

# 07

Fecha de presentación: Enero, 2021

Fecha de aceptación: Marzo, 2021

Fecha de publicación: Abril, 2021

## MODELO INTEGRATIVO

FOCALIZADO EN LA PERSONALIDAD PARA EL MANEJO ADECUADO DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL

### INTEGRATIVE MODEL FOCUSED ON PERSONALITY FOR THE ADEQUATE MANAGEMENT OF THE LEVEL OF WORK STRESS

MEdwin Marcelo Sandoval Sandoval<sup>1</sup>

E-mail: [us.edwinsandoval@uniandes.edu.ec](mailto:us.edwinsandoval@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4611-9483>

Silvio Amable Machuca Vivar<sup>1</sup>

E-mail: [us.silviomachuca@uniandes.edu.ec](mailto:us.silviomachuca@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4681-3045>

Carlos Roberto Sampedro Guamán<sup>1</sup>

E-mail: [us.carlossampedro@uniandes.edu.ec](mailto:us.carlossampedro@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1937-100X>

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador.

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Sandoval Sandoval, E. M., Machuca Vivar, S. A., & Sampedro Guamán, C. R. (2021). Modelo integrativo focalizado en la personalidad para el manejo adecuado del nivel de estrés laboral. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S1), 60-67.

#### RESUMEN

La investigación se desarrolló en el Centro de Atención Ambulatorio del IESS de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, debido a la visualización directa al comportamiento del personal administrativo y operativo, con respecto al servicio brindado a los pacientes que llegaban al centro de atención médica que el Seguro Social ecuatoriano brinda a toda la población de la provincia mencionada y provincias adyacentes como Manabí, Esmeraldas, Pichincha, Los Ríos y Cotopaxi. Como antecedentes del presente trabajo de investigación, se indica que se inició en agosto del año 2012 y sustentado ante los Tribunales de Grado; continuando hasta los actuales momentos con la aplicación del Modelo Integrado Focalizado en la Personalidad "MIFP", alcanzando excelentes resultados en el personal que presta la atención a los usuarios del Centro Ambulatorio. El Modelo MIFP, busca determinar de forma concreta siete variables, que son esenciales para la investigación; como son: la población, el tipo de género, el nivel de autoestima, el nivel de asertividad, el tipo de personalidad, el nivel de estrés y el tipo de riesgo psicosocial. Mediante estos parámetros se logra determinar el estado en que encuentra el talento humano y con ello plantear el tratamiento psicoterapeuta con el fin de que el rendimiento laboral, personal y familiar sea el mejor.

**Palabras clave:** MIFP, autoestima, asertividad, personalidad, estrés, riesgo psicosocial.

#### ABSTRACT

The research was carried out in the Outpatient Care Center of the IESS in the province of Santo Domingo de los Tsáchilas, due to the direct visualization of the behavior of the administrative and operational personnel, with respect to the service provided to patients arriving at the health care center that the Ecuadorian Social Security provides to the entire population of the mentioned province and adjacent provinces such as Manabí, Esmeraldas, Pichincha, Los Ríos and Cotopaxi. As a background for this research, it is indicated that it began in August 2012 and was supported by the Courts of Law; continuing until the present time with the application of the Integrated Model Focused on Personality "MIFP", achieving excellent results in the personnel that provides attention to the users of the Ambulatory Center. The MIFP Model seeks to determine seven variables that are essential for research, such as: population, gender type, self-esteem level, assertiveness level, personality type, stress level and type of psychosocial risk. By means of these parameters it is possible to determine the state in which human talent is found and with it to raise the psychotherapist treatment with the purpose of which the labor, personal and familiar yield is the best.

**Keywords:** MIFP, self-esteem, assertiveness, personality, stress, psychosocial risk.

## INTRODUCCIÓN

Lo que se sabe es suficiente para entender que el estrés es un problema grave y tiene que ser solucionado porque causa serios problemas a los que lo padecen. La expresión “estrés” deriva del vocablo latino stringo (apretar), y este del griego sfigo (apretar) (Balarezo, 2010; Goleman, 2005; Orgambidez-Ramos, *et al.* 2015). Esta palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV y a partir de entonces se empleó en diferentes textos en inglés como stress, stresse, strest y straisse. De allí se castellanizó a la forma en que es conocida hoy: estrés. Uno de los propósitos es que la gente aprenda a diferenciar que el estrés como el distrés y eustrés son formas de cuantificar su estilo de vida saludable.

Hay situaciones normales de la vida cotidiana que provocan estrés, pero no llegan a enfermar. En otras personas que se estresan cuando perciben que un estímulo ambiental amenaza su propio bienestar y las incapacita para hacerle frente de una manera adecuada, siendo estos los factores de riesgos laborales que están expuestos cada uno de los trabajadores. Y el que vamos a tratar más adelante es el riesgo psicosocial.



Figura 1. Síntoma Típicos del Stress (Dubourdieu, 2008)

Por otro lado, las personas se estresan por la presencia de estresores que son los estímulos que sobrecargan al individuo y le producen una respuesta biológica y psicológica de estrés. Cuando un estímulo es considerado amenazante para la salud y el bienestar general de la

persona, y cuando, además, hace que el individuo sienta que su capacidad de sobrellevarlo es reducida, entonces, se está ante la presencia de un estresor. (Sanz & Alonso, 2020).

Como estrés positivo o Eustrés es parte esencial de la vida humana. En muchos aspectos no podemos evitarlo. Nos ayuda a estar atentos y nos permite sortear las distintas situaciones con las cuales nos enfrentamos cotidianamente.

En situaciones de peligro, algunas personas desarrollan una fuerza insospechada, saltan grandes obstáculos o realizan maniobras prodigiosas. Esto sucede por efecto del estrés, porque el cuerpo ha soltado una gran cantidad de adrenalina en el torrente sanguíneo que propicia dicha respuesta no común.

El asunto más importante es cómo nos adaptamos a los distintos estresores con los cuales tenemos que lidiar. Para que una persona tenga una buena respuesta al estrés median la personalidad, la actitud, el modo de pensar, la forma en cómo se relaciona con las demás personas, su manera de distraerse, el estilo de vida, el trabajo que realiza y demás factores que pueden aparecer en el ser humano.

Cuando los efectos no son negativos, entonces, el estrés es positivo. Ayuda a que el organismo funcione de manera adecuada e interactúe con su medio de una manera óptima. (Hernández., Gómez-Conesa & Belchí, 2006).

Situaciones positivas como el éxito, la alegría, el amor, el trabajo creativo, pueden resultar en estrés. Si la búsqueda de éxito se convierte, en una cuestión competitiva, razón por la cual propiciar un ambiente laboral adecuado por medio del cambio de actitud positiva, generaría factores mantenedores de manejo adecuado de estrés.

Santo Domingo de los Tsáchilas, cuenta con un Centro de Atención Ambulatorio, el mismo que presta sus servicios hospitalarios a todos los afiliados al Instituto Ecuatoriano del Seguro Social, que a diario visitan pidiendo ayuda y alivio a sus dolencias física, biológicas y emocionales, las mismas que son absorbidas por todos quienes prestan los distintos servicios profesionales, lo cual generan niveles altos de estrés, con ello afectando al rendimiento diario.

A consecuencia de los niveles altos de estrés laboral, se genera un riesgo psicosocial que en tema de seguridad industrial forma parte de la lista de riesgos laborales que el trabajador está expuesto, no solamente en el trabajo, sino que se transmite o se contagia al hogar donde se vive y los seres con quienes se convive, volviéndose una bola de nieve problemática. (Creus, 2012; Carver, 1997)

El personal administrativo y operativo que labora en el Centro Ambulatorio, son seres humanos que provienen de distintas provincias del país que por distintas razones han llegado a Santo Domingo de los Tsáchilas en busca de trabajo y con ello un mejor porvenir personal y familiar. Con este antecedente tenemos claro que el Centro Ambulatorio cuenta con distintos estilos de personalidades, los mismos que dependen de las raíces y cosmovisiones de cada ser, con ello provocará que se tenga distintos niveles de estrés y con ello vendrán una serie de situaciones que se ven reflejados en la calidad del servicio que todo servidor público de salud debe dar a la comunidad.

Debido al nivel alto de estrés laboral ha generado en algunos funcionarios enfermedades ocupacionales como ansiedad, depresión, parálisis faciales, aneurisma cerebral, y trastornos del humor se formulan las siguientes preguntas científicas del problema.

¿Cuáles son los niveles de estrés en el personal administrativo y operativo del Centro de Atención Ambulatoria (CAA) de Santo Domingo de los Tsáchilas?

¿Existe correlación directa entre los estilos de personalidad y los niveles de estrés del personal administrativo y operativo del centro de atención ambulatorio de Santo Domingo de los Tsáchilas?

¿Cómo manejar adecuadamente el nivel de estrés laboral del personal administrativo y operativo?

Ante lo expuesto, el objetivo de la presente investigación es aplicar el Modelo Integrativo focalizado en la Personalidad (MIFP) para el manejo adecuado del nivel de estrés laboral del personal administrativo y operativo del Centro de Atención Ambulatorio de Santo Domingo de los Tsáchilas.

Con la aplicación del Modelo Integrativo focalizado en la personalidad, conocida por sus siglas MIFP, los resultados obtenidos a finales del 2015 se han mejorado en un 90% con relación a los años anteriores donde el nivel de estrés laboral había generado en algunos funcionarios enfermedades ocupacionales derivados del riesgo psicosocial existente en el Centro Ambulatorio.

El MIFP se debe realizar en un periodo de 6 meses con intervenciones de 12 sesiones grupales con lapsos de 15 días por sesión, y entrevistas individuales con el personal de la institución con el propósito de evaluar el avance y mejora del rendimiento psicológico y laboral del talento humano.

## Desarrollo Descripción del modelo integrativo focalizado en la personalidad "MIFP"

El modelo integrativo no es solamente la suma de elementos, sino la integración de estos para generar un producto nuevo. El por qué considerar un modelo ecuatoriano y no asumir otros (en su totalidad) que ya existen (desde hace dos décadas o más), tomamos en cuenta que cada ser humano tiene características únicas dentro de su entorno, que se desenvuelve en un contexto determinado, factores influyentes como la cultura, la educación e idiosincrasia, tal el caso de nuestra gente, sus raíces, características propias como la inmediatez, el pensamiento mágico, la evitación para comprometerse al cambio. (Fernández H. 1992; Fernández-López., Siegrist., Rodel & Hernández, 2003)

El paciente ecuatoriano cuando acude a consulta busca: soluciones prontas, concretas, específicas, saber qué me está pasando o qué nos está pasando y por sobre todo ¿qué debo hacer para solucionarlo? "busca una receta".

Considerando que la dinámica psicológica de las personas se ve enmarcada en una multicausalidad, la que provoca que su bienestar y malestar se movilizan de igual forma, hace necesaria la construcción y desarrollo de un modelo capaz de aglutinar estas variables e interrelacionarlas para lograr una explicación y aplicación psicoterapéutica más apegada a su realidad, que nos dé la posibilidad de promover los cambios necesarios, más acotados a su problemática, sin perder de vista en esa particular visión del mundo, que marcará una diferenciación con una visión paralela, logrando un proceso terapéutico más eficaz y aportativo al paciente. (Balarezo, L, 2010; Henao, 2009).

Entonces, desde este punto de partida, el estrés será abordado acorde a esta tipología, tomando en cuenta todos aquellos factores que conforman e influyen en la personalidad; los fenómenos de relación en el proceso psicoterapéutico, técnicas de intervención adecuada para cada estilo de personalidad; y utilizando la cognición en la elaboración constructiva de la realidad del sujeto.

La idea básica se centra en la exploración de las bases multidisciplinarias del constructivismo a un nivel meta teórico, la cual tiene como objetivo insertar la propuesta constructivista en la psicología y psicoterapia. (Figura 2).



Figura 2. Niveles del Modelo Integrativo.

Fuente: Balarezo, L, (2010).

En la fundamentación meta – teórica residen los aspectos más supra ordenados de todo desarrollo teórico. La epistemología constructivista cumple este rol central en este enfoque.

El punto común de las actuales elaboraciones constructivistas está dado por la afirmación de que el conocimiento no el resultado de una mera copia de la realidad preexistente, sino efecto de un proceso dinámico e interactivo a través del cual la información externa es interpretada por la mente que va construyendo progresivamente modelos explicativos cada vez más complejos y potentes. El modelo de psicoterapia integrativa focalizado en la personalidad, sin desprestigiar los principios de causalidad que son evidentes en gran parte de los fenómenos psíquicos, toma como base epistemológica el constructivismo moderado o relativo, validado en la percepción de cada individuo como ser humano con características propias, biológicas y sociales que estructuran su psiquismo. En la particular y singular percepción del mundo, elaborada sobre la base de significados mediante el lenguaje, se construye la realidad, la misma que está determinada y procesada dentro del contexto familiar y social en el que se desenvuelve el individuo, siendo un proceso permanente y constante de intercambio e interacción que va modificando su conducta y su actitud ante la vida a través del tiempo. La psicoterapia integrativa desde esta posición nos posibilita entrar en contacto con el paciente de manera más directa, cálida y cercana a la propia realidad. (Millón T, 1998; Newstron, 2007; Navinés., Martín-Santos., Olivé & Valdés, 2016).

Nos ayuda a discernir con mayor claridad e intentar un entendimiento más próximo a su estilo de vida y a la forma de concebir el mundo. Esta actitud del terapeuta es la que en definitiva nos aproxima al cambio y permite la diferenciación de todos los elementos y factores actuantes

durante el proceso terapéutico; nos amplía la perspectiva para abordar su problemática desde una consensuada percepción del ser humano, como una parte y un todo, interactuando permanentemente y además nos permite validar en un marco coherente, la utilización de una diversidad de herramientas terapéuticas provenientes de diversos enfoques, considerándolas como elementos complementarios, aplicables a cada caso en particular, acercándonos con mayor certeza hacia la obtención de logros y resultados más eficaces, siempre encaminados al bienestar humano. (Balarezo, 2010).

La personalidad es considerada como una estructura interna formada por factores biológicos, psicológicos y sociales que se encuentran en continua interacción; esta interacción hace que cada ser humano desarrolle distintas maneras de pensar, percibir, actuar y de interrelacionarse con los demás. (Batista & Estupiñán, 2018).

Tomamos la personalidad como eje fundamental del modelo. Nuestro modelo considera la personalidad como una estructura dinámicamente integrada de factores biológicos, psicológicos y socioculturales que establecen un modo de percibir, pensar, sentir y actuar otorgándole singularidad e individualidad al ser humano.

Reconocemos a la personalidad como la estructura integradora de funciones psíquicas resultado de la interrelación de factores biológicos y socioculturales que determinan un comportamiento peculiar y singular en el individuo.

A pesar de recalcar la individualidad del sujeto en su actividad psíquica, existen construcciones que son similares en los individuos, hecho que se vincula con la experiencia social familiar permitiendo tomar referentes de agrupación que resultan válidos en el ejercicio de ayuda.

De este modo tomamos como ejes básicos del comportamiento humano la cognición, la afectividad, la conducta y las relaciones interpersonales. Dado que estos componentes son generales para todos los sujetos, dichas características están presentes en todas las personalidades, remarcando el hecho de que el predominio de una condición no marca una perspectiva excluyente de los otros factores. Pero la apreciación biopsicosocial del modelo, presente en el análisis del origen de estos procesos, señala a su vez, requisitos de primacía en cada sujeto, sea por predominio o déficit, permitiendo establecer grupos generales de afinidad en su expresión.

Lo que resulta apreciable es que un mayor nivel de equilibrio psíquico denota las personalidades que presentan predominios, mientras que aquellos que presentan déficit mantienen mayores dificultades personales y sociales.

## Impacto del modelo integrativo focalizado en la personalidad "MIFP"

El impacto del Modelo Integrativo focalizado en la Personalidad (MIFP) en los trabajadores del Centro de Atención Ambulatoria (CAA), para el manejo del estrés laboral, es de gran trascendencia ya que ha permitido mejorar la actitud y un manejo adecuado de estrés, generando en cada uno de los empleados herramientas de apoyo y afrontamiento en sus problemas cotidianos, además ha permitido que el ambiente laboral sea de confort y comodidad en la gente.

Concretamente podemos determinar lo que se ha alcanzado que el modelamiento de los estilos de personalidad permitiendo que el estrés se haya disminuido por medio de estrategias terapéuticas de desensibilización, empatía en cada uno de los participantes.

Además, vale recalcar que este proyecto actualmente se mantiene en ejecución de manera preventiva en las empresas públicas y privadas de Santo Domingo, como proyecto piloto en prevención de riesgo psicosocial, con el fin de que a mediano plazo se crea grupos terapéuticos de apoyo, en la concientización de la gente de aprender a manejar el estrés.

<b>Por los objetivos</b>	<b>APLICADA:</b> Se encamina a la solución práctica del problema generalizable o no.
<b>Por el lugar</b>	<b>DE CAMPO:</b> Estudio cuantitativo-cualitativo del comportamiento del objeto a estudiar.
<b>Por la naturaleza</b>	<b>DE ACCIÓN:</b> Se orienta a producir cambios.
<b>Por el alcance</b>	<b>DESCRIPTIVA:</b> Se determina el qué y el cómo ocurre los hechos y una solución hipotética. <b>EXPLICATIVA:</b> Incluye a la descriptiva y la supera en tanto que interrelaciona los argumentos necesarios.
<b>Por la factibilidad</b>	<b>PROYECTO FACTIBLE:</b> La alternativa propuesta y el proceso tienen los recursos necesarios y suficientes para su ejecución.

### Metodología de la investigación.

Tipos de investigación: Métodos, técnicas e instrumentos:

	<b>Métodos</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Instrumentos</b>
<b>Métodos Teóricos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analítico-Sintético</li> <li>Inductivo-Deductivo</li> <li>Histórico-Lógico</li> <li>Hipotético-Deductivo</li> <li>Modelación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Propias de la información científica.</li> <li>Terapia explicativa de los estilos de personalidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fichas.</li> <li>Documentos físicos y digitales.</li> <li>Afiches.</li> </ul>
<b>Métodos Empíricos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recolección de Información.</li> <li>Observación.</li> <li>Criterio de Experto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encuesta</li> <li>Entrevista</li> <li>Tipo de observación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuestionario de encuesta y entrevista</li> <li>Ficha de riesgo psicosocial.</li> <li>Observación directa.</li> <li>Test psicométricos:</li> <li>Test de personalidad (Cuestionario SEAPSI).</li> </ul>

### Resultados de la investigación

Población y muestra: Cuadro Estadístico. Nro. 1. Población y Muestra.

<b>Parámetros</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Personal Administrativo	35	35
Personal Operativo	65	65
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

En el cuadro, encontramos que existe en mayor proporción personal médico-operativo, por lo que podemos constatar que el CAA es una institución basada en salud preventiva.

**Género:** Cuadro estadístico. Nro. 2. Género.

Parámetros	Cantidad	Porcentaje (%)
Género Masculino	35	35
Género Femenino	65	65
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**La Autoestima:** Cuadro estadístico Nro. 3. La Autoestima.

Parámetros	Cantidad	Porcentaje (%)
Baja autoestima	0	0
Autoestima justa	0	0
Autoestima aceptable	2	2
Autoestima alta	54	54
Vas a conseguir cualquier cosa	44	44
<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Como podemos observar en el cuadro, la mayoría de los encuestados poseen una autoestima alta, dando como reflejo una buena dinámica en su aceptación al cambio y tolerancia a la frustración, mientras que la segunda población presenta que van a conseguir cualquier cosa, lo que nos permite direccionar de manera más adecuada en la búsqueda de objetivos personales y grupales.

**Test De Willoughby (Asertividad):** Cuadro estadístico Nro. 4. Test de Willoughby (Asertividad).

Parámetros	Cantidad	Porcentaje (%)
Nula o timidez	0	0
Poca o mínima asertividad	2	2
Regular o intermedia	18	18
Asertividad o seguridad	80	80
<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Al observar el cuadro, podemos determinar que la mayoría del personal del CAA maneja niveles altos de asertividad y seguridad, notando que las intervenciones grupales en habilidades sociales desarrolladas han ayudado a mejorar su forma de expresarse con su entorno.

**Test de personalidad SEAPSI:** Cuadro estadístico Nro. 5. Cuestionario de Personalidad SEAPSI.

Parámetros	Cantidad	Porcentaje (%)
P. Anancástica	42	42
P. Ciclotímica	24	24
P. Histriónica	10	10

P. Paranoide	6	6
P. Disocial	4	4
P. Inestable	2	2
P. Esquizoide	2	2
P. Evitativo	0	0
P. Dependiente	0	0
P. Esquizotípico	0	0
<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>	

En el cuadro estadístico, notamos que existe una predominancia de rasgos de personalidad anancástica, por lo que podemos intuir que existe comportamientos esquemáticos de orden, pulcritud y perfeccionismo, en el segundo grupo contienen rasgos de personalidad ciclotímica, por lo que nos centraremos en reafirmar la autoconfianza y seguridad en sí mismo.

**Test de estrés (Huber):** Cuadro estadístico Nro. 6. Test de estrés (Huber).

Parámetros	Cantidad	Porcentaje (%)
Estrés Severo	15	15
Estrés Moderado	35	35
Estrés Leve	30	30
Manejo adecuado de estrés	20	20
<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

En el cuadro estadístico, podemos observar que el nivel de estrés moderado es el que predomina, generando en los trabajadores cambios en lo somático como tinitus, tensión muscular, adormecimiento y demás; por situaciones de carga psíquica e inadecuación ergonómica; además vemos que existe un grupo con un nivel adecuado de manejo de estrés, por situaciones de predisposición al cambio y estilos de vida saludable.

**Ficha de Riesgo Psicosocial:** Cuadro estadístico Nro. 7. Ficha de Riesgo Psicosocial.

Parámetros	Cantidad	Porcentaje (%)
Estrés Laboral	55	55
Monotonía	19	19
Hastío	5	5
Fatiga Laboral	11	11
Confort y adecuación laboral	10	10
<b>TOTAL:</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

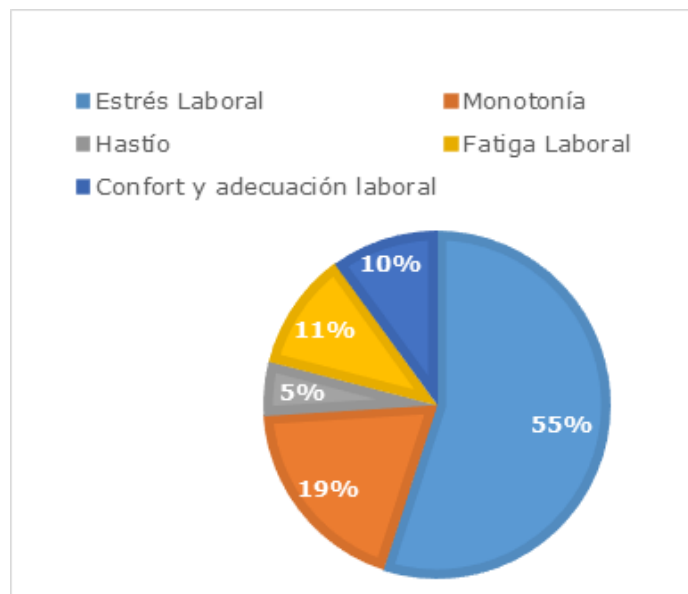


Figura 3: Riesgo Psicosocial.

Finalmente, en el cuadro estadístico anterior observamos que el nivel de estrés laboral predomina en el CAA, por situaciones de aburrimiento a la cotidianidad por sobrecarga de trabajo, y niveles de monotonía en sus funciones de cada trabajador, por lo que se sugiere a la unidad de talento humano, conjuntamente con el equipo de salud preventiva, tomar medidas correctivas para mejorar su espacio y prevenir enfermedades laborales u ocupacionales por el factor de riesgo psicosocial.

La mayoría de los encuestados poseen una autoestima alta, dando como reflejo una buena dinámica en su aceptación al cambio y tolerancia a la frustración, mientras que la segunda población presenta que van a conseguir cualquier cosa, lo que nos permite direccionar de manera más adecuada en la búsqueda de objetivos personales y grupales.

La mayoría del personal del Centro de Atención Ambulatoria maneja niveles altos de asertividad y seguridad, notando que las intervenciones grupales en habilidades sociales desarrolladas han ayudado a mejorar su forma de expresarse con su entorno.

Existe una predominancia de rasgos de personalidad anancástica, por lo que podemos intuir que existe comportamientos esquemáticos de orden, pulcritud y perfeccionismo, en el segundo grupo contienen rasgos de personalidad ciclotímica, por lo que nos centraremos en reafirmar autoconfianza y seguridad en sí mismos.

El nivel de estrés moderado es el que predomina, generando en los trabajadores cambios en lo somático como tinitus, tensión muscular, adormecimiento y demás; por

situaciones de carga psíquica e inadecuación ergonómica; además vemos que existe un grupo con un nivel adecuado de manejo de estrés, por situaciones de predisposición al cambio y estilos de vida saludable.

## CONCLUSIONES

El nivel de estrés laboral predomina en el Centro de Atención Ambulatoria, por situaciones de aburrimiento a la cotidianidad por sobrecarga de trabajo y niveles de monotonía en sus funciones de cada trabajador, por lo que se sugiere a la unidad de talento humano, conjuntamente con el equipo de salud preventiva, tomar medidas correctivas para mejorar su espacio y prevenir enfermedades laborales u ocupacionales por el factor de riesgo psicosocial.

Se recomienda que la presente investigación sea tomada esta propuesta como modelo de prevención de factor de riesgo psicosocial en las empresas privadas y públicas ya que el espacio y la importancia que tiene el ambiente laboral en el lugar de trabajo es clave para un mejor rendimiento profesional y personal.

Encomendaríamos que la gente dentro del lugar de trabajo reciba más capacitación sobre la importancia de la actitud dentro del ambiente de trabajo y corroborar cuando existe un ambiente adecuado el desenvolvimiento del personal es eficaz.

La propuesta basada en la personalidad en el manejo del estrés laboral es fundamental tener un estudio de los estilos de personalidad de la empresa para fines de un mejor manejo de ambiente laboral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Balarezo Lucio, (2010). Psicoterapia Integrativa Focalizada en la Personalidad. Quito: Edición Unigraf.
- Batista Hernández, N., & Estupiñán Ricardo, J. (2018). Gestión empresarial y posmodernidad: Infinite Study.
- Carver Charles, (1997). Teorías de la Personalidad, 5ta Edición. México: Prentice Hall Hispanoamericana.
- Creus Solé Antonio, (2012). Técnicas para la Prevención de Riesgos Laborales. Barcelona: Editora Lexus.
- Dubourdieu Margarita, (2008). Psicoterapia Integrativa PNIE. Montevideo: Editora Psico libros.
- Fernández Héctor, (1992). Fundamentos de un Modelo Integrativo en Psicoterapia. Buenos Aires: Editorial Paidós.

- Fernández-López, J. A., Siegrist, J., Rödel, A., & Hernández-Mejía, R. (2003). El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer?. *Atención primaria*, 31(8), 1-10.
- Goleman Daniel. (2005). La inteligencia emocional. Barcelona: Editorial Trillas.
- Henao Fernando. (2009). Condiciones de trabajo y salud. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Hernández, R. C., Gómez-Conesa, A., & Belchí, E. A. (2006). Estrés de índole laboral. *Fisioterapia*, 28(2), 87-97.
- Millon Theodore (1998). Trastornos de la Personalidad. Barcelona: Editora Masson S A.
- Navinés, R., Martín-Santos, R., Olivé, V., & Valdés, M. (2016). Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. *Med Clin (Barc)*, 146(8), 359-366.
- Newstron, John (2007). Comportamiento humano en el trabajo, Buenos Aires, Editorial Mc Graw Hill, Duodécima Edición.
- Orgambídez-Ramos, A., Pérez-Moreno, P. J., & Borrego-Alés, Y. (2015). Estrés de rol y satisfacción laboral: examinando el papel mediador del engagement en el trabajo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(2), 69-77.
- Sanz, J. R., & Alonso, E. M. (2020). Abordaje del estrés laboral en la consulta del médico de familia. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 27(9), 429-431.