución a su cargo, además consideran que es urgente y necesario buscar la solución al problema, ya sea

a través de organización de eventos informativos y recreativos o en su caso buscar ayuda de un profesional especializado.

Esto demuestra que existe gran interés por buscar la solución al problema, a fin de que mejore el ambiente en el que se desenvuelven las personas motivo del presente estudio.



## **5 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS Y LOGRO DE OBJETIVOS**

### **5.1 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS**

Los resultados que se obtuvieron tanto de la encuesta, test y entrevistas, dejan en evidencia que el estrés con síntomas somatomorfos, es un problema generalizado, el mismo que varía en duración, síntomas e intensidad.

Los síntomas somatomorfos causados por cuadros de estrés que en mayor porcentaje presentaron los sujetos de estudio fueron: cefaleas, náuseas, diarreas, presión alta, sensaciones de ahogo, irritabilidad, hormigueo en alguna parte del cuerpo.

Las 34 personas evaluadas presentaron síntomas somatomorfos provocados por estrés en algún momento, de estas personas un gran porcentaje se ven afectados en mayor medida por problemas familiares, seguidos de problemas de pareja y en porcentajes más bajos seguidos por problemas laborales, económicos y otros.

El estrés con síntomas somatomorfos se encuentra presente en el Servicio de Rentas Internas, agencia Manta, investigación realizada en el mes de noviembre de 2013 a mayo de 2014, por lo que los datos expuestos en el presente trabajo son actualizados y confiables, razón por la cual la hipótesis que se planteó en el mismo se encuentra comprobada.

Por tratarse de una investigación altamente significativa, es decir que se aplicó al 100% de las personas del SRI, los resultados determinaron que las personas del

Servicio de Rentas Internas, agencia Manta, presentan síntomas somatomorfos causados por estrés.

## **5.2 LOGRO DE OBJETIVOS**

### **5.2.1 Objetivo General**

“Estudiar la incidencia del estrés con síntomas somatomorfos en las personas que forman parte del Servicio de Rentas Internas, agencia Manta”.

A través de la información expuesta en este trabajo investigativo, se comprueba que el estrés con síntomas somatomorfos se encuentra presente en las personas que forman parte de la agencia Manta del Servicio de Rentas Internas, lugar en el que se evaluó a 34 personas, las mismas que en diversos niveles son víctimas del estrés y lo exteriorizan de diferente manera, los síntomas somatomorfos alcanzan el mayor porcentaje, lo que da lugar al logro del Objetivo General.

### **5.2.2 Objetivos Específicos**

✓ Determinar si incide el estrés con síntomas somatomorfos en las personas del SRI, Manta.

Gracias a los resultados obtenidos en la encuesta y en los test queda demostrado que las personas del SRI, Manta presentan síntomas somatomorfos que tienen como origen el estrés.

✓ Determinar la clase de síntomas somatomorfos que afectan a las personas del SRI, Manta.

A través de la aplicación de dos tests y una encuesta, quedaron determinados los síntomas que se encuentran presentes en las personas objeto de estudio, todos ellos

producto de estrés, clasificados en diferentes áreas: respiratorios, musculares, cardiovasculares.

- ✓ Proponer la implementación de talleres psicológicos para el tratamiento del control del estrés en las personas del SRI, agencia Manta.

Como se ha evidenciado la presencia e incidencia de síntomas somatomorfos que tienen como origen el estrés es visiblemente necesaria la aplicación de un taller paliativo y preventivo que conduzca a una mejor calidad de vida a las personas que participaron en la investigación.

## **6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1 CONCLUSIONES**

Una vez realizado el análisis y la interpretación de los datos, las conclusiones contempladas con relación a los objetivos planteados son:

**1º.** La investigación dio como resultado que el estrés con síntomas somatomorfos incide de manera relevante en las personas que fueron parte del estudio, principalmente en aspectos relacionados a su vida personal y a su entorno social.

**2º.** Mediante la investigación se determinó que los síntomas somatomorfos que más prevalecen en las personas investigadas son:

- Dolores de cabeza o en la zona del cuello
- Molestias digestivas, dolor abdominal, diarreas y/o estreñimiento.
- Cambios de humor
- Hormigueo en alguna parte del cuerpo o adormecimiento en las manos
- Irritabilidad
- Dificultad para conciliar el sueño.

**3º.** Ante la información obtenida, se concluye que es necesario tratar los síntomas que provocan el estrés, a través de talleres que harán posible el manejo y la prevención del estrés con síntomas somatomorfos de las personas del SRI, agencia Manta.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

- 1) Se recomienda buscar asistencia profesional especializada a las personas que padecen estrés con síntomas somatomorfos.
- 2) Se recomienda acudir al profesional especializado cada vez que lo requiera la persona afectada y seguir estrictamente el tratamiento psicológico.
- 3) Se sugiere la implementación de un taller para el tratamiento del control del estrés de las personas del SRI agencia Manta.

## 7. PROPUESTA

### 7.1 DATOS INFORMATIVOS

**Título de la Propuesta:** “Proponer un taller para el tratamiento de los casos de estrés en las personas del Servicio de Rentas Internas, agencia Manta”.

**Institución:** Servicios de Rentas Internas, agencia Manta.

**Provincia:** Manabí

**Cantón:** Manta

**Parroquia:** Manta

**Dirección:** Avenida 5, entre calles 10 y 11.

**Beneficiarios:**

- ✓ **Directos:** Personas del Servicio de Rentas Internas, agencia Manta y sus familias.
- ✓ **Indirectos:** Agencia Manta del Servicio de Rentas Internas y Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí.

**Responsable de la propuesta:** Ingrid Torres Toala.

### 7.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

El problema del estrés, se ha convertido en estos últimos tiempos en motivo de grandes investigaciones con la finalidad de encontrar herramientas para mejorar la calidad de vida de las personas que lo padecen.

## **7.3 OBJETIVOS**

### **7.3.1 Objetivo General:**

Lograr que las personas del Servicio de Rentas Internas, agencia Manta, recuperen sus competencias personales, mediante tratamiento psicológico.

### **7.3.2 Objetivos Específicos**

1. Identificar los factores individuales generadores de estrés con síntomas somatomorfos.
2. Reconocer los síntomas somatomorfos causados por el estrés.
3. Desarrollar técnicas para la prevención del estrés.
4. Desarrollar técnicas para el control del estrés, una vez que los síntomas ya se han presentado.

## **7.4 JUSTIFICACIÓN**

El estrés ha sido catalogado en los últimos años como un problema de grandes dimensiones, se ha extendido de tal manera que todos en mayor o menor medida lo han padecido, el estrés no discrimina por lo tanto su rango de acción abarca todos los estratos económicos y sociales. El mundo actual con sus avances tecnológicos, con el ritmo tan apresurado de vida, con los empleos llenos de presión, con tantos factores que son causantes de estrés, provocan en los individuos síntomas que resultan la única vía por la cual el estrés se libera.

Ante estas situaciones y gracias al sondeo realizado en el grupo, se obtuvo información que permitió identificar factores, incidencia y síntomas que afectan su

cotidianidad; y de esta manera establecer posibles soluciones a la problemática, a través de la propuesta en desarrollo.

## **7.5 FUNDAMENTACIÓN**

La sociedad en la que nos desenvolvemos actualmente trae serias consecuencias que amenazan nuestra salud, entre ellas se encuentra el estrés que en altos niveles afecta nuestro equilibrio emocional.

El estrés es la respuesta automática y natural de nuestro cuerpo ante las situaciones que resultan amenazadoras o desafiantes, por ello resulta de vital importancia conocer las características de cada situación en particular, para entender y dar solución de raíz a los problemas.

Los factores externos a los que se está expuesto un individuo son tan solo un elemento en el desarrollo del estrés, está condicionado por la capacidad de cada uno para hacer frente a situaciones estresantes.

Es indudable que el estrés logra que nuestro organismo se vuelva vulnerable, pero así mismo nos hace un llamado de atención frente a una situación que requiere cuidado o algún cambio.

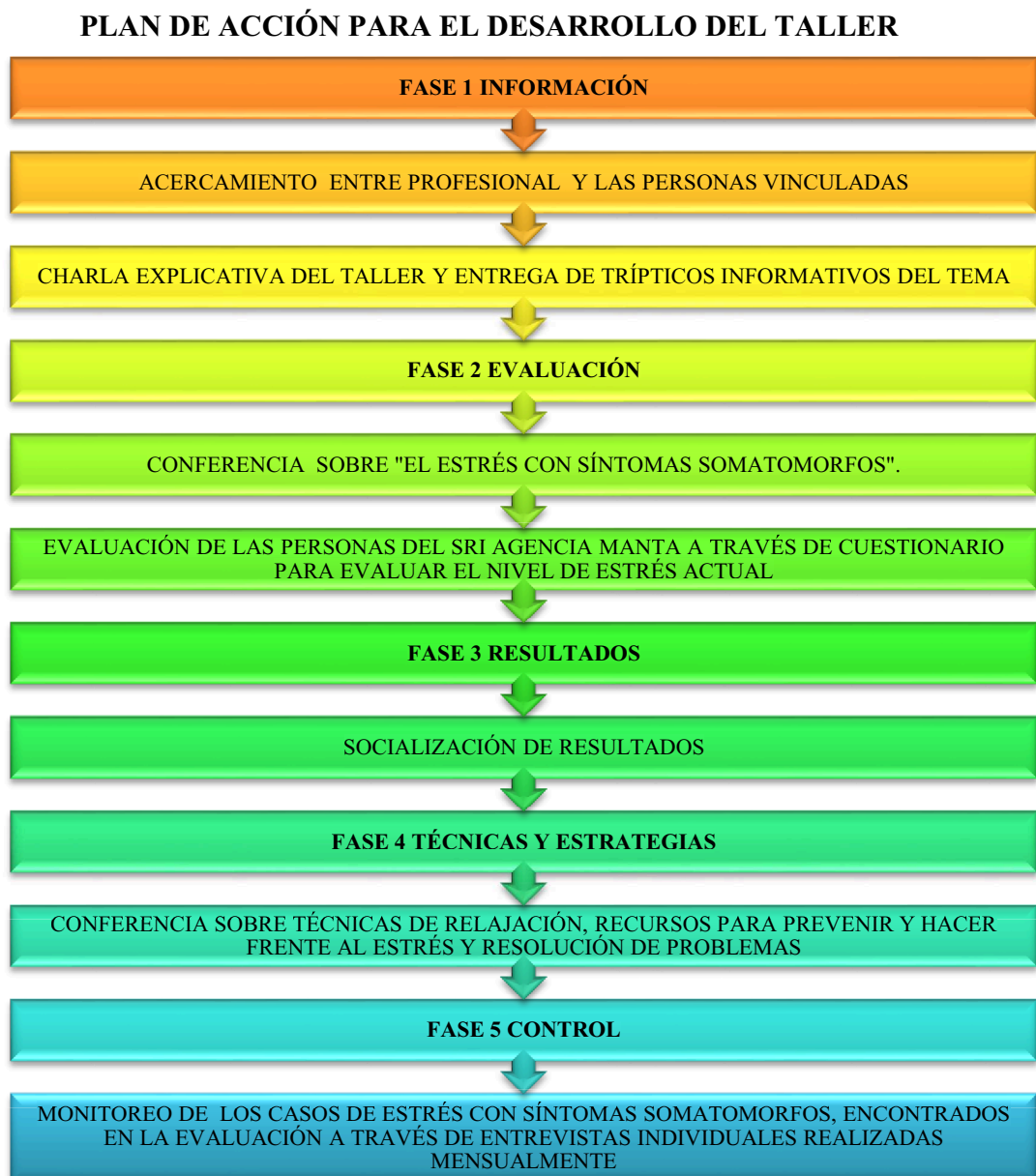
El propósito del taller psicológico es que a través del análisis, se logre reconocer las situaciones que son causantes del estrés para su posterior resolución, a través de técnicas de manejo y prevención del estrés, de esta manera se logrará una mejor calidad de vida.



## 7.6 METODOLOGÍA. PLAN DE ACCIÓN

Para el diseño y ejecución del programa del Taller, así como para su realización en la primera etapa, se hicieron necesarias las siguientes estrategias de trabajo:

GRÁFICO N° 21



### **7.6.1 DATOS INFORMATIVOS DEL TALLER**

**Duración:** 15 horas, divididas de la siguiente manera:

**FASE 1:** 2 horas

**FASE 2:** 3 horas,

**FASE 3:** 2 horas

**FASE 4:** 2 horas

**FASE 5:** 6 horas

**Lugar del taller:** Sala de capacitación del Servicios de Rentas Internas, Agencia Manta.

**Metodología:** Talleres interactivos, aplicación de técnicas de relajación y respiración.

**Recursos:** Entrega de trípticos informativos y educativos sobre el tema.

## **7.7 ADMINISTRACIÓN**

El taller tendrá el aval de la Facultad de Psicología y se podrá aplicar en todos los campos que se requiera.

## **7.8 PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN**

La evaluación de la propuesta y su aplicación será flexible, participativa, se realizará a través de un monitoreo para el cual se empleará test de estrés aplicados a las personas que forman parte del Servicio de Rentas Internas de la agencia Manta.

## 8. BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS

### 8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso Fernández, F. (1997). *Psicopatología del trabajo*. Barcelona: Edikamed.
- American Psychiatric Association. (2002). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-IV-TR*. Washington, DC: Author.
- American-Psychological-Association. (abril de 2010). *El estrés es un problema de salud serio en Estados Unidos*. Obtenido de American Psychological Association: <http://www.apa.org/search.aspx?query=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20problema%20de%20salud%20serio%20en%20Estados%20Unidos>
- Basowitz, H., Persky, H., Korchin, S., & Grinker, R. (1995). *Anxiety and stress*. New York: McGraw - Hill .
- Burchfield, S. (1979). The stress response: A new perspective. . *Psychosomatic Medicine*.
- Caballero Martínez, L., & Caballero Martínez, F. (2008). Trastornos somatomorfos y síndromes somáticos funcionales en atención primaria. *JANO*, 29.
- Caballero Martínez, L., & Caballero Martínez, F. (2008). Trastornos somatomorfos y síndromes somáticos funcionales en atención primaria. *Jano*, 28.
- Cabrera Gaytán, D. A., Vallejos Paras, A., Jaimes Betancourt, L., & Ruíz Ruisánchez, A. (2008). Trastornos somatomorfos. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*.
- Cano Vindel, A. (2008). *SOCIEDAD ESPAÑOLA PARA EL ESTUDIO DE LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS*. Obtenido de [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/el\\_estres.htm](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm)

- Cockerman, W. (2001). *Handbook of medical sociology*. New York: Prentice-Hall.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behaviour*.
- De Camargo, B. (2007). Estrés Síndrome General de Adaptación o reacción general de alarma. *Revista Médico Científica*.
- DeConceptos.com. (2014). *DeConceptos.com*. Obtenido de <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/encuesta>
- Di Silvestre, C. (1998). Somatización y Percepción Subjetiva de la Enfermedad. *Cinta moebio*. Obtenido de [www.moebio.uchile.cl/04/silvestre.htm](http://www.moebio.uchile.cl/04/silvestre.htm)
- El-Diario. (10 de septiembre de 2012). El estrés afecta al 10% de las familias ecuatorianas. *El Diario Manabita*. Obtenido de <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/241865-el-estres-afecta-al-10-de-las-familias-ecuatorianas/>
- El-Diario. (10 de septiembre de 2012). El estrés afecta al 10% de las familias ecuatorianas. *El Diario*, pág. 2.
- Elliot, G., & Eisdorfer, C. (1982). *Stress and human health*. New York: Springer Verlag.
- Fernández López, J. (2010). *HISPANOTECA LENGUA Y CULTURA*. Obtenido de <http://www.hispanoteca.eu/Foro-preguntas/ARCHIVO-Foro/Estr%C3%A9s-eustr%C3%A9s-diestr%C3%A9s.htm>
- Fernández-Abascal, E. (1995). *El Estrés*. Madrid : Centro de Estudios Ramón Areces.
- Florenzano, R., Fullerton, C., & Acuña, J. &. (2002). Somatización: aspectos teóricos, epidemiológicos y clínicos. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(1), 47-55. Recuperado el 4 de mayo de 2014, de

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272002000100006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000100006&lng=es&tlng=es). 10.4067/S0717-92272002000100006.

*GUAYAQUIL CALIENTE*. (2013). Obtenido de [http://www.guayaquilcaliente.com/guayaquil/salud/enfermedades/estres\\_en\\_las\\_grandes\\_ciudades/](http://www.guayaquilcaliente.com/guayaquil/salud/enfermedades/estres_en_las_grandes_ciudades/)

INEC. (18 de noviembre de 2013). *INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS*. Obtenido de [www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-realiza-encuesta-de-condiciones-de-vida-una-de-las-investigaciones-mas-importantes-del-pais/](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-realiza-encuesta-de-condiciones-de-vida-una-de-las-investigaciones-mas-importantes-del-pais/)

Lain Entralgo, P. (1950). *Enfermedad y pecado*. Barcelona: Toray.

Larreamendy, J., Henao, J., & Arango, A. (2006). Emergencia de la Investigación cualitativa en Colombia. *Forum qualitative social research*.

Lewen, M. K., & Kennedy, H. (1986). The role of stress in heart disease. *Hospital Medicine*, 125-138.

Looker, T., & Gregson, O. (1997). *Superar el Estrés*. Madrid: Ediciones Pirámides.

Macewen, B. (1995). *Stressful experience, brain, and emotions: Developmental, genetic and hormonal influences*. Cambridge: MTT.

Martínez Sánchez, F., & García, C. (1995). *Emoción, estrés y afrontamiento, Psicología Básica*. Madrid: Pirámide.

Mayou, R., Kirmayer, L. J., Simon, G., Kroenke, K., & Sharpe, M. (2005). Trastornos somatomorfos, un nuevo enfoque para el DSM-V. *American Journal of Psychiatry*.

Navarro Ovando, L. (2009). Trastornos somatomorfos. *Revista Mexicana de Neurociencia*.

OMS. (2013).

- Organización Mundial de la Salud. (1992). *CIE 10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico*. Madrid: Meditor.
- Ramírez Velásquez, J. (2005). Representaciones del Estrés y su invisibilidad para la atención. *CUICUILCO*.
- Sandín, B. (2003). El estrés: Un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 141-157.
- Sarason, I., & Sarason, B. (2006). *PSICOPATOLOGIA*. México DF: PRENTICE HALL MEXICO.
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (marzo de 2003). *PEPSIC*. Obtenido de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&script=sci_arttext)
- Spagnuolo, A. (2009). Medicina Psicosomática. *Medicina Psicosomática*.
- Sterling, P., & Eyer, J. (1988). *Stress related mortality and social organization*. New York: Willy and sons.
- Torres, M. D. (diciembre de 2009). *REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA*. Obtenido de <http://148.226.12.104/bitstream/123456789/30084/1/MauricioDFranciscoTorres.pdf>
- Valadés, J. (10 de febrero de 2012). *About en español*. Obtenido de <http://remediosnaturales.about.com/b/2012/02/10/el-estres-provocara-la-mayoria-de-las-enfermedades.htm>

- [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272002000100006#ref58](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000100006#ref58)
- <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/encuesta#ixzz384meLrpH>
- <http://www.monografias.com/trabajos82/modelo-cognitivo-conductual/modelo-cognitivo-conductual2.shtml#ixzz38mkC3cqF>
- <http://www.revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/viewFile/4095/4063>
- <http://priscilla-gonzalez.blogspot.com/2011/02/origenes-filosoficos-del-enfoque.html>
- <http://www.psicologia.humanet.com.co/conductismo.htm>
- [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&script=sci_arttext)

## 8.2 ANEXOS

### ANEXO N° 1

#### ENCUESTA

#### UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ

#### FACULTAD DE PSICOLOGÍA

#### CUESTIONARIO APLICADO A LAS PERSONAS DEL SERVICIO DE RENTAS INTERNAS AGENCIA MANTA

El objetivo de este test es determinar los síntomas somatomorfos producidos por el estrés, así como sus posibles causas.

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**SEXO:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_

**Su participación es importante y se le solicita leer detenidamente y contestar a cada uno de los ítems con la mayor sinceridad posible. No hay límite de tiempo.**

1. ¿Tiene conocimiento acerca de lo que es el estrés?

SI .....  
NO .....

NO .....

2. ¿Conoce Ud., acerca de los síntomas somatomorfos que provoca el estrés?

SI .....  
NO .....

NO .....

3. ¿Se considera Ud., una persona que se estresa fácilmente?

SI .....  
NO .....

NO .....

4. ¿Cuál de las siguientes causas cree Ud., que es la que propicia en mayor medida su estrés? Marque una.

Problemas Laborales .....



Problemas Familiares .....  
Problemas de Pareja .....  
Problemas económicos .....  
Otros (especifique) .....  
-----

5. ¿Ha padecido Ud., o algún familiar cercano en el último tiempo alguna enfermedad importante?
- SI .....  
NO .....
6. ¿Ha fallecido recientemente algún familiar muy cercano?
- SI .....  
NO .....
7. ¿Acudió al médico cuando se le presentaron los síntomas somatomorfos?
- SI .....  
NO .....
8. ¿Detectó su médico alguna patología cuando acudió a consulta por los síntomas que padecía?
- SI .....  
NO .....
9. ¿Es ahora más irritable que antes?
- SI .....  
NO .....
10. ¿Su entorno se da cuenta de su mal carácter y se lo dice?
- SI .....  
NO .....
11. ¿Tiene la sensación de estar constantemente en estado de tensión y de no hallarse nunca relajado(a)?
- SI .....  
NO .....

**12.** ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza o en la zona del cuello?

SI .....  
NO .....

**13.** Últimamente

Come más de la cuenta .....  
Ha perdido el apetito .....  
Ninguno .....

**14.** ¿Bebe o fuma con mayor frecuencia?

SI .....  
NO .....

**15.** ¿Siente opresión en el pecho o sensación de ahogo?

SI .....  
NO .....

**16.** ¿Ha sentido palpitaciones o latidos cardíacos irregulares que no son causa de ninguna enfermedad de corazón?

SI .....  
NO .....

**17.** ¿Experimenta tics o calambres musculares?

SI .....  
NO .....

**18.** ¿Padece hormigueo en alguna parte del cuerpo o adormecimiento en las manos?

SI .....  
NO .....

**19.** ¿Sufre de molestias digestivas, dolor abdominal, diarreas y/o estreñimiento con frecuencia?

SI .....  
NO .....

**ANEXO N° 2**

**ENTREVISTAS**

**ENTREVISTA N° 1**

**REALIZADA AL JEFE DE LA AGENCIA MANTA DEL SERVICIO DE RENTAS  
INTERNAS**

- 1. ¿CÚAL ES SU CARGO DENTRO DE LA AGENCIA?**
- 2. ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA EN EL CARGO?**
- 3. ¿TIENE CONOCIMIENTO ACERCA DEL TÉRMINO SÍNTOMAS SOMATOMORFOS?**
- 4. ¿QUÉ PORCENTAJE DE LAS PERSONAS DE LA AGENCIA A SU CARGO CREE USTED QUE SUFRE DE ESTRÉS?**
- 5. ¿CUÁLES A SU CRITERIO SON LAS CAUSAS DE ESE ESTRÉS?**
- 6. ¿QUÉ SÍNTOMAS DE ESTRÉS CONSIDERA UD. SEGÚN SUS OBSERVACIONES SON LAS MÁS COMUNES EN LAS PERSONAS DE LA AGENCIA?**
- 7. ¿CUÁLES CREE USTED SERÍAN LAS SOLUCIONES VIABLES PARA PREVENIR Y TRATAR EL ESTRÉS?**

## **ENTREVISTA N° 2**

### **ENTREVISTA REALIZADA AL SUPERVISOR DE SERVICIOS TRIBUTARIOS**

- 1°. ¿CÚAL ES SU CARGO DENTRO DE LA AGENCIA?**
- 2°. ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA EN EL CARGO?**
- 3°. ¿TIENE CONOCIMIENTO ACERCA DEL TÉRMINO SÍNTOMAS SOMATOMORFOS?**
- 4°. ¿QUÉ PORCENTAJE DE LAS PERSONAS DE LA AGENCIA CREE USTED QUE SUFRE DE ESTRÉS?**
  
- 5°. ¿CUÁLES A SU CRITERIO SON LAS CAUSAS DE ESE ESTRÉS?**
  
  
- 6°. ¿QUÉ SÍNTOMAS DE ESTRÉS CONSIDERA UD. SEGÚN SUS OBSERVACIONES SON LAS MÁS COMUNES EN LAS PERSONAS DE LA AGENCIA?**
  
  
- 7°. ¿CUÁLES CREE USTED SERÍAN LAS SOLUCIONES VIABLES PARA PREVENIR Y TRATAR EL ESTRÉS?**

Escala de Hamilton para la Ansiedad (Hamilton Anxiety Rating Scale, HARS).

Definición operativa de los ítems	Puntos				
	0	1	2	3	4
1. <i>Humor ansioso (inquietud, espera de lo peor, aprensión [anticipación temerosa], irritabilidad)</i>	0	1	2	3	4
2. <i>Tensión (sensación de tensión, fatigabilidad, imposibilidad de relajarse, llanto fácil, temblor, sensación de no poderse quedar en su lugar)</i>	0	1	2	3	4
3. <i>Miedos (a la oscuridad, a la gente desconocida, a quedarse solo, a los animales grandes, a las multitudes, etc.)</i>	0	1	2	3	4
4. <i>Insomnio (dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño no satisfactorio con cansancio al despertar, malos sueños, pesadillas, terrores nocturnos)</i>	0	1	2	3	4
5. <i>Funciones intelectuales (dificultad de concentración, mala memoria)</i>	0	1	2	3	4
6. <i>Humor deprimido (falta de interés, no disfruta con sus pasatiempos, depresión, despertar precoz, variaciones del humor a lo largo del día)</i>	0	1	2	3	4
7. <i>Síntomas somáticos generales (musculares) (dolores y molestias musculares, rigidez muscular, sacudidas clónicas, rechinar de dientes, voz poco firme o insegura)</i>	0	1	2	3	4
8. <i>Síntomas somáticos generales (sensoriales) (zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos o escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo)</i>	0	1	2	3	4
9. <i>Síntomas cardiovasculares (taquicardia, palpitaciones, dolores en el pecho, latidos vasculares, extrasístoles)</i>	0	1	2	3	4
10. <i>Síntomas respiratorios (peso en el pecho o sensación de opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros, falta de aire)</i>	0	1	2	3	4
11. <i>Síntomas gastrointestinales (dificultad para tragar, meteorismo, dispepsia, dolor antes o después de comer, sensación de ardor, distensión abdominal, pirosis, náuseas, vómitos, sensación de estómago vacío, cólicos abdominales, borborigmos, diarrea, estreñimiento)</i>	0	1	2	3	4
12. <i>Síntomas genitourinarios (amenorrea, metrorragia, micciones frecuentes, urgencia de la micción, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, impotencia)</i>	0	1	2	3	4
13. <i>Síntomas del sistema nervioso autónomo (sequedad de boca, enrojecimiento, palidez, sudoración excesiva, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección)</i>	0	1	2	3	4
14. <i>Comportamiento durante la entrevista</i> <i>General: el sujeto se muestra tenso, incómodo, agitación nerviosa de las manos, se frota los dedos, aprieta los puños, inestabilidad, postura cambiante, temblor de manos, ceño fruncido, facies tensa, aumento del tono muscular, respiración jadeante, palidez facial</i> <i>– Fisiológico: traga saliva, eructa, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria superior a 20 resp./min, reflejos tendinosos vivos, temblor, dilatación pupilar, exoftalmía, mioclonías palpebrales</i>	0	1	2	3	4

**Test De Othmer Y DeSouza para la Detección del Trastorno De Somatización.**

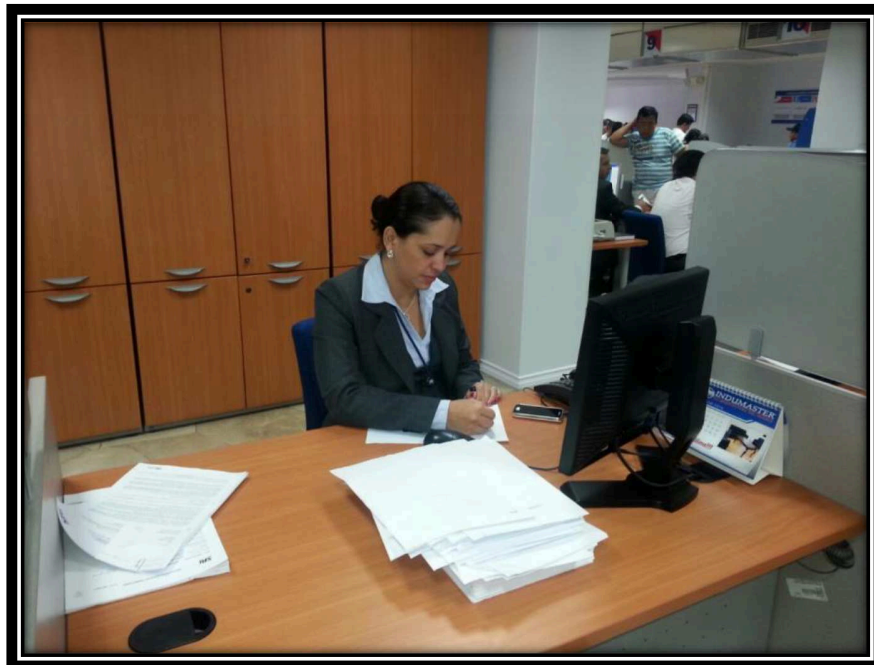
		SI	NO
1	¿Ha tenido en el último mes dificultad para tragar o sensación de nudo en la garganta?		
2	¿Ha tenido en el último mes sensación de quemazón en los órganos sexuales o en el recto?		
3	¿Ha tenido en el último mes dificultad para recordar lo que había hecho horas o días antes? (descartando el consumo de drogas o alcohol en ese período)		
4	¿Ha tenido en el último mes dificultades para respirar?		
5	¿Ha padecido en el último mes vómitos frecuentes?		
6	¿Ha sufrido en el último mes de forma repetida dolores menstruales intensos?		
7	¿Ha padecido en el último mes dolores frecuentes en los dedos de las manos o de los pies?		

### ANEXO N° 3

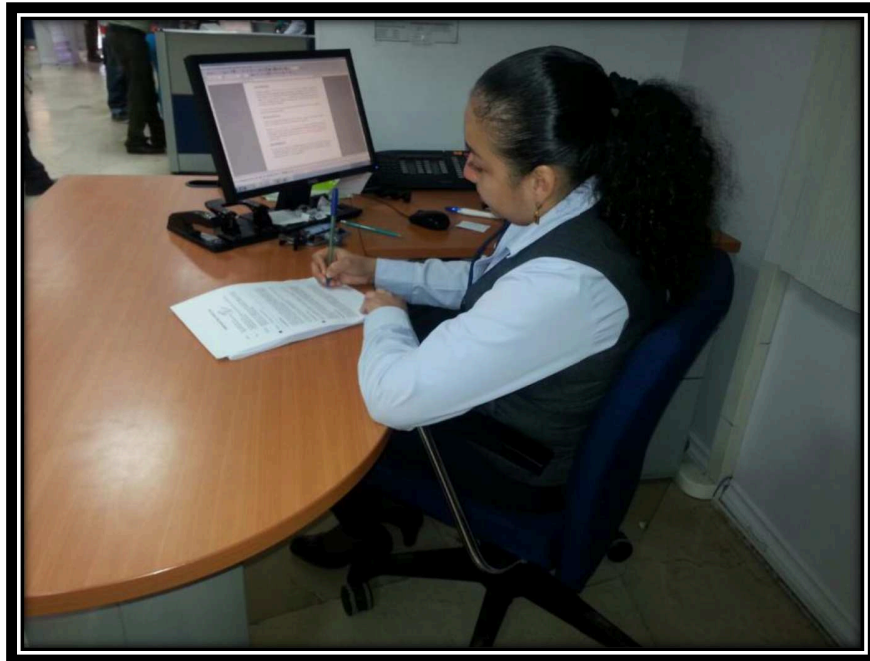
### FOTOS



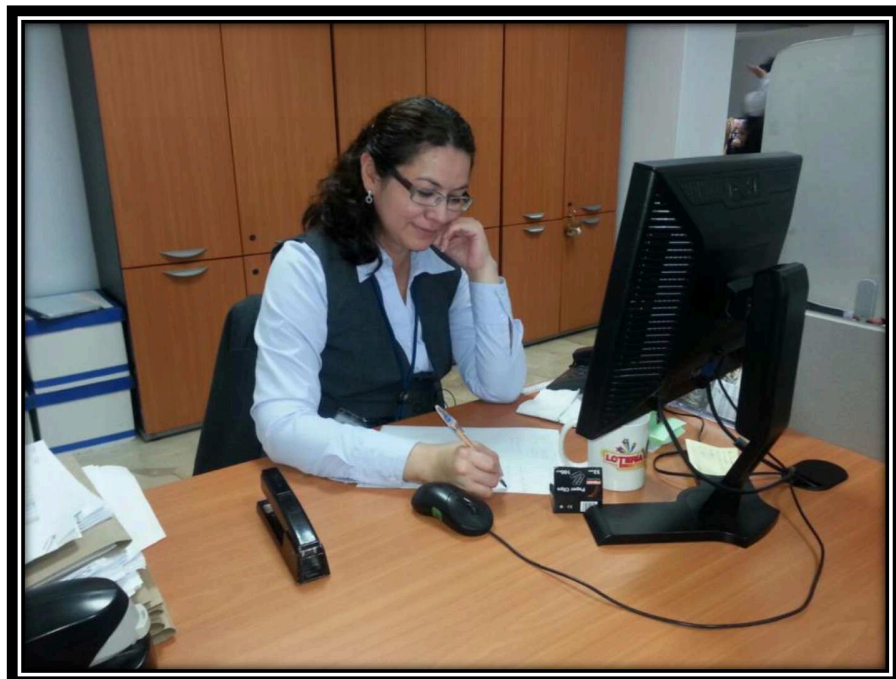
FUENTE: Personas del SRI Agencia Manta  
ELABORADO POR: Ingrid Giselle Torres Toala  
FECHA: 4 abril de 2014



FUENTE: Personas del SRI Agencia Manta  
ELABORADO POR: Ingrid Giselle Torres Toala  
FECHA: 4 abril de 2014



**FUENTE:** Personas del SRI Agencia Manta  
**ELABORADO POR:** Ingrid Giselle Torres Toala  
**FECHA:** 4 abril de 2014



**FUENTE:** Personas del SRI Agencia Manta  
**ELABORADO POR:** Ingrid Giselle Torres Toala  
**FECHA:** 4 abril de 2014





**FUENTE:** Personas del SRI Agencia Manta  
**ELABORADO POR:** Ingrid Giselle Torres Toala  
**FECHA:** 4 abril de 2014