

5.1. DERIVACIÓN.

El 77,9% (60) de los casos han sido derivados a Psicología Clínica por la Mutua de Accidentes de Trabajo para ser atendidos. El 20,8% (16) de los casos han llegado por otros tipos de derivación o particularmente.

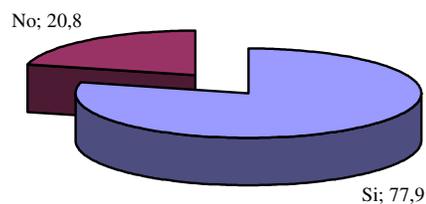


Figura 7. Derivados por Mutuas de Accidente de Trabajo

5.2. EDAD.

El 65% de consultas derivadas (49) se encuentran entre los 31 y los 50 años. El 35% (26) de los casos están comprendidos entre los 31-40 años de edad, el 30% (23) entre los 41-50 años, el 21% (16) entre 20-30 años y el 14% (11) entre 51-60.

Capítulo 5. Estadísticos descriptivos de la muestra

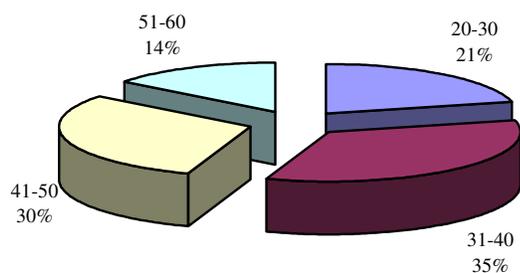


Figura 8. Grupos de Edad

5.3. GÉNERO.

De los 77 casos derivados a Consulta Clínica de Psicología el 71% (54) son mujeres y el 29% (22) hombres.

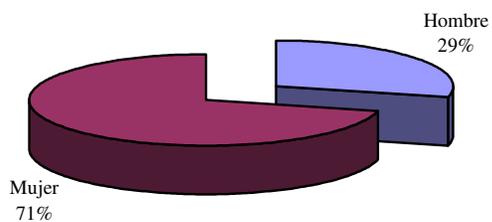


Figura 9. Género

5.4. ESTADO CIVIL.

El 49% de los casos son personas casadas, el 20% viven en pareja, el 14% son solteros, el 7% están separados y otro 7% divorciados mientras que el 3% son personas viudas.

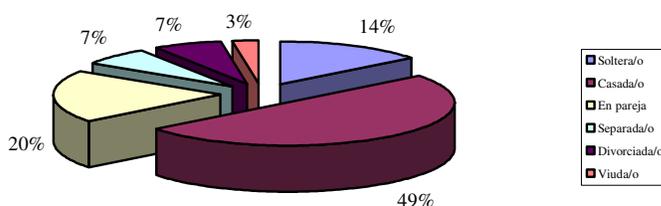


Figura 10. Estado Civil

5.5. SECTOR DE LA ACTIVIDAD.

El Sector Servicios muestra un porcentaje más elevado de casos derivados: 37,7%. El 19,5% pertenece a la Industria y el 11,7% a la Administración Pública. El 7,8% a Sanidad/Farmacia, el 6,5% al Comercio, el 5,2% al sector de la Alimentación, el 3,9% no consta, el 2,6% a los Cuerpos de Seguridad y otro 2,6% al sector de la Enseñanza, el 1,3% a la Construcción.

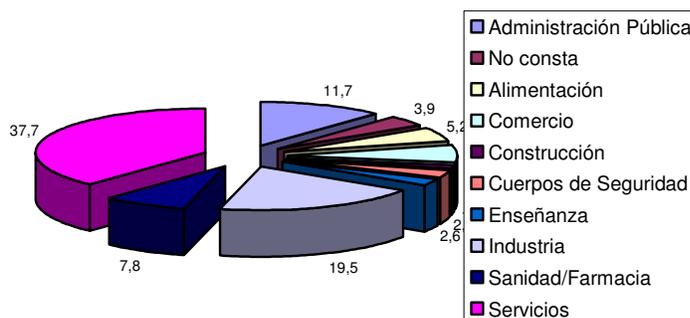


Figura 11. Sector de la Actividad

5.6. PUESTO DE TRABAJO.

El puesto de trabajo de Operario representa el 18,2% del total de casos y el 16,9% es de Administrativos, siendo los porcentajes más elevados. Sigue el 9,1% de Vendedor, el 7,8% de Mandos Intermedios y 6,5% de Auxiliares. Con porcentajes más bajos están con el 3,9%: Técnico, Limpieza, Directivo, Educador y Enfermería, seguidos por un 2,6% por Trabajo Social, Cocinero, Camarero, Conductor y Jardinería. Con el 1,3%: Policía Municipal, Autónomo, Peluquero y Pescador.

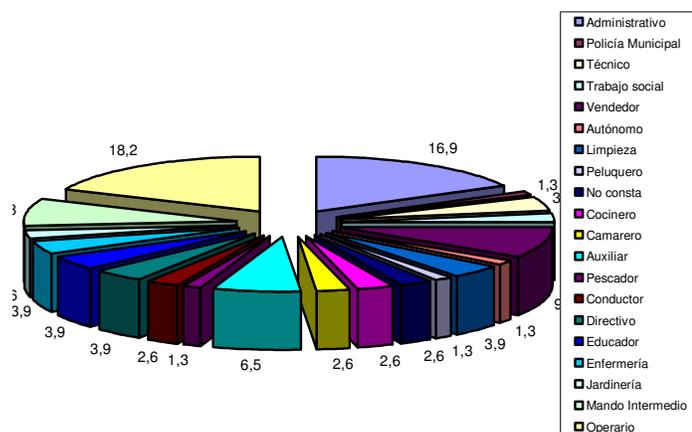


Figura 12. Puesto de Trabajo

5.7. ANTIGÜEDAD.

El 98,5% de los casos tiene una antigüedad de menos de 1 año hasta 15 años, siendo el 16,5% de 15 a 40 años. El 31,3% de los casos tiene de 1 a 5 años de antigüedad en la empresa. El 29,9% de 10 a 15 años, el 22,4% hasta 1 año y el 14,9% de 5 a 10 años. El 6% tiene una antigüedad de 20 a 25 años y el 3% de 25 a 30 años, de 30 a 35 años y de 35 a 40 años respectivamente, mientras que el 1,5% presenta una antigüedad de 15 a 20 años.

Descripción y clasificación de pacientes afectados por factores nocivos en su ambiente laboral

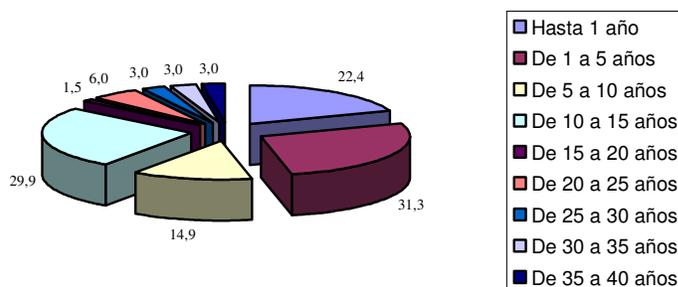


Figura 13. Antigüedad

5.8. MOTIVO DE CONSULTA.

La casuística encontrada en la muestra nos permite clasificar, según el criterio de tres jueces, los 55 motivos de consulta manifestados directamente por el interesado, en seis categorías, para facilitar su descripción y análisis:

Tabla 3. Motivo de consulta (MC).

Categoría 1: Problemas familiares	
Casada 2 veces. Problemas graves con el último marido. Despido	MC 1
Crisis ansiedad. 2 hermanos con problemas psíquicos. Muerte madre	MC 2
Depresión. Hijo autista e hijo esquizofrénico	MC 3
Depresión. Muerte accidente del hijo hace 4 años	MC 4
Depresión. Suicidio del marido	MC 5
Empresa familiar. Un vecino manipuló el catastro y le quitó tierras	MC 6
Estrés y nervios (padres a su cargo desde hace 11 años tras un accidente)	MC 7
Ahogo. Madre maltratadora. Muerte del suegro	MC 8
Mala relación familiar, problemas económicos	MC 9
Problemas familiares	MC 10
Separación de los padres	MC 11
Separación traumática hace 3 años	MC 12
Categoría 2: Estado depresivo tras accidente	
(En paro) Estado depresivo tras accidente coche	MC 13
Accidente y falta de auxilio por compañeros	MC 14
Crisis ansiedad. Intento violación hace 3 años. Atropello por vehículo dos veces.	MC 15
Estado depresivo. Accidente leve en coche	MC 16
Secuelas de accidente laboral	MC 17

continúa

Capítulo 5. Estadísticos descriptivos de la muestra

continuación

- **Categoría 3: Problemas de trabajo**

Acoso sexual en el trabajo	MC 18
Acoso sexual y despido del trabajo	MC 19
Cambio inesperado de puesto de trabajo. Contractura. Lesión mano	MC 20
Crisis de ansiedad. Estrés por doble trabajo por ausencia de compañera.	MC 21
Depresión por Mobbing	MC 22
Desde hace 4 años mobbing por uno de los socios	MC 23
Después de operación cambios en el trabajo	MC 24
Enfrentarse a mobbing	MC 25
Le han quitado el trabajo para subir a otra gente	MC 26
Maltrato en el trabajo	MC 27
Problemas con compañera y jefa	MC 28
Problemas con los compañeros de trabajo	MC 29
Problemas en el trabajo	MC 30
Problemas en el trabajo. Infarto. Triple by-pass	MC 31
Situación grave en el trabajo. La cambian de puesto de trabajo.	MC 32

- **Categoría 4: Sintomatología depresiva**

Agobio, apatía	MC 33
Asfixia, falta de aire	MC 34
Astenia primaveral	MC 35
Crisis de angustia	MC 36
Crisis de angustia y ansiedad	MC 37
Crisis de ansiedad	MC 38
Crisis de ansiedad y angustia	MC 39
Depresión	MC 40
Depresión. Cáncer marido. Despido del trabajo	MC 41
Estado ansioso/depresivo	MC 42
Estado ansioso/depresivo tras presenciar accidente de compañero	MC 43
Estado depresivo	MC 44
Estado depresivo tras presenciar muerte por accidente de trabajo de un compañero	MC 45
Estrés	MC 46
Mareos, pérdida de peso, nervios	MC 47
Nervios	MC 48

- **Categoría 5: Sintomatología depresiva con antecedentes previos**

Crisis de ansiedad y angustia, desde hace 19 años	MC 49
Depresión/Antecedentes depresivos: 2 intentos suicidio	MC 50
Depresión/antecedentes hace 3 años	MC 51

- **Categoría 6: Sintomatología depresiva por enfermedad/operación**

Depresión/Hepatitis C/Pareja seropositiva	MC 52
Drogadicto, seropositivo, hepatitis C. Su mujer estaba igual que él y ya falleció	MC 53
Estado depresivo secuelas operación hernia discal	MC 54
Pendiente operación extirpación matriz/ovarios	MC 55

Del 100% de los casos objeto de estudio, un 27,27% (21) especifica como motivo de consulta estar enfrentándose a situaciones de conflicto, mobbing, maltrato y acoso sexual en el trabajo respectivamente.

El 40,26% (31) de los casos expresan como motivo de consulta que presentan sintomatología depresiva. El 27,27% (21) reconoce tener problemas en el trabajo. El 15,58% (12) expresan problemas familiares. El 6,49% (5) estado depresivo tras accidente, el 5,19% (4) sintomatología depresiva por enfermedad/operación y el 3,90% (3) sintomatología depresiva con antecedentes previos.

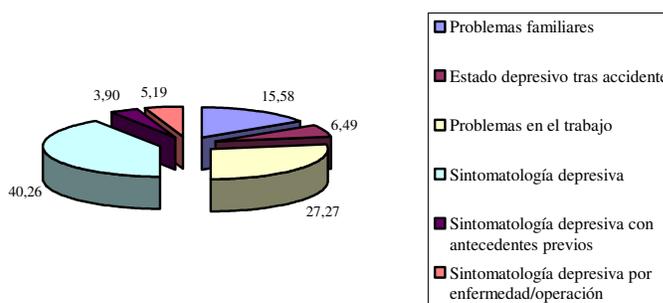


Figura 14. Motivo de consulta

5.9. DIAGNÓSTICO.

De los 46 diagnósticos efectuados por médicos de cabecera y/o psiquiatras, se han clasificado según el criterio de tres jueces, ocho categorías, para facilitar su descripción y análisis:

Tabla 4. Diagnóstico (DG).

Categoría 1: Trastorno depresivo por accidente/enfermedad	
Accidente: Fractura de huesos	DG 1
AT/amputación falange mano derecha	DG 2
Enfermedad común. Secuelas accidente	DG 3
Estrés PT tras accidente	DG 4
Recuperación operación	DG 5
Trastorno depresivo por enfermedad orgánica	DG 6

continua

Capítulo 5. Estadísticos descriptivos de la muestra

continuación

- **Categoría 2: Trastorno de ansiedad**

Ataques de ansiedad	DG 7
Crisis ansiedad	DG 8
Crisis ansiedad / Abusos sexuales en la infancia	DG 9
Crisis de ansiedad	DG 10
Crisis de llanto	DG 11
Síndrome de ansiedad por motivos laborales	DG 12
Trastorno ansiedad no especificado	DG 13
Trastorno de ansiedad	DG 14

- **Categoría 3: Trastorno depresivo**

Alteración hormonal. Depresión hace 7a.	DG 15
Depresión	DG 16
Depresión neurótica	DG 17
Hace cuatro años Depresión	DG 18
Reacción depresiva leve	DG 19
Síndrome depresivo	DG 20
Síndrome depresivo/Abusos sexuales/Maltrato	DG 21
Trastorno depresivo	DG 22
Trastorno depresivo grave	DG 23
Trastorno depresivo leve	DG 24
Trastorno depresivo moderado	DG 25

- **Categoría 4: Síndrome ansioso-depresivo**

Síndrome ansioso depresivo	DG 26
Síndrome ansioso depresivo	DG 27
Síndrome ansioso depresivo (PT del comportamiento)	DG 28
Trastorno ansiedad-humor depresivo	DG 29

- **Categoría 5: Reacciones adaptativas**

Otras reacc. de adapt.	DG 30
Reac. adap. con caract. emocion. mixtas	DG 31
Reac. adap. con retraimiento	DG 32
Reac. adap. emoc.mixta	DG 33
Reacción adaptativa	DG 34
Trastorno adaptativo mixto comportamiento y emociones	DG 35

- **Categoría 6: Estrés**

Estrés	DG 36
Estrés Laboral/Hernia hiato	DG 37
Estrés. Embarazo de 13 semanas	DG 38
Reacción aguda estrés/perturbación psicomotriz	DG 39
Reacción aguda al estrés y fobia social	DG 40
Reacción depresiva leve/Burn-out	DG 41
Trastorno por estrés postraumático	DG 42

- **Categoría 7: Histéria**

Episodios pérdida control	DG 43
Histeria no especificada	DG 44
Histeria, trastorno de conversión	DG45

- **Categoría 8: Contingencia común**

Contingencia común	DG 46
--------------------	-------

El 13% de los casos derivados llegan diagnosticados como Síndrome Ansioso-Depresivo. El 10,4% como Depresión, 6,5% como

Reacción depresiva leve y Trastorno depresivo leve respectivamente. El 2,6% Depresión Neurótica, Histeria no especificada, Reacción adaptativa, Síndrome depresivo y Trastorno ansiedad-Humor depresivo, respectivamente.

Siguiendo nuestra clasificación el diagnóstico por trastornos depresivos lo presentan el 36,4% de los casos. El 18,2% es diagnosticado como Síndrome ansioso-depresivo. El 10,4% como trastorno de ansiedad y Reacciones adaptativas, respectivamente. El 9,1% tiene un diagnóstico de Estrés. El 7,8% se diagnostica como Trastorno depresivo por accidente/enfermedad. El 5,2% como Histeria y el 1,3% como Contingencia Común.

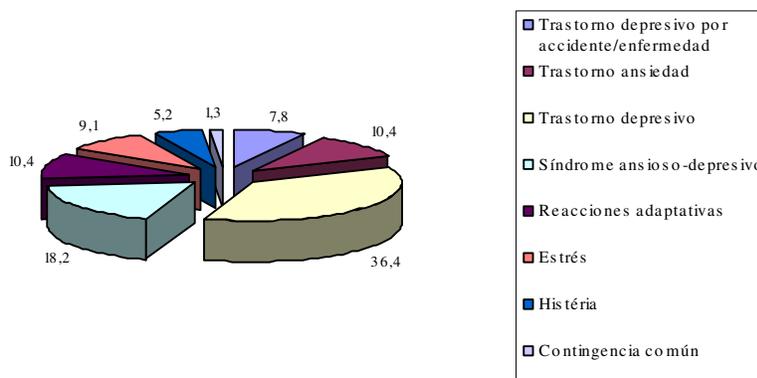


Figura 15. Diagnóstico Médico y/o Psiquiátrico

5.10. DÍAS DE BAJA.

El 27,6% presentan de 20 a 40 días de baja laboral. El 23,4% más de 100 días de baja. El 15,8% de 1 a 20 días de baja. El 14,3% de 60 a 100 días. El 13,2% de 40 a 60 días. El 5,3% no presenta ningún día de baja laboral.

Capítulo 5. Estadísticos descriptivos de la muestra

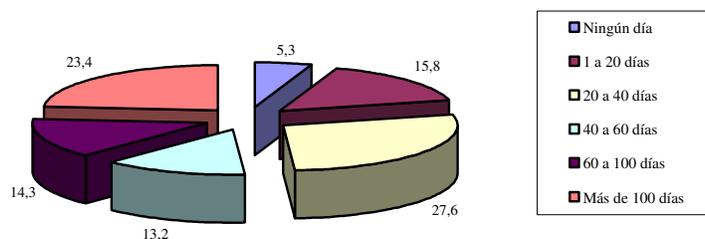


Figura 16. Días de Baja

El promedio de días de baja es más elevado en los hombres que en las mujeres. Mientras para éstas es de 79,37 días de baja para los hombres es de 98,91 días de baja.

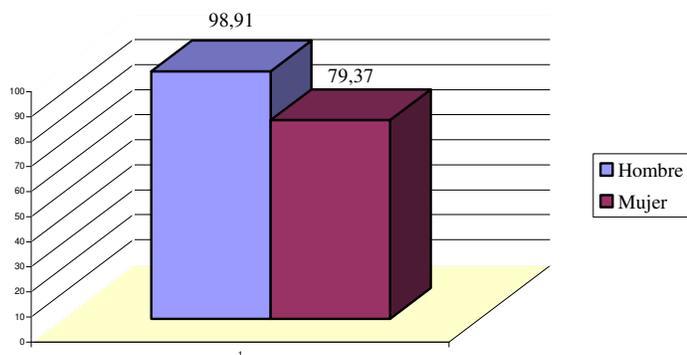


Figura 17. Días de baja/Género

5.11. SINTOMATOLOGÍA MANIFIESTA.

Los síntomas psíquicos tienen mayor ocurrencia que los síntomas orgánicos. De éstos últimos los que se presentan con mayor frecuencia son Trastornos del sueño y Dificultades Respiratorias.

Más del 90% de los casos presenta Bajo estado de ánimo, ansiedad, angustia, labilidad emocional e Inseguridad/Baja autoestima.

Tabla 5. Síntomas Psíquicos.

Sintomatología manifiesta	Porcentaje válido SI
Bajo estado de ánimo	97,4
Ansiedad	96,1
Angustia	94,8
Labilidad emocional	94,8
Inseguridad/Baja autoestima	90,9
Apatía	87,0
Desmotivación	85,7
Miedo	83,1
Soledad/Aislamiento	83,1
Fallos de Atención/Memoria	79,2
Desconfianza	72,7
Irritabilidad	54,5
Culpabilidad	40,3
Pérdidas de control	40,3

Los porcentajes más elevados en la sintomatología física se encuentran en Trastornos del sueño con un 80,5% y las Dificultades Respiratorias con un 68,8%.

Tabla 6. Síntomas Físicos

Sintomatología manifiesta	Porcentaje válido SI
Trastornos del sueño	80,5
Dificultades respiratorias	68,8
Dolores musculares y articulares	39,0
Dolor de Espalda	32,5
Vértigos	26,0
Trastornos digestivos	23,4
Taquicardias	22,1
Arritmias	14,3

5.12. DSM IV

Más del 90% de los casos presentan Factores psicológicos que afectan al estado físico y Trastornos depresivos.

Tabla 7. Resultados DSM-IV (Del 50 al 100% de los casos)

DSM IV	Porcentaje válido SI
Factores psicológicos que afectan al estado físico	96,1
Trastornos depresivos	92,2
Trastornos de angustia sin agorafobia	87,0
Trastorno de ansiedad generalizada	85,7
Problemas adicionales que pueden ser objeto de atención clínica: Problema laboral	59,7

Más del 40% de casos presentan Trastorno por estrés agudo, Trastorno adaptativo con ansiedad y estado de ánimo depresivo y Problemas de relación no especificado.

Tabla 8. Resultados DSM-IV (Del 30 al 50% de los casos).

DSM IV	Porcentaje válido SI
Trastorno por estrés agudo	49,4
Trastorno adaptativo mixto con ansiedad y estado de ánimo depresivo	44,2
Problemas de relación no especificado	40,3
Trastorno adaptativo con alteración mixta de las emociones y del comportamiento	35,1
Trastornos primarios del sueño: Disomnias	32,5

Más del 20% de los casos presenta Trastorno del control de los impulsos no especificado.

Tabla 9. Resultados DSM-IV (Del 10 al 30% de los casos).

DSM IV	Porcentaje válido SI
Trastorno del control de los impulsos no especificado	20,8
Trastorno del estado de ánimo debido a enfermedad médica	16,9
Trastorno explosivo intermitente	16,9
Trastorno por estrés post-traumático	16,9
Trastorno del estado de ánimo no especificado	14,3
Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica	13,0
Trastornos primarios del sueño: Parasomnias	13,0
Trastorno obsesivo-compulsivo	11,7

5.13. CIE 10

Más del 80% de los casos presenta Trastornos de ansiedad generalizada y Trastornos mixtos de ansiedad y depresión. Más del 40% refiere Episodio depresivo moderado, leve y reacción al estrés agudo, mientras que prácticamente un 30% presenta Trastorno de adaptación.

Tabla 10. Resultados CIE-10

CIE10	Porcentaje válido SI
Trastornos de ansiedad generalizada	84,4
Trastornos mixto de ansiedad y depresión	83,1
Episodio depresivo moderado	44,2
Episodio depresivo leve	41,6
Reacción al estrés agudo	40,3
Trastorno de adaptación	29,9
Trastorno de estrés post-traumático	18,2

5.14. CONDUCTAS DE MOBBING AUTOINFORMADAS.

Más del 30% de los casos manifiesta recibir conductas que Desestabilizan emocionalmente a la persona y Ejercen una presión indebida sobre ella.

Más del 25% de los casos manifiesta recibir conductas que Modifican las condiciones de trabajo sin comunicárselo, Menosprecio profesional y Negarle sus derechos.

Más del 20% de los casos reciben Críticas, Menosprecio y Humillaciones personales y/o profesionales, así como Conductas agresivas y Refuerzos negativos.

Capítulo 5. Estadísticos descriptivos de la muestra

Tabla 11. Conductas de Mobbing (Del 20 al 40% de los casos).

CONDUCTAS DE MOBBING	Porcentaje válido SI
Desestabilizar emocionalmente a la persona	39,0
Ejercer una presión indebida sobre la persona	32,5
Modificar las condiciones de trabajo sin comunicárselo	29,9
Menospreciarle profesionalmente	27,3
Negar sus derechos	26,0
Críticas persistentes e injustificadas a su trabajo	24,7
Sobrecarga de trabajo	24,7
Acusaciones infundadas	23,4
Ignorar, hacerle el vacío, fingir no verle	22,1
Menospreciarle personalmente	22,1
Perjudicar monetariamente sin causa justificada	22,1
Humillaciones y desprecios en privado	20,8
Avasallar a la persona	20,8
Gritos en público y/o en privado	20,8

Más del 19% de los casos manifiesta que se las excluye de reuniones, reciben intrusiones en su trabajo, se le amplían y dramatizan pequeños errores y reciben humillaciones y desprecios ante otras personas.

Tabla 12. Conductas de Mobbing (Del 10 al 20% de los casos).

CONDUCTAS DE MOBBING	Porcentaje válido SI
Excluirle de reuniones	19,5
Intrusiones en su trabajo	19,5
Ampliar y dramatizar pequeños errores	19,5
Humillaciones y desprecios ante otras personas	19,5
Negar el diálogo	18,2
Amenazas en privado en el lugar de trabajo	18,2
Ir a la caza de sus errores	18,2
Interrupciones continuas	16,9
Restringir las posibilidades de comunicarse con su superior	15,6
Desvalorizar su trabajo y sus éxitos atribuyéndoselos a otros	15,6
Difundir murmuraciones, mentiras sobre la persona	15,6
Impedir el acceso a información	13,0
Negar información para la realización de su trabajo	13,0
Interferencia en la vida privada	11,7
Plazos de ejecución imposibles	10,4
Comentarios peyorativos sobre su vida privada	10,4
Comentarios despectivos aludiendo al género	10,4

5.15. VARIABLES DE MOBBING.

5.15.1. Duración de la exposición.

El 18,4% de los casos que refiere conductas de mobbing han llegado a consulta a partir de estar 12 meses expuestos a las mismas. El 10,5% manifiesta estar expuesto desde hace 24 meses. El 13,2% llega a consulta tras permanecer 48 meses recibiendo dichas conductas.

El 71,1% de los casos ha estado recibiendo conductas de mobbing durante más de 12 meses. El 15,8% de los casos refiere estar recibiendo conductas de mobbing desde hace menos de 6 meses. El 13,1% de los casos refiere estar recibiendo conductas de mobbing durante más de 6 meses.

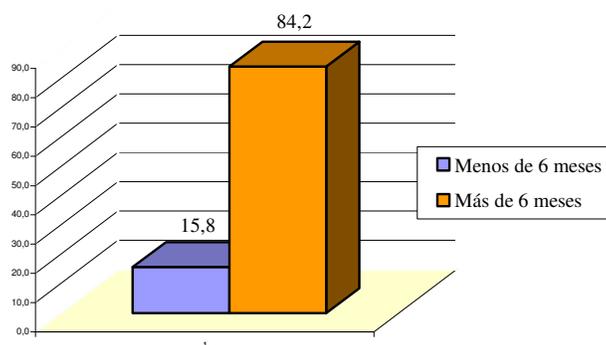


Figura 18.- Duración de la exposición en meses

5.15.2. Frecuencia de las conductas.

El 48,1% de los casos manifiesta que las conductas de mobbing expuestas se repiten una o más veces por semana.

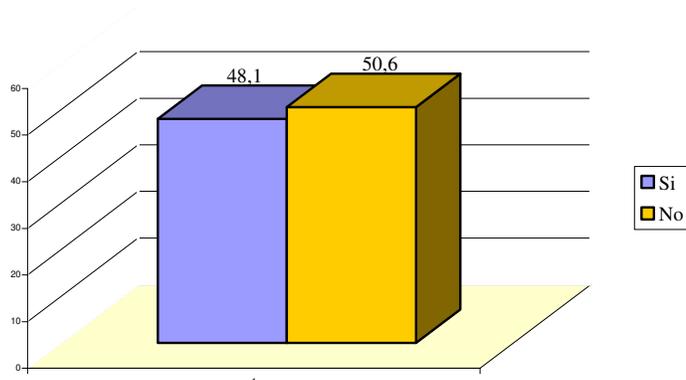


Figura 19. Frecuencia de las conductas: una o más veces por semana.

5.15.3. Intencionalidad de las conductas

En el 40,3% de los casos expresa que las conductas de mobbing las están recibiendo ellos más que el resto de sus compañeros, lo que nos indica la intencionalidad de causar daño a la persona en cuestión.

El 9,1% de los casos refiere recibir conductas de mobbing pero igual que el resto de sus compañeros. En este último caso no podemos hablar de mobbing ya que no se da una de las premisas básicas para ser considerado como tal y es la intencionalidad de causar daño a la persona contra la que va dirigido. En este caso podemos decir que se manifiesta una situación de violencia psicológica en el trabajo o de situaciones conflictivas no resueltas.

Descripción y clasificación de pacientes afectados por factores nocivos en su ambiente laboral

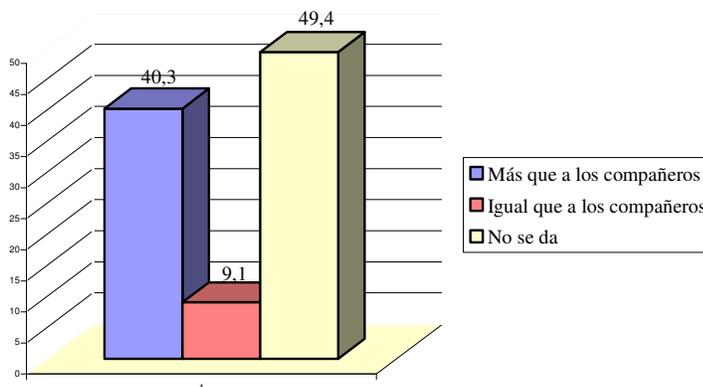


Figura 20. Intencionalidad de la conducta

5.15.4. Direccionalidad de las conductas

En un 29,9% es un Mobbing descendente, es decir proviene de un superior a un subordinado, siendo la diferencia significativa respecto a los otros dos resultados. En el 9,1% se trata de una situación de Mobbing horizontal, las conductas provienen de un compañero. En el 7,8% se trata de un Mobbing descendente y horizontal, se recibe por parte de un superior y compañeros.

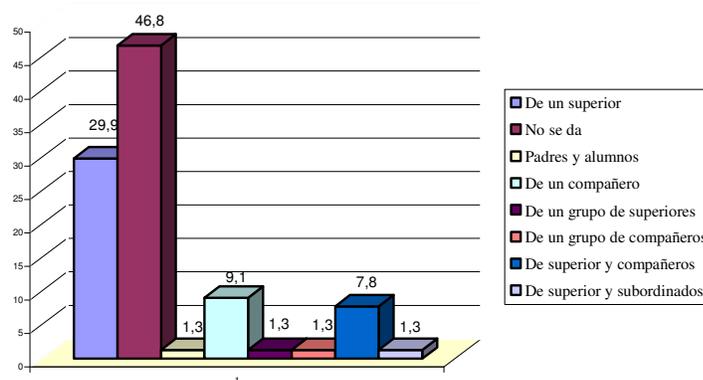


Figura 21. Direccionalidad de la conducta

5.15.5. Suceso Desencadenante o agravante de la conducta

El 37,7% de los casos manifiesta que se ha producido un suceso desencadenante siendo éste un cambio en la organización y/o personal.

De los casos en los que se han visto afectados por conductas de mobbing, el 26% refiere que las conductas se han producido tras cambios en la organización. El 11,7% las han padecido tras algún cambio a nivel personal. El 5,2% han sido afectados tras su incorporación a la Empresa por ser objetos de rechazo por la persona o personas que ejercen dichas conductas sobre ella. El 13% alude que no se ha producido ningún cambio relevante o no tienen conciencia del mismo.

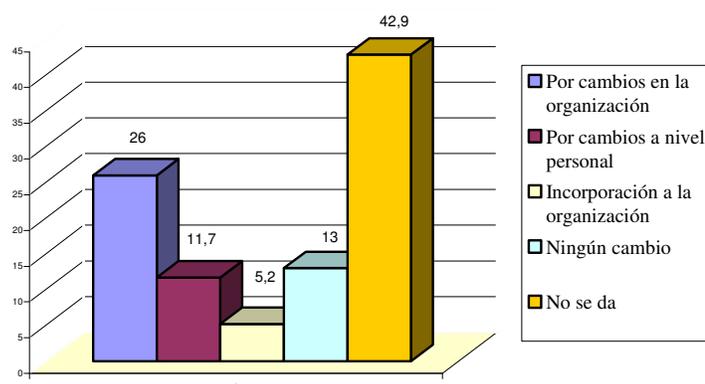


Figura 22. Suceso desencadenante o agravante de la conducta

Vemos que en el 40,3% de los casos concurren las diferentes variables para que puedan considerarse como situaciones de acoso psicológico en el trabajo o mobbing:

- Se refieren 1 o más conductas de mobbing
- Duración y Frecuencia: Con más de seis meses de duración y como mínimo de una o más veces por semana
- Intencionalidad: Más que a los compañeros

El 7,8% no cumple con la variable de intencionalidad, por lo que podemos decir que se trata de situaciones de Violencia psicológica en el trabajo que afectan no solo a la persona sino también al resto de compañeros, pero no serían consideradas “Mobbing” al no cumplirse la premisa de que son conductas con la intención de eliminar a la persona en cuestión.

El 36,1% restante no cumple con la variable de intencionalidad ni de frecuencia, pero sí con las conductas recibidas y la duración de las mismas. En este caso podemos determinar que se están refiriendo a situaciones de conflicto no resuelto en el lugar de trabajo.

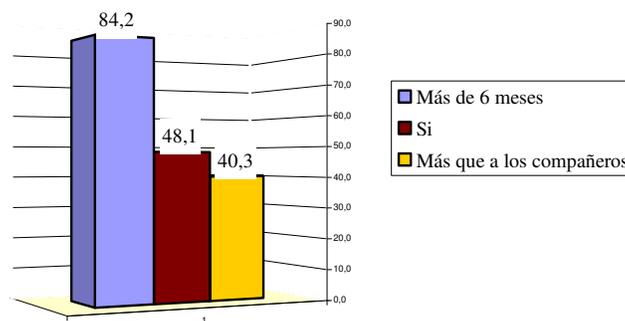


Figura 23. Variables de Mobbing

5.16. MEDICACIÓN

Cada día se hace más patente la necesidad de consensuar criterios racionales para la prescripción y uso de fármacos antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos, etc.

Gómez y otros (2000, citado en García del Pozo y otros, 2004) detectaron que nos encontramos ante una medicalización de los problemas sociales en función del entorno

Las autoridades sanitarias de Gran Bretaña aconsejaron a los médicos no prescribir estos medicamentos al 70% de los pacientes, sin antes recurrir a terapias cognitivas o a ejercicios de autoayuda. (García del Pozo y otros, 2004)

Los resultados del programa CHOICE de la Organización Mundial de la Salud (Chisholm, 2005) nos muestran que el coste adicional relativamente modesto del tratamiento psicosocial complementario permite obtener una ganancia de salud significativa, de forma que la aplicación de la estrategia combinada tiene una rentabilidad económica mayor que la aplicación de la farmacoterapia como tratamiento único.

En los resultados que se expresan a continuación hemos de tener en cuenta que una sola persona puede estar tomando uno o varios medicamentos.

El 57,2% del total de los casos estudiados están tomando antidepresivos (Fármaco que eleva el tono del ánimo y es capaz de

estimular el humor y de tener una acción favorable sobre los estados melancólicos).

Tabla 13. Antidepresivos.

MEDICACIÓN	Nº casos	Porcentaje	mg./día
Anafranil 75 mg. (antidepresivo)	1	1,3	75
Besitrán 50 mg.(antidepresivo)	2	2,6	50
Besitrán 50 mg.(antidepresivo)	2	2,6	100
Casbol 20 mg.(antidepresivo)	1	1,3	20
Dobupal Retard 75 o 150 mg. (antidepresivo)	2	2,6	75
Fluoxetina 20 mg.(antidepresivo)	5	6,5	20
Fluoxetina 20 mg.(antidepresivo)	3	3,9	40
Frosinor 20 mg.(antidepresivo)	1	1,3	10
Mutabase 40 mg. (antidepresivo)	1	1,3	80
Nopramin 50 mg. (antidepresivo)	1	1,3	50
Paroxetina 20 mg. (antidepresivo)	4	5,2	20
Prisdal 30 mg. (antidepresivo)	3	3,9	30
Prozac cáp. 20 mg. (antidepresivo)	1	1,3	20
Prozac cáp. 20 mg. (antidepresivo)	1	1,3	40
Reneurón 20 mg. (antidepresivo)	1	1,3	40
Rexer 15 y 30 mg. (antidepresivo)	2	2,6	30
Seropram 20 y 30 mg. (antidepresivo)	1	1,3	30
Seroxat 20 mg. (antidepresivo)	7	9,1	20
Seroxat 20 mg. (antidepresivo)	1	1,3	30
Vandral 75 y 150 mg. (antidepresivo)	3	3,9	75
Vandral 75 y 150 mg. (antidepresivo)	1	1,3	150
ANTIDEPRESIVOS	44	57,2	1005

El 33,8% del total de los casos estudiados toman Antiestresores (Fármaco derivado de las benzodiazepinas indicado para el tratamiento de un trastorno intenso, que limita la actividad del paciente o lo somete a una situación de estrés importante).

Tabla 14. Antiestresores.

MEDICACIÓN	Nº casos	Porcentaje	mg./día
Diazepán 2 o 5 mg. (antiestresor)	6	7,8	2
Diazepán 2 o 5 mg. (antiestresor)	1	1,3	2,5
Diazepán 2 o 5 mg. (antiestresor)	2	2,6	5
Diazepán 2 o 5 mg. (antiestresor)	1	1,3	15
Loramet 1 o 2 mg. (antiestresor)	1	1,3	1
Loramet 1 o 2 mg. (antiestresor)	2	2,6	2
Loramet 1 o 2 mg. (antiestresor)	1	1,3	3
Orfidal 1 mg. (antiestresor)	3	3,9	0,5

continua

Capítulo 5. Estadísticos descriptivos de la muestra

continuación

MEDICACIÓN	Nº casos	Porcentaje	mg./día
Orfidal 1 mg. (antiestresor)	6	7,8	1
Orfidal 1 mg. (antiestresor)	2	2,6	2
Valium 10 mg. (antiestresor)	1	1,3	10
ANTIESTRESORES	26	33,8	44

El 29,9% del total de los casos estudiados toman Ansiolíticos (Fármaco que disminuye el estado de ansiedad y angustia).

Tabla 15. Ansiolíticos.

MEDICACIÓN	Nº casos	Porcentaje	mg./día
Idalprem 1 o 5 mg. (ansiolítico)	1	1,3	0,25
Idalprem 1 o 5 mg. (ansiolítico)	1	1,3	1
Lexatin Roche 1,5 o 3 mg. (ansiolítico)	1	1,3	3
Myolastan 50 mg. (ansiolítico)	1	1,3	50
Trankimazin 0,5 - 1 - 2 y 3 mg. (ansiolítico)	5	6,5	0,5
Trankimazin 0,5 - 1 - 2 y 3 mg. (ansiolítico)	5	6,5	1
Trankimazin 0,5 - 1 - 2 y 3 mg. (ansiolítico)	3	3,9	2
Trankimazin 0,5 - 1 - 2 y 3 mg. (ansiolítico)	2	2,6	3
Trankimazin 0,5 - 1 - 2 y 3 mg. (ansiolítico)	1	1,3	3,5
Trankimazin 0,5 - 1 - 2 y 3 mg. (ansiolítico)	1	1,3	25
Vincosedan 5 y 10 mg. (ansiolítico)	1	1,3	5
Vincosedan 5 y 10 mg. (ansiolítico)	1	1,3	15
ANSIOLITICOS	23	29,9	109,25

El 2,6% del total de casos estudiados toman Hipnóticos (Fármaco que produce un sueño similar al natural).

Tabla 16. Hipnóticos.

MEDICACIÓN	Nº casos	Porcentaje	mg./día
Noctamid 2mg. (hipnótico)	1	1,3	20
Stilnox 10 mg. (hipnótico)	1	1,3	10
HIPNÓTICOS	2	2,6	30

El 10,4% del total de casos estudiados toman medicamentos varios.

Tabla 17. Varios.

MEDICACIÓN	Nº casos	Porcentaje	mg./día
Arcalión 200 mg. (vitamina B1)	1	1,3	200
Astudal 5 mg. (hipertensión)	1	1,3	5
Auxina 200 mg. (vitamina E)	1	1,3	200
Diclofenaco 100 mg. (anti-inflamatorio)	1	1,3	100
Espidifen 400 mg. (analgésico)	1	1,3	1200
Prevencor 40 mg. (colesterol)	1	1,3	40
Provirón 25 mg. (andrógeno)	1	1,3	25
Tromalyt 300 mg. (eventos isquémicos coronarios)	1	1,3	300
VARIOS	8	10,4	2070

En el 57,2% de los casos se les receta antidepresivos. Al 33,8% se le recetan antiestresores. Al 29,9% ansiolíticos y al 2,6% hipnóticos. Al 10,4% medicamentos varios y el 5,2% no recuerda dosis ni medicamentos.

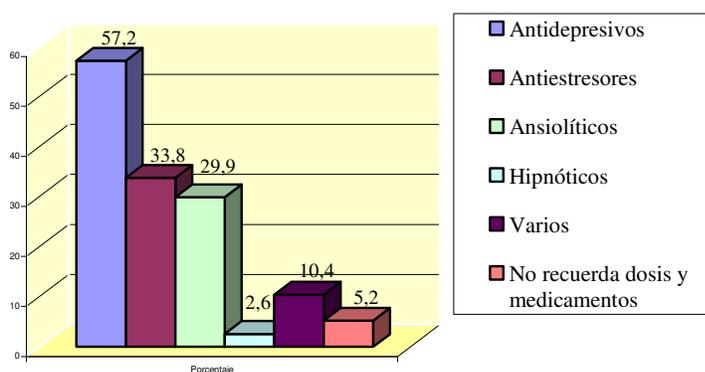


Figura 24. Tipos de Medicación

Capítulo 5. Estadísticos descriptivos de la muestra

El promedio de miligramos por día que ingieren las personas tratadas oscila entre 258,75 y 1,69, siendo 258,75 mg./día de medicamentos varios. 22,84 mg./día de antidepresivos. 15 mg./día de hipnóticos. 4,75 mg./día de ansiolíticos y 1,69 mg./día de antiestresores.

La medicación más recetada es: En el 22,1% Trankimazín (Ansiolítico). En el 14,3% Orfidal y en el 13% Diazepán (Antiestresores). En el 10,4% de los casos Fluoxetina y Seroxat (Antidepresivos), respectivamente.

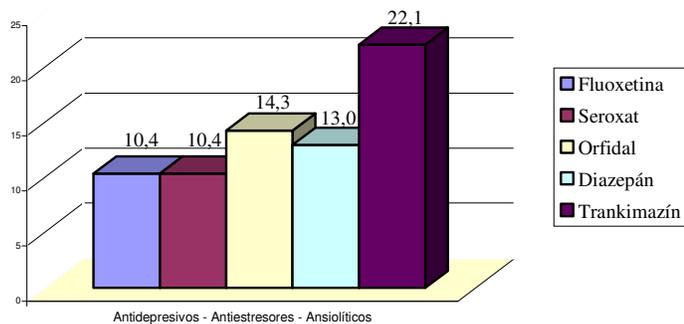


Figura 25. Medicación más recetada