

PREVALENCIA DE CEFALEA, ESTRÉS Y FACTORES DE RIESGO LABORALES EN EJECUTIVOS DE LAS EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN, MAYO - OCTUBRE 1998

Catalina María Restrepo E., María Luisa Restrepo M., Paola Vanessa Ruiz M., Luisa Cristina Torres V.*

RESUMEN

El presente artículo da un enfoque sobre como puede afectar el estrés y otros factores de riesgo laborales la producción de cefaleas, ocasionando una reducción en el potencial laboral del trabajador. Esta investigación fue de tipo descriptivo y prospectivo, se realizó en 1998, en ejecutivos de las Empresas Públicas de Medellín (EPM); obteniéndose la información por medio de encuestas autodiligiadas. Se estudiaron factores de riesgo extrínsecos (los ergonómicos, físicos y socio-psicológicos). El 92% de los ejecutivos eran del sexo masculino, un 52% del total padecieron de cefalea en los últimos tres meses; de estos el 83% presentó de uno a cuatro cefaleas por mes. Los niveles de estrés fueron bajos, con una prevalencia del 34%. El 65% reportó niveles bajos de estrés y el 34% nivel medio a través del test de epistress. Un análisis bivariado demostró que ninguno de los factores de riesgo fue estadísticamente significativo, aunque si influyeron en la presencia de cefalea, exceptuando al estrés, el cual tuvo significancia estadística, aumentando la cefaleas 3.6 veces en quienes tenían niveles medios. En conclusión, las EPM deben ofrecer un programa de actividades dirigidas a la reducción y manejo del estrés laboral, tales como talleres terapéuticos para el manejo del estrés dirigidos a sus ejecutivos.

PALABRAS CLAVES: ESTRÉS SICOLÓGICO, CEFALEA, FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS, RIESGOS OCUPACIONALES.

SUMMARY

This article presents a focus on how stress and other occupational risk factors influence the presence of headache; causing losses in work hours and in work potential. The research project was a descriptive and prospective study done in 1998 in executives the Empresas Públicas of Medellín. The information was obtained from individually answered questionnaires, which focused on extrinsic occupational risk factors, (ergonomic, physical, and socio-psychologic). El 92% of the executives are male, 52% have experienced headaches in the past three months; 83% of these presenting with one to four headaches per month. Stress levels were low, with a prevalence of 34%; 65% reported low levels of stress, whereas 34% reported intermediate levels according to the epistress test. A bivariable analysis showed that none of the risk factors were statistically significant, even though they contributed to the presence of headache. Stress was the only statistically significant factor, increasing cephalaea 3.6 times in persons with intermediate levels. In conclusion, the Empresas Públicas of Medellín should offer workshops for the management of stress targeted to their executives.

KEY WORDS: STRESS PSYCHOLOGICAL, HEADACHE, EPIDEMIOLOGIC FACTORS, HEALTHY WORKER EFFECT.

* Estudiantes Medicina, CES.

Asesores: Marta Beatriz Gaviria Londoño. Médica, Magister en epidemiología, Henry Ospina Jiménez. Psicólogo, Especialista en Recursos Humanos, Empresas Públicas de Medellín.

INTRODUCCIÓN

Los dolores tipo cefalea se han constituido en nuestro medio en un problema muy frecuente, siendo la cefalea intensa e incapacitante la causa de consultas por lo menos una vez al año en el 40 % de la población mundial. Son las personas que ocupan cargos con alta carga mental y niveles elevados de responsabilidad quienes se encuentran dentro del grupo de personas frecuentemente afectadas, debido al estrés que manejan.

El propósito de este estudio fue dar a conocer cuales son los efectos del estrés y los factores de riesgo laborales en la producción de cefalea y de esta forma caracterizarlos e identificar estos en los ejecutivos de las EPM para poder ayudar así a quienes se encargan de vigilar la calidad de vida y la salud ocupacional de la empresa a encontrar a esto posibles soluciones.

Para entrar en materia, primero que todo necesitamos definir que es cefalea. La cefalea es un dolor de cabeza situado en el cráneo que puede ser superficial o profundo, general o localizada y hay varios tipos de cefalea, dentro de los cuales los principales son vasculares, por inflamación, extracraneal, intracraneal y tensional. La cefalea tensional se caracteriza por su localización en la zona occipital, en la nuca, en la zona frontal y en los maseteros por trismus persistentes, se asocia con estados depresivos, hipocondríacos, angustia, preocupación, entre otros, no tiene un patrón definido de aparición y mejora principalmente con el descanso y las vacaciones. Este tipo de cefalea fue muy importante en el estudio.

Hay ciertos factores predisponentes de la cefalea, las cuales se dividen en extrínsecos e intrínsecos, en la investigación estos últimos no se tuvieron en cuenta. En los extrínsecos se incluyeron factores físicos, químicos, mecánicos, ergonómicos y sociales. Dentro de los físicos se estudiaron la luz, las vibraciones, la temperatura y el ruido; en cuanto a los ergonómicos se valoró la comodidad del puesto de trabajo y en los socio-psicológicos las relaciones interpersonales, los niveles de responsabilidad y el estrés. Los altos niveles de responsabilidad fueron los tenidos en cuenta ya que estos aumentan la carga mental y causan estrés.

El estrés se define como la respuesta física y emocional provocada en el ser humano por una situación física, psicológica o social que produce desequilibrio y desarmonía. El estrés genera cuatro diferentes tipos de reacciones que se han clasificado en síndromes, así:

- ❖ **Síndrome de sobreexcitación:** caracterizado por irritabilidad, cambios emocionales, agresividad, insomnio y ansiedad entre otras.
- ❖ **Síndrome depresivo o hipocondríaco:** caracterizado por miedo a enfermar o morir, propensión a enfermedades y accidentes entre otros.
- ❖ **Neurosis funcionales:** Consistente en cefaleas, síndrome de Meniere, dolores de cuello, espalda y pelvis, sensación de llenura, amenorrea, dismenorrea, etc.
- ❖ **Desórdenes psico-somáticos:** como enfermedad coronaria, síndrome de hiperventilación, colon irritable, obesidad, dermatitis y cefaleas.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo entre los meses de mayo a octubre de 1998 en la ciudad de Medellín. El universo del estudio estuvo constituido por 237 empleados del personal administrativo de las EPM.

El tamaño muestral fue de 72 funcionarios, más un 10% para las pérdidas calculadas, obteniéndose así un total de 73 encuestas las cuales se recogieron principalmente en el edificio sede, esto es el 87.3%, el restante 12.7% se recogió de otras sedes de la institución. Los ejecutivos seleccionados fueron escogidos por un muestreo aleatorio sistemático de manera proporcional de acuerdo al número de ejecutivos por área.

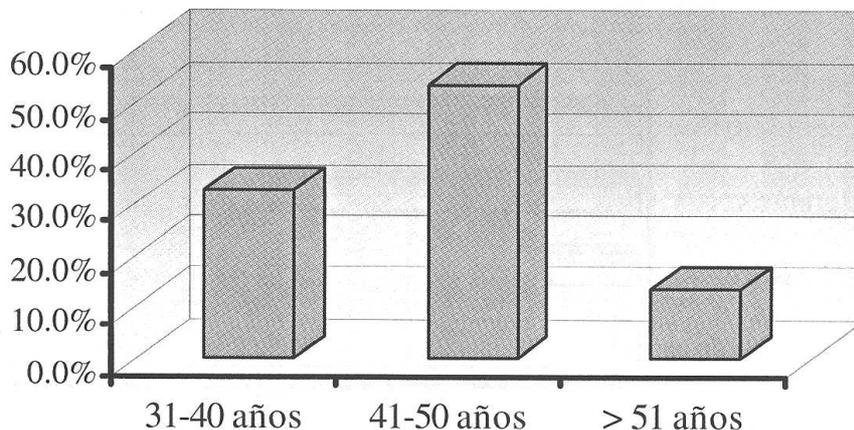
Una vez escogida la muestra se obtuvo la información para la base de datos por medio de encuestas autodiligenciadas y el test de Epistres para la valoración del estrés, el cual fue validado con niveles de cortisol plasmático y se correlacionó con el test de Goldberg. Este test fue elaborado por Jaime Breilh, médico epidemiólogo ecuatoriano. Esta prueba clasifica los niveles de estrés en tres niveles: bajo de 0-4, medio de 5-16, y alto de 17-30 puntos, el valor total del test es de 0-30 puntos para mujeres y 0-28 puntos para hombres constando la diferencia de puntos en la evaluación de la lactancia y la maternidad. En la encuesta se indagó sobre la presencia de cefaleas y sus características; los diferentes factores de riesgo laborales extrínsecos.

Se utilizó el programa Epi-info versión 6.0 para la base de datos y el procesamiento. En el análisis univariado se describieron medidas de tendencia central y desviación con un nivel de confianza del 95%. En el análisis bivariado se cruzaron la variable cefalea con el resto de variables estudiadas. Se aplicó la prueba de chi cuadrado para la significación estadística, calculando el valor de la p con un nivel de confianza del 95%.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se obtuvieron resultados acerca de las características de la población y su propensión al padecimiento de cefalea como consecuencia del estrés y otros factores de riesgo laborales. De las 73 personas encuestadas, el 92% eran hombres y un 8% mujeres, con edades que oscilaron entre los 32 y los 56 años, siendo el grupo predominante el de personas entre 41 y 50 años con un 60% del total. Ver Figura 1.

FIGURA1. Distribución por grupos de edad.



La profesión de la mayoría de los ejecutivos fue en el área de las ingenierías. La mayoría de esta población, es decir el 78 % se encontró ocupando los cargos de jefes, entre los cuales se destacaron los jefes de departamento con el 47.9% de la población encuestada, el resto de ellos desempeñaban cargos como subgerentes y coordinador de área. Caracterizándose las áreas de Redes de energía, Telecomunicaciones y Generación de energía como las que donde se obtuvieron la mayoría de la muestra, es decir un 49.7%. Ver Cuadro 1.

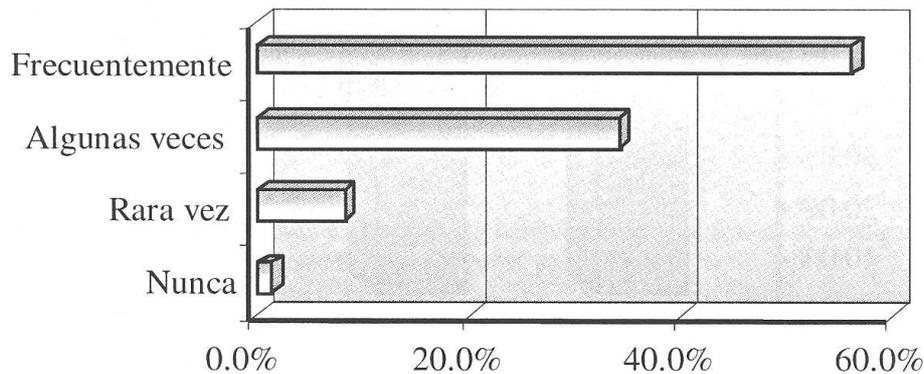
CUADRO 1. Distribución por área de trabajo.

AREA DE DESEMPEÑO	No.	%
Redes de Energía	12	16.4
Telecomunicaciones	12	16.4
Generación de Energía	11	15.1
Otras	10	13.7
Aguas	9	12.3
Administrativa	8	11.0
Financiera	5	6.8
Informática	4	5.5
Secretaría General	2	2.7
TOTAL	73	100.0

Se encontró un promedio de tiempo de trabajo en la empresa de 15.9 años, con una desviación estandar de 5.9 años. El ejecutivo que lleva más tiempo trabajando en la empresa tiene 28 años en ella y el que lleva menos tiempo tiene 4 meses. El promedio de tiempo en el cargo actual es de 4.4 años, con una desviación estandar de 4.1 años. En cuanto al tipo de vinculación laboral se encontró que todo el personal entrevistado tiene contrato con la empresa por término indefinido.

En cuanto a los factores de riesgo laborales y sus características en la población estudiada, se encontró que un 90.4% de la población ha tenido modificaciones en su horario de trabajo reglamentario por imprevistos, y sólo un 9.6% rara vez o nunca las ha tenido. Ver Figura 2.

FIGURA 2. Modificaciones en el horario de trabajo.

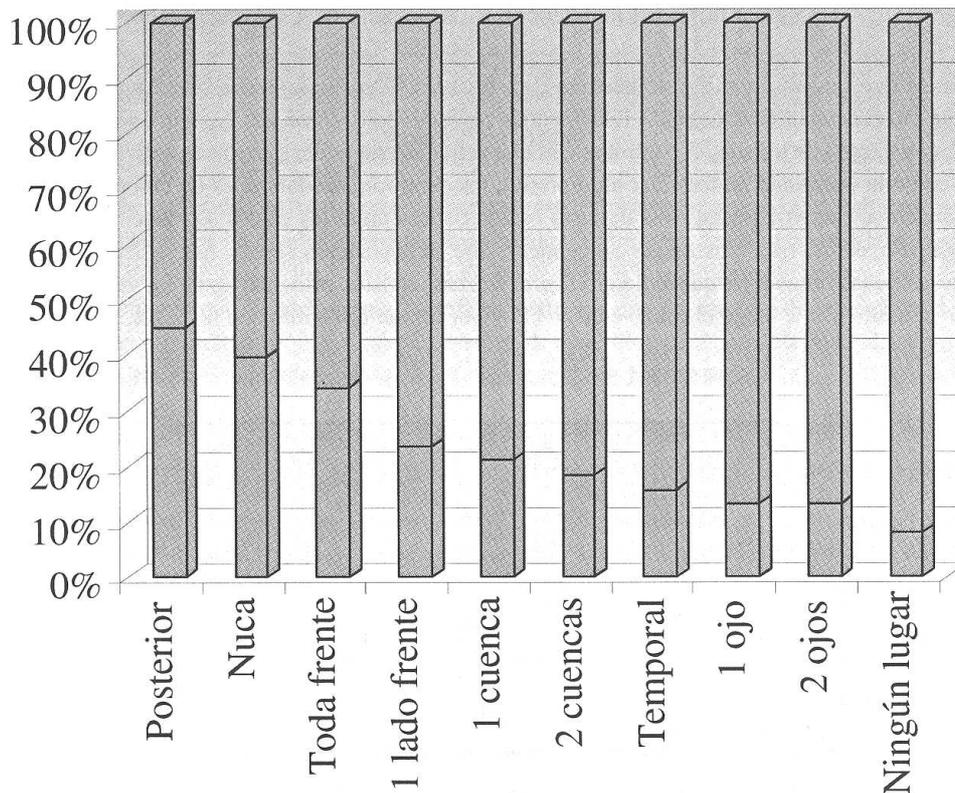


El 76% llevan entre muy frecuentemente y algunas veces trabajo para sus casas. Los ejecutivos de las EPM consideraron su nivel de responsabilidad como alto en el 93.2%, definiendo su trabajo como complejo el 47.9%. Al indagar sobre satisfacción laboral, el 96% de ellos se encontraron satisfechos y una menor proporción, es decir el 78% se encontraron de acuerdo con el estilo administrativo de la empresa, lo que llamó la atención debido al proceso de transformación interna que se ha venido presentando en esta institución. Con respecto a factores de riesgo físicos se encontró que el 97% de los empleados utilizaban computador en sus lugares de trabajo, el 72% de ellos lo utilizaban de 2 a 5 horas diarias. En cuanto a la utilización del filtro antirreflejante el 70% de ellos no lo utilizaba. Otros factores evaluados como la temperatura, la iluminación, la comodidad del puesto de trabajo y el uso del teléfono fueron adecuados para la gran mayoría del personal.

El nivel de estrés evaluado con el test de Epistres fue reportado como intermedio en un 34% de los ejecutivos, y bajo en un 65% de ellos.

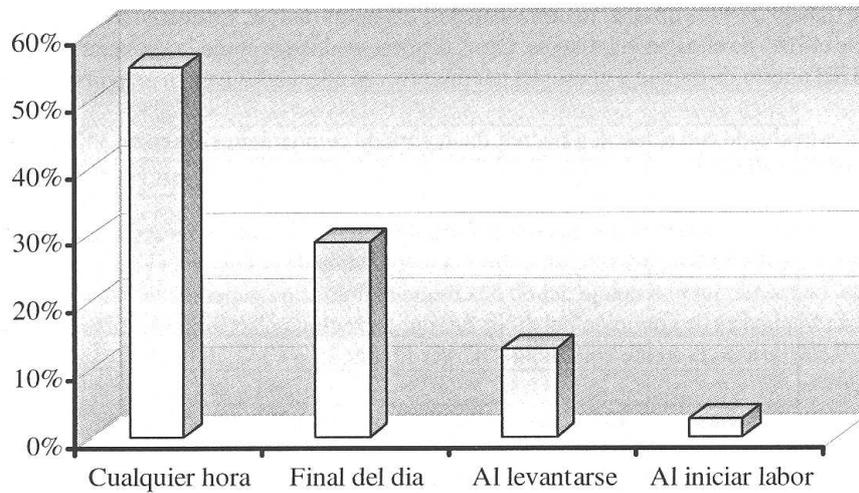
De las 73 personas encuestadas, 38 padecieron cefalea durante los últimos 3 meses, correspondiendo a una prevalencia del 52%. El 83.8% presentaron entre 1 a 4 episodios de cefalea en el mes, predominó el dolor tipo localizado, ocupando un porcentaje del 60.5% frente al dolor tipo generalizado que fue del 39.5%. Los tres lugares más frecuentes de aparición del dolor fueron: La región posterior de la cabeza con un 44.7%, la nuca con un 39.5% y toda la frente con un 34.2%. Ver Figura 3.

FIGURA 3. Localización del dolor.



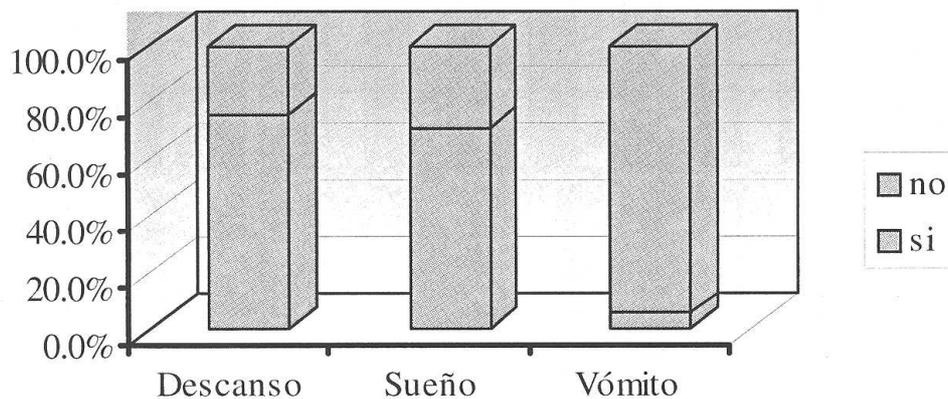
El tipo de dolor más frecuente fue el tensional con un 65.8%, seguido por aquel que se presenta en forma continua en el 57.9%. La intensidad de la cefalea, esta fue moderada en el 60.5% y leve en el 23.7%. El inicio del dolor se presentó en el 55.3% a cualquier hora y en segundo lugar, un 28.9% al final del día. Ver Figura 4.

FIGURA 4. Hora de inicio del dolor.



Se encontró una gran proporción de personas, en las cuales hay situaciones que empeoran el dolor de cabeza, se vio principalmente aquellas relacionadas con el trabajo, como por ejemplo: sentirse “cogido del tiempo”, con exceso de trabajo, el continuar con una actividad sin poder descansar, actividades de urgencia relativa como la necesidad de terminar algo pronto, los compromisos laborales no cumplidos. Además de estos también se encontraron factores de otras características entre los cuales se mencionan: consumo de licor, cigarrillo, dulces (principalmente chocolates), café, la exposición al sol y luces fuertes y el exceso de ejercicio. Entre las situaciones que mejoraron las cefaleas sobresalió principalmente las vacaciones o días de descanso con un 75.7%, luego el sueño con 71.1% y por último el vómito con un 5.3%. Ver Figura 5.

FIGURA 5. Situaciones que mejoran el dolor.



La presencia de molestias asociadas al dolor ocurrió en el 43.2%, entre las cuales se encontraron náusea, vómito, mareos, visión borrosa y pérdida de la visión, escotomas, irritabilidad, ansiedad, síntomas dispépticos, dolores musculares principalmente en la nuca, espalda y malestar general. Aproximadamente la mitad consultó alguna vez al médico por sus dolores de cabeza, siendo poca la población que se incapacitó por su causa, alrededor de un 8%. Además un gran porcentaje de personas, en este caso un 78.9% utilizó algún medicamento en caso de dolor y el 63.2% mejoró completamente luego de su uso. Los medicamentos principalmente utilizados fueron de acuerdo con su orden de frecuencia: los analgésicos comunes en un 80%, seguido por los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en un 53% y otros en un 18%, ninguno utilizó opiáceos, antimigrañosos ni antiácidos.

En el análisis bivariado no se encontraron datos estadísticamente significativos para el desarrollo de cefalea, con la única excepción de la cefalea según el nivel de estrés que reportó 3.6 veces mayor cefalea entre los expuestos a niveles medios de estrés con relación a los expuestos a un nivel bajo de este. Ver Cuadro 2.

CUADRO 2. Cefalea según nivel de estrés.

ESTRÉS	CEFALEA		TOTAL
	SI	NO	
Medio	18	7	25
Bajo	20	28	48
TOTAL	38	35	73

(Valor P = 0.01449)

Los demás factores analizados no fueron estadísticamente significativos pero se pueden tomar en cuenta sus resultados como causantes de niveles aumentados de cefalea. Entre ellos se encontró que la población más afectada fue la de las mujeres y los mayores de 40 años, debido a que por cada hombre con cefalea se encuentran 5.2 mujeres que la padecieron; la cefalea entre los que no estaban de acuerdo con el estilo administrativo fue 2.4 veces mayor que quienes estaban de acuerdo y para concluir la cefalea entre los que tuvieron niveles altos de responsabilidad fue 4.7 veces mayor que los que tenían un nivel intermedio.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Aunque la prevalencia de cefalea encontrada se halló en más de la mitad de los ejecutivos, no se pudo establecer una relación entre la presencia de cefaleas y las diferentes áreas de desempeño. La alta carga mental y los elevados niveles de responsabilidad encontrados en los ejecutivos denotaron mayor cefalea en aquellos con mayores niveles de estrés. Con los resultados dados en este trabajo, se pretende dar a la empresa recomendaciones para que vele por la calidad de vida de sus trabajadores, como por ejemplo realizar talleres para el manejo del estrés, ejercicios mínimo 2 a 3 veces por semana para liberar la tensión acumulada durante el día, estudiar las cargas de trabajo debido a la gran proporción de ejecutivos que llevan trabajo para sus casas, crear estrategias para el mejoramiento del clima organizacional con el fin de disminuir la incertidumbre que ha generado el proceso de transformación.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Blaun JN.** *Migraine Clinical, therapeutic, conceptual and research aspects.* University Press Cambridge. Chapman and Hall 1987.
2. **Isselbacher, Braunwald, Wilson, Martin, Fauci, Kasper.** *Harrison Principios de Medicina Interna.* 13 Edición. Interamericana. España. Mc Graw Hill, 1994:75
3. **Sanin, Luis Carlos.** *Cefalea Hoy, Volumen 1, Número 1.* Asociación Colombiana de Neurología, julio de 1997:1
4. **Schwartz BS, Stewart WF, Lipton RB.** *Lost Workdays and the decreased work effectiveness associated with headache in the workplace.* Department of Enviromental Healt Sciences, Jhons Hopkins University, Baltimore, Md. USA, April of 1997:320- 327.