

31921  
279 1



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
IZTACALA**

**Psicología de la Salud**

**" ESTRÉS Laboral "**

**T E S I S**

**Que para obtener el grado de:  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA**

**Presenta:**

**ERIKA IBETH CALDERON CASTELLON**

**Asesores:**

- Prof. Enrique Bernabé Cortés Vázquez.**
- Profra. Esther María Marisela Ramírez Guerrero.**
- Lic. Yasmin de Jesús Arriaga Abad.**



**LOS REYES IZTACALA, EDO. DE MÉXICO 2003**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*Al hombrecito que le ha dado luz a mi vida... mi niño...*

*ERICK GIBRAN...*

*Por ti, todo mi amor y las ganas de salir adelante.*

*"Tú y Yo siempre juntos hijo".*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

*Le doy gracias a Dios ...*

*Por darme la oportunidad de vivir,*

*Por brindarme la dicha de ser madre,*

*Por darme una familia que me quiere y apoya  
incondicionalmente,*

*Por rodearme de gente que me aprecia,*

*Por darme fuerzas para sortear cualquier obstáculo en mi vida,*

*Por darme la voluntad para levantarme cuando he caído,*

*Por escuchar mis peticiones y acompañarme siempre  
en este camino tan difícil.*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## INDICE

	Página
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPITULO 1. El Trabajo.....</b>	<b>8</b>
1.1) El hombre, sociedad y psicología.	
1.1.1) El desarrollo del hombre como ser social.	
1.1.2) Sociedad y psicología.	
1.2) Desarrollo histórico del trabajo y las condiciones de salud social.	
1.3) La psicología en el contexto laboral.....	18
<b>CAPITULO 2. El estrés en el ámbito laboral.....</b>	<b>22</b>
2.1) ¿Qué es el estrés?.	
2.1.1) Causas que producen estrés en los individuos.	
2.1.2) Síntomas del estrés.	
2.2) El estrés laboral.	
2.2.1) Factores psicosociales que intervienen en el contexto laboral.	
2.2.2) El estrés y la actividad laboral.	
2.3) Manejo del estrés laboral.	
2.3.1) Atención individual del problema.	
2.3.2) Medidas organizacionales.	
<b>CAPITULO 3. Psicología de la salud: rol del psicólogo.....</b>	<b>45</b>
3.1) Antecedentes históricos de la conceptualización de la salud y la enfermedad.	
3.2) Surgimiento de la Psicología de la Salud.	
3.2.1) El dualismo mente-cuerpo.	
3.2.2) Modelo Biomédico.	
3.2.3) Modelo Biopsicosocial.	
3.2.4) Algunas consideraciones acerca de la Psicología de la Salud en México y la función del psicólogo.	
<b>CAPITULO 4. Aproximación Teórica.....</b>	<b>61</b>
4.1) La terapia Cognitivo-Conductual.	
4.1.1) Desarrollo histórico del Modelo Cognitivo-Conductual.	
4.2) Métodos de evaluación.	

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

5

- 4.3) Estrategias de intervención.
  - 4.3.1) Técnicas utilizadas en la Terapia Cognitivo-Conductual.
    - 4.3.1.1) Método de reestructuración cognitiva.
    - 4.3.1.2) Método de afrontamiento autoinstruccional.
    - 4.3.1.3) Método de solución de problemas.
    - 4.3.1.4) Inocultación del estrés.
- 4.4) Estrategias cognitivas de intervención y prevención del estrés laboral.
  - 4.4.1) Técnicas de intervención y prevención del Estrés Laboral
    - 4.4.1.1) Técnicas Individuales.
    - 4.4.1.2) Técnicas Organizacionales.

CONCLUSIONES. ....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. ....	94
ANEXOS. ....	99

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## RESUMEN

El Proyecto de Investigación IN303199 "Psicología de la Salud en México; comportamientos relacionados a la salud-enfermedad, papel del psicólogo", ha facilitado la investigación de problemas de salud social desde la perspectiva de la Psicología de la Salud, entre los que destaca el Estrés Laboral, retomado para realizar la presente investigación, ya que el trabajo representa la actividad principal de las personas y, que además de ser un satisfactor de diversas necesidades, también es una fuente importante de estrés.

El impacto negativo que el estrés en el trabajo tiene para la salud de las personas y las organizaciones está relacionado con las condiciones de seguridad, medio ambiente de trabajo, las relaciones que se establecen entre trabajadores, carga de actividades y tipo de organización, los cuales no son valorados por la empresa ni por los propios trabajadores, ocasionando trastornos de salud físicos y psicológicos. Ante dichos problemas, la implicación de la Psicología de la Salud en el ámbito laboral constituye una prometedora área de trabajo para los psicólogos, fundamentalmente en la participación de solución de problemas que tengan que ver con las interacciones en un medio laboral, influyendo en las creencias, valores y actitudes e induciendo un cambio en la estructura personal y organizacional, para lo cual es indispensable que el psicólogo utilice un marco teórico que le proporcione los elementos necesarios para implementar técnicas de intervención, como es el caso de la terapia Cognitivo-Conductual, de forma que se pueda comprender, modificar y controlar el comportamiento humano, particularmente en el terreno laboral, mejorando el ambiente dentro de la organización, así como también la cantidad y calidad de producción, alcanzando las metas establecidas por la empresa.

Desde este panorama, las deficientes condiciones laborales en las que desempeña su trabajo un empleado han disminuido y el proceso salud-enfermedad se ha modificado de manera sustancial, apareciendo nuevas patologías, destacando las alteraciones psicológicas y conductuales derivadas de los cambios sociales. A raíz de esto, en la actualidad es esencial la participación de las empresas y los trabajadores, con objeto de mejorar el ambiente laboral, propiciando el desarrollo, aumentando su productividad, rendimiento, calidad en el trabajo y desde luego la salud de los empleados. Las nuevas tendencias en la administración de los recursos humanos contemplan cambios importantes en los esquemas tradicionales de dirección, jerarquías, participación y procesos internos de comunicación en las organizaciones productivas, por lo que el control y prevención del estrés laboral debe evolucionar con el propósito de incrementar el cambio en la calidad de vida laboral y potencializar los niveles de productividad.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## INTRODUCCION

El desarrollo humano se relaciona con las actividades de los individuos y las características del medio desde múltiples perspectivas. Es por ello que el estudio de este desarrollo fue planteado por Alexander (1978) quien expone que éste debería comprender no solo el proceso del aprendizaje y la forma en que el individuo responde, sino también la influencia del contexto ambiental en el que tiene lugar dicho aprendizaje, tomando en cuenta las características naturales y artificiales de la tierra, además de incluir las particularidades del contexto social en el que se desenvuelve cada individuo. Es decir, que el hombre como ente social, se involucra en tantas actividades como satisfactores le son necesarios; de esta manera, lo que en un momento surgió como una necesidad individual, con el tiempo se transformó en un determinante social, proyectado en las aspiraciones de una persona o en la influencia cultural y colectiva, introduciéndose en un proceso de racionalización (en términos de capacidad para resolver problemas) a través del cual se constituye como ser humano con pensamiento, emociones y conductas (Rivera, 1998).

Por lo anterior y para concebir mejor dichas reacciones psicológicas del hombre en un contexto social, es necesario comprender los hechos e influencias de la evolución humana en el proceso de interacción con el ambiente, precisando la conformación histórica sobre los esfuerzos, el desarrollo del individuo y la organización social, sosteniendo que las acciones individuales y sociales se constituyen mutuamente; es decir, que las actividades individuales, las estructuras sociales y la participación en ellas son inseparables, destacando el importante papel que juega el trabajo como la actividad primordial para el desarrollo personal, social y económico sostenido por la industria: la construcción de la sociedad de consumo, la creación y control de nuevos mercados, originó un cambio en la forma de vida de la población como espacio integrador, donde circula y se reproduce el capital, a la vez que constituye el centro de atracción para los individuos que buscan una mejor calidad de vida (López, 1998).

De esta manera, el trabajo favorece el desarrollo y la subsistencia del individuo, de su familia y del núcleo laboral; por otra parte, la empresa como organización social cumple objetivos similares en donde es importante favorecer las condiciones organizacionales, ambientales y el desarrollo de los elementos que contribuyen con esos núcleos productivos. Por lo que el trabajo genera en sí seguridad, estabilidad emocional, satisfacción, creatividad, desarrollo y superación personal para el trabajador; pero de la misma manera, cuando el trabajo se desempeña en condiciones desfavorables éste tiende a tener características de compromiso, malestar, enfermedad y deterioro para la integridad física y mental de los empleados.

Para esclarecer lo anterior, cabe señalar que durante mucho tiempo los fenómenos propios del trabajo en ambientes industriales y los procesos productivos no recibieron atención alguna por parte de los empresarios hasta los últimos años del siglo XIX, comenzando a despertar el interés por la organización eficaz de los recursos materiales y humanos de los procesos industriales. El pionero de esta labor fue ingeniero estadounidense Frederick W. Taylor, quien aplicó técnicas de organización del trabajo destinadas a simplificar las actividades de los empleados, que ya para principios del siglo XX, sobre esta base se empezaron a realizar estudios centrados en las condiciones que el medio físico

ejerce en el trabajo, analizando factores ambientales tales como la iluminación, el ruido, la temperatura, la ventilación, etc., precisando la incidencia de los accidentes laborales, el bajo rendimiento productivo o deficiencias de los empleados. La motivación para estas investigaciones fue tanto económica (reducción de los costos derivados de las citadas anomalías), como humanitaria (resultado de la presión sindical por la mejora de las condiciones de trabajo).

Más tarde, los años previos al comienzo de la II Guerra Mundial constituyeron la etapa decisiva para la consolidación de los procesos de selección de personal. El motivo fue la prioridad otorgada a la máquina como eje del proceso productivo. A consecuencia de ello se tuvo la necesidad de reclutar a los individuos que reunieran las aptitudes exigidas para el manejo de maquinarias complicadas; a consecuencia de estos avances tecnológicos, en décadas posteriores se agudizaron los requisitos de selección, puesto que la compleja maquinaria producida para uso industrial superaba la capacidad operativa del ser humano, a la par que también fue cambiando la perspectiva del individuo sobre el trabajo que realizaba: el punto de referencia sería el hombre y no la máquina, a modo de garantizar su utilidad sin riesgos a la integridad del que operara una máquina de trabajo.

Dicho cambio fue posible gracias al nacimiento de una nueva ciencia multidisciplinaria que integra elementos procedentes de distintas ciencias denominada ergonomía o ingeniería humana, que es la suma de conocimientos antropométricos (estudio sobre las proporciones del cuerpo humano) y neurofisiológicos (estudio sobre el funcionamiento del sistema nervioso), que se complementan con teorías sobre la percepción, aspectos psicomotrices y diversos estudios contemplados en los terrenos de la psicología. Con ello se observa la influencia mutua entre la ergonomía y la psicología en el trabajo, es evidente, puesto que el curso de ambas ciencias propició el desarrollo de instrumentos cada vez más accesibles y seguros desde un punto de vista físico y psicológico. Así mismo la labor de selección de personal modificó su orientación de un modo sustancial: dado el uso constante de la tecnología industrial, la habilidad del manejo de las máquinas dejó de ser requisito básico, comenzando así a ganar importancia aspectos de índole personal, como la adaptabilidad al trabajo en equipo, la capacidad de relación, el poder de liderazgo y las motivaciones.

Considerando lo anterior, se identifica que los cambios que se han generado en las empresas, provocados a partir de la incorporación de tecnologías, muestran modificaciones desde la organización del trabajo hasta las relaciones laborales, así como en la propia producción. La implementación de innovaciones tecnológicas, especialmente la informática y los medios de comunicación, han producido una serie de transformaciones en el trabajo tradicional. En este sentido, las situaciones que se dan en cualquier sistema de trabajo, entendiéndolo a éste como un conjunto de elementos y variables interdependientes dirigidas a alcanzar un bien común, interactúan y se influyen, además de contemplar a las personas, el trabajo a realizar, los resultados esperados en términos de calidad y cantidad, los efectos físicos y psicológicos producidos en las personas (tanto positivos como negativos), así como también la adaptación de programas de intervención y prevención de los efectos adversos provocados por las condiciones de tipo organizacional.

A consecuencia de los factores organizacionales involucrados en el terreno laboral, la enfermedad ocupacional más representativa en la actualidad es el Estrés; esto es sabido gracias a diversos estudios en donde se ha mostrado que en los países desarrollados parece estar dándose un estancamiento en la incidencia de riesgos laborales a la par de la aparición de enfermedades

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

multicausales relacionadas con el trabajo, y en particular asociadas al estrés, ya que éste provoca una respuesta de adaptación del organismo ante las demandas del medio percibidas como excesivas o amenazantes para el bienestar e integridad del individuo. Es decir, la falta de ajuste entre la persona y el entorno pueden conducir a responder de diversas formas como por ejemplo a nivel fisiológico, psicológico, conductual y social, condicionando el comportamiento de cada persona que responde a las exigencias del entorno, las cuales al exceder el umbral, de tolerancia-comienzan a ser dañinas para el estado de salud y calidad de vida del sujeto (Calero y Navarro, 2002).

El concepto de "estrés", propuesto por el fisiólogo canadiense Selye en el año de 1976, se refiere a la interacción entre ciertas fuerzas o estímulos externos y otras del organismo, determinando el restablecimiento de la estabilidad emocional. Esto es, cuando parece imposible que un individuo afronte las exigencias del ambiente, siente la amenaza de algún daño físico o psicológico, comienza a experimentar tensión y malestar (en otras palabras experimenta **estrés**) detonando reacciones fisiológicas y emocionales ante situaciones donde la persona se siente en conflicto y amenazada más allá de su capacidad de resistencia o enfrentamiento. Ante dicha problemática Selye, desarrolla un modelo que describía el proceso del estrés en tres etapas: 1) reacción de alarma, 2) resistencia y 3) fatiga, las cuales en su conjunto denominó "*Síndrome general de adaptación*", y que describen el curso de un individuo cuando se encuentra en una situación estresante.

De acuerdo con Calero y Navarrete (2002) el estrés, desde un enfoque psicológico, debe ser entendido como una reacción adaptativa a las circunstancias y demandas del medio en el que la persona interactúa, es decir que el estrés es el motor para la acción, impulsando a la persona a responder a los requerimientos y exigencias del entorno, de esta manera se habla de "estrés positivo o eustress"; no obstante, cuando el entorno que rodea a la persona impone un número de demandas para las cuales ésta no se encuentra en la capacidad de responder o no tiene las habilidades para enfrentarlo se convierte en un riesgo para la salud, ante dicha situación se habla entonces de "estrés de consecuencias negativas o distress".

Considerando lo anterior, en la actualidad el estudio del estrés laboral ha cobrado auge debido a sus implicaciones en la salud de los trabajadores y en su desempeño laboral, es por ello que muchos autores han formulado diversos puntos de vista para lograr una aproximación objetiva a este fenómeno tan generalizado; Ortega (2001) explica que la exposición constante al estrés desencadena un desequilibrio hormonal, el cual puede producir una variedad de síntomas físicos, cognitivos, emocionales y conductuales que no permiten al individuo adaptarse adecuadamente a su medio. Por su parte que Fontana (1999) argumenta que algunos estudios muestran que alrededor del 60% de las personas que encuentra estresante su trabajo, no tienen ninguna clase de programa para controlar el estrés. Es por ello que se dice que cuando un individuo se siente estresado existe una sensación de inercia hacia cualquier otra cosa que no tenga nada que ver con el trabajo. Es entonces necesario identificar cuáles son aquellos estresores que impiden a una persona realizar sus labores de trabajo, así como también qué se debe hacer al respecto. El concepto más común para abordar las relaciones entre el medio psicológico laboral y la salud de los trabajadores, ha sido mediante el concepto de estrés. El ambiente de trabajo, junto con el estilo de vida, provoca la acción de factores psicológicos y sociales negativos que impiden un desenvolvimiento favorable en la persona. Las tendencias actuales a la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo no solo incluyen los riesgos físicos, químicos y biológicos de los ambientes laborales, sino también los diversos factores psicosociales de la empresa

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

que involucran aspectos de organización, administración y sistemas de trabajo, junto con las relaciones humanas, y la manera en cómo influyen en el bienestar físico y mental del trabajador. Estos factores consisten en las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización, además de las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo que le rodea.

Otro aspecto a considerar es el clima organizacional de una empresa, el cual vincula no solamente su estructura y las condiciones de vida colectiva del trabajo, sino también en un contexto histórico con su conjunto de problemas demográficos, económicos y sociales. En la actualidad se producen cambios tecnológicos en las formas de producción que afectan a los trabajadores en sus rutinas de trabajo, modifican su entorno laboral y aparece o aumenta el desarrollo de enfermedades a causa del estrés, entre otros factores externos que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador derivados de sus circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, su facilidad de transporte, vivienda, salud y la seguridad en el empleo.

No obstante, desarrollar una adecuada gestión preventiva, supone de forma necesaria el establecimiento de un sistema productivo que garantice una serie de medidas y estrategias de actuación en el funcionamiento de los trabajadores y en la propia empresa. De tal forma que los programas de atención individual y organizacional en los sitios laborales, hagan que los trabajadores tengan conocimiento acerca del estrés, sus causas y la forma de controlarlo mediante la educación para la salud y ayudándolos a desarrollar habilidades que les permitan minimizar o eliminar el problema. La idea principal consiste en tratar de identificar los agentes causales del estrés y lograr hacerlos concientes al trabajador, mostrar a éste las posibilidades de solución de la situación o el manejo inteligente del estrés para poder actuar en consecuencia y minimizarlo. Por lo que la psicología de la salud debe ser implementada para la aplicación de programas y tratamientos terapéuticos para la reducción del estrés laboral, teniendo mucho por hacer para el avance real de los problemas sociales.

En México, el desarrollo de la psicología también se ha visto favorecido desde la elaboración de modelos teóricos como distintas aplicaciones de la psicología de la salud y revisiones sobre el tema (Ribes, 1990; citado en: Morris, 1992). Como en el caso de la teoría de la modificación de conducta que, aunque con frecuencia han rechazado otros enfoques psicológicos (como es el caso del psicoanálisis freudiano), se han dado mezclas entre ésta y otros tipos de tratamiento de donde se ha derivado la *Terapia Cognitivo-Conductual*.

Dicha terapia pretende el entrenamiento de habilidades de afrontamiento, en el cual el psicólogo asume un rol pedagógico puesto que enseña a la persona habilidades personales e interpersonales y aplicarlas para resolver sus problemas actuales y posibles dificultades que puedan surgir en un futuro, de una manera independiente, reduciendo problemas específicos tales como el estrés, que desde esta perspectiva, la intervención cognitiva de dicho trastorno, significa proporcionar un aprendizaje correctivo. Para lograr que esto suceda se emplean diferentes técnicas de terapia para intervenir en las conductas desordenadas específicas partiendo de principio que el estrés es una combinación de tres elementos: el ambiente, los pensamientos y las respuestas fisiológicas.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Debido a los presupuestos teóricos de la Terapia Cognitivo-Conductual, se manejan cuatro categorías de procedimientos de intervención, puesto que se observa que los individuos interpretan y reaccionan ante los acontecimientos en función del significado que le otorgan a los pensamientos erróneos y que las deficiencias cognitivas pueden causar trastornos emocionales, estos son: métodos de reestructuración cognitiva, métodos de afrontamiento autoinstruccional, estrategias de solución de problemas y entrenamiento de habilidades de afrontamiento en la inoculación del estrés (Martin y Pear, 1999), que mediante una evaluación previa, son utilizadas para el tratamientos de manera que se pueda comprender, modificar y controlar el comportamiento humano y algunas situaciones implicadas en la organización, mejorando el ambiente dentro de ésta, así como también la cantidad y calidad de producción alcanzando las metas establecidas por la empresa.

El control del estrés en el terreno laboral se realiza a través de la implementación de un conjunto de estrategias dirigidas a la prevención y/o intervención de la experiencia de estrés y de sus consecuencias. A través de las estrategias preventivas se intenta eliminar los factores desencadenantes del estrés. Según Rodríguez (1999) los objetivos de la intervención pueden estar dirigidos al mejoramiento de las características de la situación, la atribución realizada de la misma por parte del trabajador o las respuestas emitidas para conseguir restablecer el equilibrio perdido. Ante tal situación, los psicólogos han propuesto técnicas organizacionales para manejar el estrés en el trabajo, como por ejemplo: el control del clima organizacional, la promoción de apoyo social, la redefinición de roles, la eliminación de la sobrecarga o falta de actividad en el trabajo y la promoción de asistencia a los programas de intervención para empleados estresados.

De la misma manera, la Psicología de la Salud en el terreno laboral, hace énfasis en la prevención, enfocando sus intervenciones a la modificación de los hábitos y estilos de vida inadecuados. La tarea de los psicólogos de la salud se agrupan en tres categorías: la *investigación*, orientada a cuestiones que implican el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad; el *tratamiento*, orientado al desarrollado de estrategias de afrontamiento para el dolor, así como también nuevas técnicas para el tratamiento de diferentes enfermedades. Además de prestar atención a la evaluación de la efectividad de distintas estrategias de tratamiento; y por último, la *formación*, que está orientada a la participación de los psicólogos de la salud en la educación, transmitiendo sus conocimientos respecto a la salud, promoviendo la participación de la comunidad en el autocuidado.

Por lo anterior, el psicólogo como especialista del comportamiento humano, es considerado como un profesional valioso para resolver problemas y mejorar la salud y calidad de vida de la población. De ésta manera, dentro del ámbito de la salud, el psicólogo puede desempeñar diversas acciones como: el proporcionar estrategias para preservar la salud de las personas a nivel individual, familiar y social; aplicar de manera sistemática los principios psicológicos para el cambio de actitudes y conductas en relación al cuidado de la salud, así como la detección y modificación de las conductas; desarrollar investigaciones para generar nuevos conocimientos y técnicas para el desarrollo de la salud; sin olvidar que también puede desempeñar acciones como la participación del equipo de salud, desarrollar programas de cambio en la comunidad, supervisar la operación de los programas de salud y colaborar en la detección de factores de riesgo (Salinas, 1995; citado en: Cruz, 1999).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Debido a que en México existen pocos estudios con enfoque psicológico que presenten los factores psicosociales asociados al desarrollo del estrés y muestren una visión integral desde la perspectiva de la Psicología de la Salud, el Proyecto de Investigación IN303199 "Psicología de la Salud en México; comportamientos relacionados a la salud-enfermedad, papel del psicólogo", ha proporcionado diversos tópicos para la investigación de problemas de salud social entre los que destaca el estrés, retomado para realizar diferentes estudios como el que presentó Velazquez (2001) el cual aborda el estrés y su afrontamiento, en población urbana, desde el punto de vista de la Psicología de la Salud, donde se examinaron los factores psicosociales que influyen en el desarrollo del estrés, determinando las necesidades y características de la población mexicana, con el fin de proponer medidas preventivas y de promoción para el control y disminución del estrés; en dicho estudio participaron 547 personas (de ambos sexos) de entre 18 y 80 años de edad a las cuales se les aplicó un cuestionario, considerando como criterio que fueran usuarios de cualquier servicio de salud (público o privado). Para obtener la confiabilidad del instrumento se aplicó un test retest de tres semanas de diferencia con 100 individuos. Los resultados que obtuvo fueron que el 40% de la muestra se describía con un nivel regular de estrés, no encontrando correlación entre los factores demográficos y los niveles de estrés, pero tal vez sí podría estar relacionado a las demandas situacionales, por ejemplo personales, familiares o sociales. Respecto a los factores psicosociales y los niveles de estrés, existió una correlación baja, lo cual muestra que las personas no utilizan sus recursos de afrontamiento adecuadamente para minimizar o eliminar dicho trastorno. Por último, se pudieron detectar las necesidades y características de la muestra mexicana que podrían relacionarse con el desarrollo del estrés entre las que destacan que existe la mínima capacidad interna y externa de los sujetos para solucionar un acontecimiento estresante; falta de información sobre la importancia que representa el apoyo social; los estilos de vida considerados "normales" están fuertemente cargados de tensión; la influencia del estrés en los factores demográficos como escolaridad y edad, no hacen ninguna distinción entre los sujetos; las mujeres son más vulnerables al estrés en comparación con los hombres; y la existencia de apatía y poco interés en las necesidades personales, lleva a los individuos a continuar con ese sentimiento de incomformidad, y aunque pudieran reconocerlo no intentan cambiar. Identificados estos problemas las medidas propuestas para la prevención, promoción y disminución del problema son los siguientes: elaborar programas de intervención sosteniendo la importancia del apoyo social en la disminución del estrés; la aplicación adecuada de estrategias de afrontamiento; concietizar a la población sobre los efectos del estrés a nivel fisiológico y psicológico, desde un enfoque biopsicosocial; prevención de los efectos del estrés por medio de la relajación; la implementación de estrategias cognitivas y manejo de contingencias para la prevención o disminución del estrés; adquirir hábitos y estilos de vida más saludables; pedir apoyos psicoterapéuticos (Velazquez, 2001).

Como se puede observar, en la investigación realizada por Velazquez (2001) se consideró al estrés de manera general, puesto que la degeneración y el deterioro urbano son fuentes de estrés para grandes sectores de la población; además deben tomarse en cuenta factores como el ruido, contaminación, sobrepoblación, violencia y pobreza que crean algunas de las formas de estrés más acumulativas y profundas. Estos factores afectan la forma de vida de las personas y el impacto que causa depende de la infraestructura del lugar donde vive, los requerimientos de transporte, las oportunidades que puede proporcionar el ambiente y por supuesto todo lo que concierne a la vida laboral, ya que al proporcionar un ingreso y la satisfacción de necesidades, requiere de solucionar ciertas demandas que exige el trabajo como son las relaciones entre la dirección, los empleados y el

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

tipo de actividades en general, las cuales por su propia naturaleza también son una fuente importante de estrés.

El énfasis en el estudio del estrés laboral se fundamenta en dos principios: 1) porque en el contexto laboral se dan múltiples fuentes de estrés que pueden resultar nocivas para la salud y bienestar del trabajador; y 2) porque la presencia del estrés laboral repercute en el nivel de eficiencia, que no solo tiene efectos adversos sobre el trabajador, sino también en los objetivos estipulados por la organización. El control y la prevención del estrés laboral deben evolucionar con el propósito de un cambio dirigido al incremento de la calidad de vida laboral y potencializar los niveles de productividad. Por tal motivo, *el objetivo del presente trabajo es detectar los factores que intervienen en el contexto laboral que impliquen situaciones estresantes, analizando las consecuencias que producen en la salud de un individuo, así como también describir algunas estrategias con un enfoque Cognitivo-Conductual, tanto para el manejo del estrés individual como para el mejoramiento de las características organizacionales que optimicen las condiciones de trabajo.*

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## CAPITULO 1. EL TRABAJO.

### 1.1 El Hombre, Sociedad Y Psicología.

#### 1.1.1 El Desarrollo Del Hombre Como Ser Social.

*"De la independencia de los individuos,  
depende la grandeza de los pueblos".*

*José Martí*

El hombre ha modificado no solo el ambiente natural con el fin de crear condiciones más favorables para vivir, sino que ha transformado ciertas estructuras sociales, organizacionales e instituciones que han afectado el desarrollo individual. Como es sabido, la vida en sociedad comienza con una organización social, y no es sino a través de un lapso de vida, que el individuo interactúa con varias clases de organizaciones e instituciones que son importantes no solo en el proceso de aculturación, sino en la determinación de su destino en sociedad (Alexander, 1978).

Algunos autores como Blau y Scott (1967) mencionan que la organización social se refiere comúnmente a las formas en que la conducta humana es colocada en algún orden, empleando dos conceptos: el concepto de una estructura de relaciones sociales en algún grupo o conjunto de personas y el concepto de las creencias compartidas por la gente y que éstas determinarán su conducta. De aquí se deriva el punto de vista de que las relaciones sociales dan lugar a una estructura y que la estructura resultante, a su vez, proporciona patrones para la conformación de conductas sociales.

A través de estas organizaciones sociales, el ser humano ha progresado hasta alcanzar la habilidad para comunicarse por medio del lenguaje, inventar y utilizar instrumentos para la solución de problemas, comprometerse en acciones flexibles de cooperación con otros, aprovechando la experiencia y las invenciones de los antepasados, enseñar y aprender de los demás, así como planificar acontecimientos futuros. El estudio del desarrollo humano se ha enfrentado al tema de la relación entre las actividades de los individuos y las características del medio desde perspectivas múltiples. Alexander (1978) plantea que el estudio del desarrollo humano debería comprender no solo el proceso del aprendizaje y la forma en que el individuo responde o cambia durante los años de desarrollo, sino también la influencia del contexto ambiental en el que tiene lugar el aprendizaje. Este contexto comprende los recursos naturales y artificiales de la tierra (edificios y ciudades) incluyendo las relaciones sociales que rodean, ayudan o construyen a cada individuo.

Cabe mencionar que la significación psicológica del espacio también comprende las estructuras sociales y sus funciones, consideradas importantes para el estudio del desarrollo humano, ya que la familia, el sistema educacional, las organizaciones y las unidades económicas, afectan al aprendizaje del individuo e influyen en el desarrollo de un estilo de vida que caracterizará el papel futuro en la sociedad. Algunas de estas influencias de las estructuras sociales en el espacio vital son benéficas y crean una forma de vida dinámica y altamente satisfactoria, en tanto que otras tienen un efecto adverso sobre el desarrollo, la conducta y la salud de los individuos.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Para entender las reacciones psicológicas del hombre en un contexto social tan amplio, es necesario comprender los hechos e influencias del desarrollo humano en el proceso de interactuar con el ambiente. Por ello, el estudio de la interacción del individuo con el ambiente puede abordarse desde varios puntos de vista. Los conceptos teóricos en un problema complejo requieren de cierta organización de observación a fin de tratar con abstracciones y simbolismos con valor práctico, por ejemplo un ser humano, como cualquier otro organismo, está rodeado por un medio ambiente con el cual interactúa, y que éste está limitado por los estímulos a responder.

Ciertas posiciones teóricas se han inclinado sobre la base de éstos principios; uno de los puntos de vista relevantes para explicar la interacción del hombre con su ambiente es proporcionado por el paradigma estímulo-respuesta y de la conducta ambiental, que consiste en varios fundamentos teóricos del enfoque conductista adoptado por John B. Watson, que sostiene que quienes estudian la conducta humana deberían ocuparse solo de sus aspectos manifiestos y observables. Esta teoría ha sido abrazada por aquellos que creen que la conducta debe entenderse a través de la experimentación de laboratorio, y que muchos de sus principios han sido desarrollados con la experimentación animal. Para cimentar esta teoría, se ha prestado atención a los problemas del aprendizaje social, los trabajos de Dollard y Miller (1950), Sears (1951) y Bandura y Walters (1963) son de particular importancia, puesto que, de acuerdo a su punto de vista, el niño adquiere patrones de conducta adulta durante los años del desarrollo a través del refuerzo. Una de las conclusiones que puede darse al relacionar el paradigma estímulo-respuesta con la interacción del individuo con el ambiente es la explicación que da Skinner (1971) quien plantea que la respuesta al ambiente puede ser reforzada cuando se presenta, así puede decirse que el ambiente modifica y moldea la conducta del individuo en relación con el ambiente y su medio social. Los principios generales de dicho enfoque incluyen, entre muchos otros procesos de condicionamiento, la discriminación de estímulos así como la generalización de éstos. La discriminación entre dos estímulos puede fomentarse en la conducta reforzando o recompensando la respuesta a uno de estos estímulos pero no al otro. Mientras que el concepto de generalización de estímulos significa que una respuesta asociada con un estímulo tiende igualmente a producirse en asociación con otros estímulos los cuales comparten características similares al estímulo original. Por ejemplo, un niño aprende que su perro actúa de cierta manera, por lo tanto espera que otros perros tengan una conducta similar (Alexander, 1978).

Sobre la misma base, cabe mencionar que el hombre, como ente social, también se involucra en tantas actividades como satisfactores le son necesarios; así, lo que en un momento surgió como una necesidad individual, en otros momentos se conforma como un determinante social, proyectado ya sea en las aspiraciones de un individuo o como una influencia cultural y colectiva; esto puede tener un referente físico (entregarse al trabajo) y también mental (planeación para la realización de dicho trabajo). Por lo anterior, en cualquiera de los dos casos, el individuo se introduce en un proceso de racionalización ( en términos de capacidad para resolver problemas) a través del cual se constituye como ser humano con pensamiento, emociones, conductas y reacciones fisiológicas (Rivera, 1998).

Es importante precisar, que la relación entre los esfuerzos y el desarrollo del individuo, así como la organización e historia del mundo social, sostienen que la acción individual y la actividad social tienen una estrecha relación, es importante comprender cómo ambas se constituyen mutuamente, ya que el papel del ambiente contiene varios conceptos que aluden a la interrelación entre el individuo y su entorno; es decir, las actividades individuales, las estructuras sociales y la

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

participación en ellas son inseparables, ya sea en situaciones de conocimiento o en otro tipo de actividades, como por ejemplo la interacción o la cooperación entre las personas en un espacio de trabajo, donde al realizar ciertas actividades casi siempre se requiere que se llegue a acuerdos.

Por lo tanto, la sociedad de nuestro tiempo es el resultado de una política de desarrollo económico sostenido en la industria y la construcción de una sociedad de consumo. Con la creación y control de nuevos mercados, cambió la forma de vida de la población: la ciudad como espacio integrador, donde circula y se reproduce el capital, a la vez que constituye el centro de atracción para los individuos que buscan una mejor calidad de vida y la creación de nuevas necesidades laborales en el proceso productivo, son la punta de lanza para la política de capacitación y educación. A consecuencia de esto se crearon diversas instituciones como escuelas, hospitales, servicios de seguridad pública, entre otros, dando como resultado el surgimiento de nuevas problemáticas en el campo de las enfermedades orgánicas y mentales, tal es el caso del estrés y los efectos fisiológicos que produce en las personas (López, 1998).

### 1.1.2 Sociedad y Psicología.

Toda actividad humana está cimentada al medio, no existen situaciones libres de contexto ni habilidades descontextualizadas, en donde se considera al individuo o su entorno como algo habitual para la psicología, de esta manera el centro de atención ha sido el individuo como unidad básica de análisis, receptor de estímulos o bien constructor de su mundo, con el fin de implicar la acción tanto del individuo y del medio social, en cuanto que todos ellos participan conjuntamente en acontecimientos significativos y proyectos vitales; utilizar el evento o la actividad como unidad de análisis, más que atender a la interacción del individuo y el entorno, para aportar otras perspectivas cuando se trata de comprender el desarrollo cognitivo y conductual del ser humano.

De manera simultánea, las concepciones y representaciones simbólicas de un individuo y los estilos de vida, cambiaron en una estrecha relación con la industria del servicio y el consumo al crearse nuevas necesidades; por ejemplo, con la industrialización y las actividades rutinarias de trabajo, así como los efectos que estos producen en la vida cotidiana, surgieron las enfermedades o trastornos de orden mental, concebidos como problemas sociales. La crisis en la que vive la sociedad conduce a la descomposición del individuo, lo que implica la gestación de nuevas problemáticas sociales: estrés, depresión, violencia, etc.

A este respecto, López (1998) menciona que los trastornos mentales han existido en la condición del hombre desde hace mucho tiempo, y no es sino con la aparición de la sociedad industrial que el índice de éstos han incrementado a causa de muchos factores, tales como:

- A) Considerar que los inmigrantes (personas que vienen del campo a la ciudad) sufren un colapso cultural que los desestabiliza, y que ésta debe superarse o de lo contrario no podrá integrarse a un empleo.
- B) El abandono afectivo - emotivo es otra fuente de construcción donde el individuo es expuesto a la baja autoestima, conduciendolo a un aislamiento y sentimiento de autodestrucción manifestado en varias formas: agresión física, carencias de autocuidado o inestabilidad emocional.

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

- C) En la sociedad altamente competitiva, muchas veces un sujeto no puede entrar a un círculo determinado y/o es rechazado; si éste logra entrar, no soporta la presión, generándole estrés, perturbando sus ciclos de sueño y tener problemas de rendimiento físico e intelectual, provocándole a su vez conflictos interpersonales o en relación con su trabajo; en otros casos estas personas son más susceptibles a problemas de alcoholismo, drogadicción, tabaquismo y enfermedades de orden psicosomático.
- D) Otro aspecto que contribuye al proceso de alteración mental en la sociedad son las expectativas de autorrealización de los individuos; ya que al no ser cumplidas, a causa de un sinnúmero de razones, se genera frustración y desquician al sujeto en una sociedad de "éxito".

Lo anterior constituye una realidad que la psicología, la medicina y la antropología, entre otras ciencias, han retomado para objeto de estudio, partiendo desde el punto de vista de la condición cultural, mental y biológica del sujeto, así como la investigación, el tratamiento y la prevención en el desarrollo, proponiendo alternativas en los estilos de vida de las personas. De esta manera, lo que a la psicología le interesa es el estudio científico de cómo son influidos los pensamientos, sentimientos y el aprendizaje del individuo por la conducta, así como también de su ambiente social y cultura en la que está inmerso, por lo que muchos de los problemas psicológicos se reflejan claramente en el estudio de las presiones sociales sobre el desarrollo de la personalidad (Braylosky, Stein y Will, 1992; López, 1998).

Este proceso ha sido de interés para los psicólogos por dos razones: 1) por que se sabe que las condiciones del desarrollo de la personalidad ayudan a enfocar los procesos interpersonales o sociales, y mejorar así el entendimiento de las relaciones con el ajuste, el desarrollo y el aprendizaje del individuo; y 2) por que el desarrollo de dicha personalidad es en sí el proceso interpersonal que ocurre inevitablemente bajo la dirección de los demás, o por lo menos en su compañía. Por ejemplo, el lenguaje es típico de la socialización como un todo, de manera que éste y los estilos o modos personales de comunicarse, solo pueden ser aprendidos de otras personas (Morris, 1987).

Considerando lo anterior, es necesario intentar explicar el proceso de la vida en el pasado, y cómo se ha constituido durante el desarrollo de las nuevas generaciones. En ese sentido, conocer el proceso de la construcción social del individuo, es un elemento importante para la identificación tanto en el ámbito de la salud pública y lo que se hace con el cuerpo humano.

Por lo tanto, el psicólogo se encuentra motivado para ampliar sus puntos de vista, pasando de las preocupaciones estrictamente psicológicas, hasta incluir en sus perspectivas el mundo social que afecta la conducta de los individuos e influye en su manera de interactuar, de manera que el psicólogo llega a darse cuenta que los procesos psicológicos tienen que examinarse a la luz de numerosas influencias sociales que contribuyen al desarrollo y evolución de las personalidades humanas, debido a su interés en el ámbito social y cultural de la conducta, así como por los individuos.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## 1.2 Desarrollo Histórico Del Trabajo Y Las Condiciones De Salud Social.

La existencia del hombre como tal es conjuntiva con el surgimiento de las organizaciones sociales. Un hecho verificable es que todos los seres han nacido dentro de alguna sociedad; ciertamente (y a diferencia de los animales), las agrupaciones y la convivencia humanas son flexibles y adaptables, de manera que la comprensión del hombre actual sería incompleta si no se hace una revisión histórica a través de los años, la cual ha ido moldeando su carácter y metas hasta llegar a lo que es actualmente.

Para explicar dicha transformación histórica del hombre a través del tiempo, en el año de 1876, Engels explicó la transformación del hombre a través de los años y el papel que juega el trabajo en ésta evolución. Afirmó que el trabajo es la condición básica y fundamental de la vida humana, y que a la vez el trabajo ha creado al propio hombre; y tras la evolución fisiológica del mono en hombre, se dio un paso decisivo: la mano se hizo libre y podía adquirir cada vez más destreza y habilidad; éste no es sólo el órgano del trabajo, es también producto de él. Pero el perfeccionamiento gradual de esta parte del cuerpo y la posición erecta al caminar, repercutieron indudablemente sobre todas las partes del organismo. Los antepasados simiescos eran animales sociales y por consecuencia llegaron a un punto en el que tuvieron que comunicarse los unos a los otros, dicha necesidad creó la laringe que fue desarrollándose mediante modulaciones perfectas y progresivas que, en comparación con los animales (quienes utilizan como medio de comunicación sonidos y no la palabra articulada) explican del origen del lenguaje a partir del surgimiento y desarrollo del trabajo (Engels, 1993).

Con la elaboración de instrumentos de caza, el uso del fuego, la domesticación de animales y la adaptación a vivir en cualquier clima, surgieron nuevas esferas de trabajo y actividades: a la caza y ganadería se sumó la agricultura, más tarde el hilado y tejido, el trabajo de los metales, la alfarería y la navegación. Al lado del comercio y de los oficios aparecieron las artes y las ciencias, de las tribus salieron las naciones y los estados, se desarrollaron el derecho y la política, y con ellos el reflejo fantástico de la creación humana: la religión. Frente a todas estas creaciones, que se manifestaron en primer término como productos de la evolución y actividad del cerebro, parecían dominar a la sociedad humana: las producciones más modestas de la mano, quedaron en segundo plano cuando en la fase del desarrollo de la sociedad (por ejemplo, la familia primitiva), el líder ya era capaz de planificar el trabajo y hacer que otros lo realizaran, de esta manera fue progresando la civilización.

Resumiendo lo anterior, la diferencia esencial que existe entre el hombre y los animales, es que éstos utilizan la naturaleza exterior y la modifican; en cambio el hombre, además de modificarla, la obliga a servirle, es decir la domina, condición que viene siendo un efecto del trabajo. Considerando esta evolución, el trabajo y la palabra articulada, que fueron los dos estímulos principales, cuya influencia el cerebro del mono se fue transformando gradualmente en cerebro humano y de los sentidos a su servicio, la creciente claridad de conciencia, la capacidad de abstracción y de discurso, a ejecutar operaciones cada vez más complejas, alcanzar objetivos más elevados, reaccionaron sobre el trabajo y cuando el hombre se separa definitivamente del mono, éste desarrollo continúa en distintas épocas y regiones, avanzando a grandes pasos a la vez que se fue orientando en un sentido más preciso por un nuevo elemento que surge con la aparición del hombre acabado: *la sociedad*. Esta capacidad única del hombre le ha permitido transformar el medio

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

geográfico y natural, además de transformarse en sí mismo, convirtiendo a su mundo en algo infinitamente más complicado con un sinnúmero de ideas, técnicas, planeaciones sociales y valores (*op. cit.*).

A partir de dicha evolución, comenzaron a desarrollarse históricamente las diferentes culturas de la antigüedad en las que el trabajo se hizo notar, como es el caso de Mesopotamia, uno de los pueblos avanzados de su tiempo, donde se sucede el reparto agrario, la distribución del trabajo y la jerarquización de acuerdo con el oficio desarrollado. Aparece la elaboración de cerveza y el pan de cebada, los primeros hornos para la fabricación de ladrillos, forjadores y orfebres; dentro de la industria textil, se mencionan los hilados, los tejidos y los teñidos; la fabricación de embarcaciones y la industria del vidrio, por lo que es fácil deducir la exposición de los trabajadores a agentes químicos, condiciones térmicas y mecánicas alteradas y a radiaciones.

De manera simultánea, en Egipto se produjo un gran desarrollo de la agricultura, la caza, la pesca, la ganadería, el comercio y, desde luego, la arquitectura. Los alfareros utilizaban tornos y es importante hacer mención que un gran número de egipcios estaban dedicados a los oficios de ultratumba. En el libro *La sátira de los oficios* se subraya el carácter físico de los obreros, refiriéndolos como sucios y al trabajo como denigrante; enfatiza además la fatiga y deformaciones físicas debido a posturas incómodas y al maltrato por parte de los patrones quienes sostenían que “el hombre tiene una espalda y sólo obedece cuando se le pega”, además de recibir escasa alimentación con lo que apenas sobrevivían. En los escritos de Ramsés II se menciona que éste daba los mejores trabajos a quienes construían su estatua, y que además les brindaba atención médica en caso de accidentes de trabajo, lo cual muestra que existía la tendencia a la protección contra riesgos y consecuencias a consideración de los patrones.

Así también, en Grecia las condiciones de trabajo eran precarias; sin embargo, floreció la agricultura, ganadería y minería, además de las habilidades comerciales, sobre todo por vía marítima. Los esclavos eran utilizados y tratados en forma benévola, principalmente en las ciudades.

En el año 460 a. C. nace Hipócrates el Grande, quien escribió 60 manuscritos en los que se encontró el *tratado de Aires, aguas y lugares*, fue el primero en hablar sobre la salubridad, geografía médica, climatología, fisioterapia y balneología, en el que se hallan consignadas las primeras observaciones generales acerca de los factores determinantes de las enfermedades y la importancia del ambiente laboral, social y familiar, destacando también los efectos del viento, las aguas, los suelos, las formas de vida y de trabajo de los hombres, la importancia del ejercicio físico tanto de la vida diaria como en el trabajo. En sus escritos se encuentran temas sobre las enfermedades de los mineros y establece, además, una metodología de visitas para los centros laborales e identificar y dar a conocer los factores causales de las enfermedades en los trabajadores provocadas por las condiciones de trabajo (Ortega, 2001 a).

Mientras tanto, en la época clásica, que dio comienzo desde el siglo VI al IV a. C. con la construcción de Acrópolis, también se desarrollaron los sistemas de trabajo, ya que generalmente las personas laboraban en condiciones insalubres que ellos mismos aceptaban, además de que la duración de las jornadas variaban según la profesión, siendo el trabajo de las minas de Laurion el más penoso; en esta época las condiciones de trabajo eran insalubres, a pesar de que había un sistema rudimentario

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

de aeración uniendo pozos y galerías, que al encender el fuego en una de éstas, el aire caliente se elevaba y recorría todos los pasillos subterráneos, los obreros respiraban un aire deficiente en calidad que provocaba alteraciones en las vías respiratorias.

En la Europa Bárbara del siglo V al X se esbozaba una división del trabajo en condiciones mediocres y sin medios técnicos, a excepción de algunos molinos de agua. Del siglo XI al XIII los campesinos empiezan a utilizar herramientas de hierro, arado tirado por caballos y se recurre al asalariado por parte de los señores feudales para el cultivo de las tierras. Las condiciones de trabajo eran pésimas comenzando así las primeras huelgas, además de el surgimiento de asociaciones laborales como los ministerios, gildas, hansas, cofradías, etc.; actualmente, estas agrupaciones siguen existiendo conocidos como "sindicatos", los cuales funcionan a favor de los trabajadores ante cualquier anomalía que se presente en la organización a la que pertenece el trabajador.

En el siglo XVII, el "Padre de la Medicina Laboral" Bernardino Ramazzini (1700), fue un personaje relevante debido a sus ideas progresistas y su gran injerencia en la higiene urbana de Italia, describió en su obra *De morbis artificum diatriba* (Las enfermedades de los obreros) un análisis acerca de más de 54 actividades laborales, así como las formas de vida de los obreros, sus patologías, carencias, etc., incorporando un enfoque preventivo y de diagnóstico en el estudio del medio laboral donde quiera que el individuo trabajara. También realizó acciones de recomendación como descansos intercalados en trabajos de larga duración, cambios de postura, entre otras, y condenando la falta de ventilación, las temperaturas extremas, la necesidad de limpieza, tipo de ropa recomendable y el cuidado pertinente (*op. cit.*).

Por su parte, China es un pueblo en el cual la agricultura llegó a un punto de equilibrio que garantizaba la subsistencia de las grandes masas humanas. La artesanía y los tejidos de seda se elevaban a un nivel artístico importante. Debido a la ideología mística, el comercio era considerado como la última de las profesiones, retrasando su evolución hasta el siglo XIV.

A pesar de que en los siglos XIV y XV se presentaron serias controversias para Europa, existiendo los vandalismos, las guerras y las epidemias, las condiciones laborales para la clase trabajadora eran adversas, creciendo el descontento y la consecuente aparición de huelgas y coaliciones contra los empresarios. Pero a pesar de estas situaciones, surgen importantes invenciones para la industria de papel, biela manivela, los altos hornos, rudimentarias bombas de agua, etc.

El acelerado desarrollo industrial aumentó las técnicas de trabajo, repletas de peligros para los obreros y las medidas de seguridad para el manejo de máquinas no existían o eran ignoradas por los dueños de las fábricas. A los niños se les podía hacer trabajar desde los 6 años, a menudo en jornadas de 15 horas. Robert Owen en 1828, al darse cuenta de las necesidades de los trabajadores de sus industrias, puso en marcha un programa para el mejoramiento ambiental, social, educacional y moral, otorgando mejores condiciones de trabajo, reduciendo las jornadas, proporcionando capacitación e instalando escuelas para niños trabajadores, quienes fueron separados de las labores rudas por ser consideradas riesgosas. En tanto que Robert Becker (1830) propuso visitas diarias de un médico a las fábricas para que identificara los efectos dañinos que producían las condiciones de trabajo en la salud de los niños. Edwing Chadwick, en el año de 1842, como miembro de la comisión encargada de formular las leyes de protección de los pobres, se convirtió en una fuerza impulsora que

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

dio origen a un estudio sobre las condiciones sanitarias de la población de Gran Bretaña. Mientras tanto en el año de 1859 Lefevre, en la misma línea por el interés de la salud de los trabajadores, publicó un estudio de barcos de guerra, enunciando medidas preventivas en la intoxicación pública de los marinos (vigentes en la actualidad), entre las que destacan: el reemplazo de productos que tuvieran plomo metálico, sustitución de tuberías de este material por tubos de vidrio, corcho, porcelana o caucho, adaptación de medidas de higiene personal, prohibición de ingesta de alimentos al estar manejando máquinas, además de facilitar una lista de métodos prácticos de detección de plomo (Ortega, 2001 a).

Para principios del siglo XX en Inglaterra, Sir Thomas Oliver escribió en 1908 sus obras "Ocupaciones peligrosas" y "Enfermedades propias de los oficios", con las que la medicina laboral se difundió por todo el mundo, iniciándose así la creación de grupos médicos dedicados a la atención de estos problemas. Y por otra parte, Thomas Morrison Legge en el año de 1912, estudió la catarata ocular en trabajadores del vidrio, el cáncer en la piel de etiología industrial, ictericia tóxica e intoxicación por fósforo, arsénico y mercurio; además junto con el Dr. Goadvy, publicaron un libro llamado "Intoxicación por plomo y su absorción". De esta manera, en 1950 a través del Tratado de Versalles, surgió un comité que fijó objetivos con el fin de "promover y conservar un alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones: la prevención de las desviaciones de la salud causadas por las condiciones de trabajo y la protección de éstos ante los riesgos laborales, ajustando al trabajador de acuerdo a sus condiciones fisiológicas, "adaptación del trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo" (*op. cit.*).

En cuanto a los pueblos americanos, a pesar de la existencia de grandes obras arquitectónicas y el consecuente desarrollo industrial, con todos los riesgos implicados, se tiene muy poca evidencia escrita sobre la Medicina Laboral ejercida en estas civilizaciones. Pero sí se puede saber que desde la Revolución Industrial, los accidentes de trabajo aumentaron considerablemente durante la mitad del siglo XIX y los inicios del siglo XX, desarrollándose una corriente generalizada para la protección de los trabajadores desde el punto de vista legal, relacionado a la seguridad en el trabajo y prevención de las lesiones, orientados hacia el beneficio individual y social.

En México, también surgieron problemas de tipo laboral a raíz de la expansión inicial del capitalismo. A partir de la creación de la Dirección de Industria en 1842, se empezó a desarrollar el proceso de industrialización, estorbado por la estructura feudal de la economía nacional que prevaleció hasta mediados del siglo XIX. Este proceso de formación capitalista en la industria (en el ramo de los hilados y tejidos de algodón, seda y lana) no podía realizarse en forma completa debido a algunos factores contrarios a su desarrollo, entre los que se destacan: el bajo nivel de vida de la población consumidora sometida a salarios insuficientes; el interés propio de la burguesía por los malos manejos del capital y sus especulaciones; por el carácter semicolonial del país, exportador de materia prima, productos semielaborados e importador de productos manufacturados; la falta de aprovechamiento de los recursos naturales, entre muchos otros factores que no caracterizaban a México como un país mercantil (Florescano y Gil, 1981; Gilly, 1994).

La historia del trabajo en los productos agropecuarios dieron pie al crecimiento de las grandes empresas, desde el modesto trapiche esclavista del siglo XVI hasta las haciendas de la época del porfiriato, fincando su éxito en atraer, utilizar, arraigar y explotar la mano de obra de los

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

campesinos sin absorber la totalidad de subsistencia y reproducción de ese grupo. La coexistencia entre el trabajo proletarizado, el trabajo forzado por vinculaciones como la deuda (salario por adelantado al trabajador para obligarlo a seguir laborando) y el trabajo autónomo de los campesinos en sus parcelas, no solo estaban en la imposibilidad de ahorrar, sino que sus medios de vida se reducían constantemente (Gilly, 1994).

Otro ejemplo claro sobre las condiciones del trabajo en México se dio en la tercera década del siglo XIX, después de haber roto el pacto colonial impuesto por el Imperio español, firmaba su voluntad política para asegurar su independencia y soberanía. En dicho periodo las naciones iniciaron su carrera capitalista con el sello democrático-liberal de expansionismo económico y político con respecto al país. Como resultado de los cambios cualitativos y cuantitativos de la estructura industrial que se dieron con vigor y profundidad, la minería mexicana confrontó un proceso que tuvo dos aspectos fundamentales: uno, la modernización del aparato productivo heredado de la colonia y, otro, su orientación en los mercados de exportación. Tras esta coyuntura se funda en 1899 The Cananea Consolidated Cooper Company, S.A., la que a través de distintas modificaciones se convierte en 1971 en la conocida Compañía Minera de Cananea S.A., empresa cuya producción obedeció al estatus de inversión extranjera, así como de los vaivenes de la demanda internacional del metal, la explotación de los yacimientos de Cananea imprimió una nueva fisonomía a una localidad de la frontera mexicana.

La nueva empresa requería de gente para sus trabajos, los salarios eran mayores que en otros centros mineros, atrayendo gente de diferentes regiones (la mayor parte llegaron solos, y algunos que llegaron con su familia la compañía les facilitó tiendas de lona mientras se construían las casas habitación); la importancia que fue adquiriendo la población creó en la gente grandes expectativas. La empresa planteaba los sistemas de extracción de mineral, adquiría en el extranjero la maquinaria y llegada ésta asignaba el número y calificación de la mano de obra según la proporción del cuerpo, reserva y leyes del mineral; el trabajo lo realizaban cuadrillas de trabajadores con tareas coordinadas en el mismo lugar que estaban integradas por uno o dos *perforistas* con sus ayudantes, uno o dos *operarios de pala de aire* también con ayudantes encargados de retirar el mineral tumbado y varios *jornaleros*. Para organizar y supervisar el trabajo se contaba con un *mayordomo general o minero mayor* (puestos ocupados por extranjeros), y un *mayordomo de pueble* (puestos para mexicanos) a cargo de cuadrillas de operación y mantenimiento. También existían talleres especializados y encargados de dar mantenimiento a la maquinaria de la concentradora y de la fundición, y su personal provenía de talleres mecánicos formados en la escuela de los oficios. El mineral era fundido en hornos reverberos y convertidores, en los cuales se colocaban camas de carbón coque, otra de concentrados, otra de mineral y así sucesivamente, por lo que los gases que despedían eran altamente nocivos (para 1923 desaparece este sistema de fundición), que aunque existía un rústico equipo de seguridad para los operarios de la fundición, el humo hacía imposible el trabajo en los ductos precalentadores y hornos. Además de esto, las construcciones de la Compañía Minera eran de madera y los incendios eran frecuentes, por lo que también el riesgo en el trabajo estaba latente.

Durante las tres primeras décadas del siglo XX, ocurrieron dos acontecimientos de gran importancia para la historia contemporánea de México: la Huelga de Cananea en junio de 1906 y la Revolución Mexicana en 1910; cada momento imprimió características y valores a esa comunidad, que una vez trascendida la violencia del movimiento armado se tuvo la visión histórica de forjar

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

instituciones con capacidad para dirigir y normar la convivencia social. Ambos acontecimientos proporcionaron nuevos causes de las relaciones sociales y políticas de Cananea; el primero de ellos, la Huelga, señaló la conciencia de los mexicanos por la desigualdad violenta de las relaciones y condiciones en las que se desarrollaba el trabajo industrial, además de que los salarios eran mejores para los extranjeros, de esta manera se inició el camino para las reivindicaciones de la Revolución de 1910, formándose el movimiento obrero mexicano. El segundo acontecimiento, la Revolución Mexicana marcó la liquidación del régimen del porfiriato, que durante treinta años tuvo la capacidad de imponer y manipular la creatividad y voluntad políticas de los mexicanos (Compañía Minera de Cananea, S.A., 1987).

A pesar de lo anterior, a finales del siglo XX, debido a los antecedentes sociales y a la situación del mercado de trabajo, en la que existía abundante oferta de mano de obra, predominando el trabajo poco especializado, la capacitación de los trabajadores era nula o poco funcional, la protección de los trabajadores en México no fue fácil. Se carecía de un marco legal laboral, apareciendo un acentuado liberalismo económico, en el que prevalecía un sistema de libre contratación y las autoridades mexicanas se mantenían escépticas o participaban muy poco en cuanto a la prevención social y laboral. Los primeros antecedentes legislativos en México, que consideraron a los riesgos de trabajo desde el punto de vista de la integridad física de los obreros fueron las leyes de Vicente Villada en el Estado de México en el año de 1901 y de Bernardo Reyes en Nuevo León en el año de 1906, con las que a partir de entonces se protegía al trabajador en su lugar de empleo.

Posteriormente en la Constitución de 1917, en el artículo 123 fue plasmado el concepto de "Previsión Social" (que propone contribuir a la preparación y ocupación del trabajador, facilitarle una vida cómoda e higiénica, asegurarle contra los riesgos y consecuencias naturales, sociales y profesionales, representando además un derecho social fundamentado en la responsabilidad del Estado para la producción de bienes y servicios destinados a anticipar y complementar los impulsos de bienestar y de seguridad tanto para el trabajador como para su familia). Se plantean una serie de medidas tendientes a salvaguardar el bienestar y la seguridad de los trabajadores, identificando las alteraciones sociales que ocasionan los riesgos laborales. Por ello la Previsión Social tiene un doble carácter: por un lado, representa una política estatal para proteger la salud de la población y, por otra, un conjunto de actividades materializadas en instituciones de servicio (Ortega, 2001 c).

Considerando lo anterior, los riesgos de trabajo constituyen sin duda un factor importante que limita a las instituciones y a la sociedad en general de cada país, por lo que se pretende proponer medidas de prevención oportunas y atención adecuada a los problemas relacionados con la salud y el proceso de desarrollo económico personal, familiar y de la empresa, para garantizar la salud, preservar las capacidades productivas, favorecer la calidad y el desempeño de los trabajadores y de esta manera elevar el nivel de vida. Pero aún así, en la actualidad, la tecnología contribuye considerable y decisivamente al bienestar del hombre, sin embargo casi siempre los adelantos van acompañados de nuevos problemas como por ejemplo el estrés en el ambiente laboral, el cual acarrea consecuencias de tipo físico, psicológico y social (Ortega, 2001 a).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

### 1.3 La Psicología: En El Contexto Laboral.

La esencia de la psicología es el estudio de la conducta humana, tratando de predecirla, interpretarla y comprenderla para plantear acciones que lleven a mejorar las condiciones de vida de las personas. En relación con el trabajo, la psicología tiene una perspectiva amplia y con diferentes abordajes. La creciente demanda de aplicaciones de conocimientos psicológicos en diversos órdenes de la vida contemporánea tiene uno de sus ejemplos más destacados en el terreno laboral. El trabajo del psicólogo en éste ámbito ha dado como resultado la especialidad autónoma dentro de la psicología aplicada conocido con el nombre de *Psicología del Trabajo*.

La **Psicología del Trabajo** puede definirse como *“el área dedicada al estudio y control del comportamiento humano en interacción con el trabajo y las circunstancias en que éste se desarrolla”* (Ortega, 2001 c). Durante mucho tiempo, la labor del psicólogo se ha centrado en el análisis de los fenómenos propios del trabajo en ambientes industriales, así como también en evaluar las necesidades psicológicas de los trabajadores, por ejemplo la capacitación y las posibilidades de organizar grupos de trabajadores para realizar cambios en la organización de la empresa, además de considerar el mejoramiento de sus condiciones de trabajo y, desde luego, el aumento de su productividad y la calidad del producto mismo. En este sentido, la participación del psicólogo es considerada como una parte importante de este campo, ya que ofrece más posibilidades de investigación, además de requerir de sus servicios de un modo cada vez más generalizado, en la actualidad el interés de la psicología del trabajo se ha aplicado a todos los ámbitos laborales.

Desde que tuvieron lugar las primeras reflexiones teóricas acerca del ejercicio humano en la actividad laboral, el estudio de lo que se ha denominado psicología del trabajo ha adoptado dos perspectivas diferenciadas. Por un lado, la encaminada a determinar la incidencia del medio físico y de los factores sociales en la conducta del trabajador. Y por otro, la que concede mayor importancia a la relación del hombre con la tecnología que maneja. La evolución de ambos aspectos es apreciable dentro del desarrollo histórico de ésta área de la psicología.

De entre los factores básicos que han contribuido al desarrollo de la psicología del trabajo están: la necesidad de las empresas por contar con el personal especializado y planificar racionalmente las tareas, con el fin de obtener mayor rendimiento con menor esfuerzo, en un sistema de producción cada vez más complejo y diversificado. El crecimiento de las organizaciones, la multiplicidad y especificidad de las tareas han hecho necesario la inserción del psicólogo para que sea quien establezca los criterios de selección de personal, de racionalizar las funciones de los puestos de trabajo, de analizar las vías de comunicación dentro de la organización y de determinar las condiciones culturales y ambientales más propicias para el ejercicio satisfactorio de la actividad laboral a desempeñar. Un segundo factor que ha impulsado el desarrollo y la diferenciación de la psicología laboral, es la aplicación de los descubrimientos procedentes de otros campos como la experimental, la social, entre otros, con temas relacionados con las aptitudes y actitudes, las motivaciones y los procesos de interacción e integración grupales, con el fin de obtener un panorama más amplio y específico acerca de su campo de acción (Ortega, 2001 c).

Considerando dichos factores, el trabajo del psicólogo y de otros profesionales en el proceso productivo, no recibió atención alguna por parte de los empresarios. Y fue hasta los últimos años del

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

siglo XIX que comenzó a despertar el interés por la organización eficaz de los recursos materiales y humanos de los procesos industriales. Entre los pioneros en éste sentido destaca la labor del ingeniero estadounidense Frederick W. Taylor, quien preocupado por agilizar los ritmos productivos, aplicó sus esfuerzos a la ideación de técnicas de organización del trabajo destinadas a simplificar los movimientos de acción para los trabajadores en la realización de sus tareas, sistema que contribuyó a la planeación de los recursos posteriores de prevención industrial.

Así mismo, a principios del siglo XX se realizaron estudios centrados en el condicionamiento del medio físico ejercía en el trabajo. Analizando factores ambientales tales como la iluminación, el ruido, la temperatura, la ventilación, etc., se intentó precisar la incidencia de los mismos en fenómenos como los accidentes laborales, el bajo rendimiento de los empleados y las deficiencias en la producción. La motivación para éstas investigaciones fue tanto económica (reducción de los costos derivados de las citadas anomalías) como humanitaria (resultado de la presión sindical por la mejora de las condiciones de trabajo) (*op. cit.*).

No es sino a partir de 1920 que los psicólogos desplazaron su atención hacia los condicionamientos sociales del trabajo. Los experimentos realizados en las oficinas de la compañía estadounidense Western Electric dieron lugar a interesantes conclusiones en este sentido, destacando entre ellas la teoría acerca de la competitividad entre los trabajadores de un mismo sector, según la cual parece que los empleados que desarrollan su función en condiciones ambientales adversas pueden sobreponerse a ellas motivados por el afán de alcanzar una mayor productividad y eficiencia en su trabajo.

De acuerdo a los antecedentes históricos, los años previos al comienzo de la II Guerra Mundial constituyeron la etapa decisiva para la consolidación de los procesos de selección de personal. El motivo fue la prioridad otorgada a la máquina como eje del proceso productivo. A consecuencia de ello se impuso la necesidad de capacitar a los individuos que reunieran las aptitudes exigidas para el manejo de maquinarias complicadas, con el objeto de que estuvieran calificados para el puesto a desempeñar. Sin embargo, en décadas posteriores estas condiciones se fueron agudizando, la compleja maquinaria producida para uso industrial superaba la capacidad operativa del ser humano; las técnicas de selección eran insuficientes, y ni siquiera los teóricamente más aptos eran eficaces para su manejo, por lo que los accidentes laborales sucedían con frecuencia. Con esto la perspectiva cambió: las condiciones humanas serían más importantes que las máquinas, a modo de garantizar su utilidad sin riesgo para la integridad del que operara una máquina de trabajo.

El cambio fue posible gracias al nacimiento de una nueva ciencia, debido a la integración de elementos procedentes de otras distintas que conjuntamente se denomina ergonomía o ingeniería humana, disciplina que tiene su propia existencia, historia, métodos y contenidos. Etimológicamente, el término se deriva del griego *ergo* (trabajo) y *nomos* (ciencia), es decir: ciencia del trabajo, y que abarca dimensiones físicas e ingenieril, biológico-médicas, psicológica y sociológica, esto significa que es pluridisciplinaria y que actualmente sigue siendo concebida así. Es en este sentido que la ergonomía se esfuerza en profundizar y elaborar modelos que expliquen al trabajo en sus diferentes facetas y modalidades, además de diseñar herramientas, equipos y contextos de trabajo adecuados de manera eficaz y satisfactoria para los empleados (Rodríguez, 1999).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

La investigación y aplicación de la ergonomía está conformada por tres campos que se complementan: el estudio de los procesos del hombre en el trabajo (psicológicos, fisiológicos y sociales), el estudio de las adherencias negativas derivadas del trabajo (fatiga, cargas de trabajo, insatisfacción, inseguridad, estrés) y el estudio del mejoramiento de técnicas organizacionales (rediseño de puestos, ambiente, organización y distribución del trabajo); el objeto de estudio de la ergonomía está constituido por los sistemas hombre-máquina (puesto de trabajo), hombre-hombre (equipos humanos de trabajo) y hombres-máquinas (organización) y la interacción entre todos estos elementos. La frontera entre uno y otro no es tajante, más bien se da énfasis en dichas relaciones, puesto que se plantean las exigencias de las personas hacia las máquinas (diseño, condiciones de funcionamiento, condiciones ambientales en las que operan), las relaciones interpersonales y los requerimientos que las máquinas exigen a las personas que van a manejarlas, siendo su objetivo principal la readaptación del puesto del trabajo o del sistema hombre-máquina a fin de mejorar el trabajo humano (*op. cit.*).

En cuanto a las intervenciones de la ergonomía en el campo laboral, éstas se han basado en la selección de personal sobre la base del tipo de trabajo y la formación, orientada tanto al puesto de trabajo como a los sistemas organizacionales, y que estas pueden realizarse en dos situaciones diferentes: en el momento de la concepción del sistema (prevención o de diseño) o en el momento de la ejecución (correctiva). En tal sentido, la ergonomía será eficaz si se considera el sistema de producción y expresa sus criterios de ejecución en términos de costo.

Por lo tanto la ergonomía, concebida como ciencia y/o como tecnología, trata de mejorar la interacción entre el trabajador, la máquina y el entorno laboral, orientando sus esfuerzos hacia el estudio y comprensión de estos tres fenómenos para poder actuar sobre las interacciones que se producen entre ellos y poder mejorarlas. De esta manera, la influencia mutua entre la ergonomía y la psicología es evidente, puesto que ambas sugieren promover la seguridad en el trabajo, por ejemplo: sensibilizando a la dirección acerca de la importancia de la salud laboral, planteando criterios de mejoramiento en cuanto a la selección de personal, estableciendo reglas y normas de seguridad, estandarizando los dispositivos de protección, implantando sistemas de inspección y control, desarrollando investigaciones técnicas, médicas, psicosociológicas y estadísticas, diseñando sistemas adecuados de turnos y horarios de trabajo, elevando el grado de conocimiento sobre los riesgos de trabajo y su prevención, desarrollando técnicas de motivación, persuasión y propaganda sobre la seguridad en el trabajo, logrando de esta manera configurar una conciencia social en los trabajadores orientada a la prevención y calidad de vida laboral efectiva, observando en la actualidad una preocupación por el mejoramiento de las condiciones de salud en el lugar de trabajo (Rodríguez, 1999).

Con las anomalías mencionadas anteriormente, el curso de ambas ciencias en el ámbito laboral propició el desarrollo de equipamientos instrumentales cada vez más accesibles y seguros desde un punto de vista físico y psicológico. Así mismo, la labor de selección de personal cambió su orientación de un modo sustancial: dado el uso constante de la tecnología industrial, la habilidad del manejo de las máquinas dejó de ser requisito básico que era entonces lo solicitado. Comenzando así a ganar importancia aspectos de índole personal, como la adaptabilidad al trabajo en equipo, la capacidad de relación, el poder de liderazgo y las motivaciones. Este enfoque, a partir de la mitad del

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

siglo XX, prevalecerían en la psicología del trabajo, y que son aspectos importantes para las condiciones generales del trabajador.

Por lo antes mencionado, se puede identificar que los estilos de vida actuales son cada vez más demandantes, llevando al hombre moderno a incrementar las cargas tensionales que le provocan estrés y al desarrollo de diversas enfermedades derivadas de este trastorno, generando inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones el mal funcionamiento de órganos vitales, lo que lleva al trabajador a tener un rendimiento, productividad y calidad del producto de su trabajo poco eficaces, puesto que en él se suceden un cúmulo de situaciones que son consideradas importantes para el bienestar y salud laboral.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## CAPITULO 2. EL ESTRES EN EL AMBITO LABORAL.

### 2.1 ¿Qué Es El Estrés?

*"Para conquistar a los demonios, conquista primero tu mente.  
 Cuando la mente ha sido dominada, los demonios se alejan obedientes.  
 Para controlar a los malhechores, controla primero tu estado de humor.  
 Cuando tu estado de humor es equilibrado, los canallas no podrán hacerte ningún mal".  
 Jfuanchiu Daoren*

El concepto de "estrés", retomado de la ingeniería (concepto derivado de la ley de la elasticidad de Hooke, en física, la cual tiene que ver con la manera en que las cargas (tensión) producen deformación en los metales), ha tenido influencia en la psicología, introducido al campo de la salud por el fisiólogo Walter Cannon, pero la popularidad de dicho término dentro del mismo se debió a Hans Selye, y que actualmente se hace uso en el campo de la psicología. Este término hace referencia a los cambios psicofisiológicos que se producen en el organismo en respuesta a una situación desagradable; es decir, la interacción entre ciertas fuerzas o estímulos externos y otras del organismo, determinan la estabilidad emocional de un individuo, como por ejemplo, las presiones de trabajo. Se estima que el estrés es la causa más común de la salud deficiente en la sociedad actual, y es un factor contribuyente en las condiciones negativas relativamente menores como dolores de cabeza, problemas digestivos, padecimientos de la piel, insomnio y úlceras; aunque también juega un papel importante dentro de las principales causas de fallecimiento en el mundo (Gross, 1994; Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

Cuando parece imposible que un individuo afronte las exigencias del ambiente o cuando siente la amenaza de algún daño físico o psíquico, comienza a experimentar tensión y malestar, en otras palabras siente **estrés**. Este vocablo denota las reacciones fisiológicas y emocionales ante situaciones donde la persona se siente en conflicto y amenazada más allá de su capacidad de resistencia o enfrentamiento (Dyer, 2000). La respuesta de estrés cumple una función adaptativa en la supervivencia del individuo, que Cannon definió como respuesta de lucha/huída (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

El estrés también ha sido clasificado en dos tipos de mecanismos: el estrés positivo y el estrés negativo. El estrés positivo, denominado en el campo de la medicina como eustress, causa un efecto de adaptación. Es esencial en la motivación y la conciencia, proporcionando la estimulación necesaria para enfrentar situaciones de reto. La tensión y la excitación son necesarias para disfrutar muchos aspectos de la vida, además de que también proporciona el sentido de alerta necesario para enfrentar situaciones que constituyen una amenaza, como cruzar una avenida muy transitada o conducir en condiciones climáticas desfavorables. Mientras que el estrés negativo, denominado también médicamente como distress, puede tener un efecto dañino en la salud física y psicológica. Si no se resuelve el problema, los sentimientos de enojo, frustración, miedo y depresión generados por el estrés, pueden denotar una variedad de enfermedades atribuidas a éste (Revisiones bibliográficas para el Médico General, 2001; Calero y Navarro, 2002).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Se ha mencionado que algunos eventos producen estrés por su propia naturaleza, por ejemplo las guerras y los desastres naturales, puesto que el peligro pone en riesgo la vida. Según Coleman (1979), el estrés no se limita a situaciones de vida o muerte, ni a circunstancias desagradables, puesto que las situaciones placenteras que experimenta un individuo también provocan estrés por que conllevan "exigencias de adaptación que es preciso encarar a las propias necesidades". Una proposición en el trabajo es satisfactoria, pero trae consigo la necesidad de relacionarse con otras personas, aprender a realizar ese trabajo, quizá vestir de manera diferente y cambiar el horario de labores con el fin de lograr una mejor socialización y minimizar el estado de tensión en las actividades de una persona (citado en: Morris, 1987).

Obsérvese que los acontecimientos productores de estrés suponen un cambio, pero las personas prefieren un sentido de orden, de continuidad y de predicibilidad en su vida; por lo tanto, cualquier suceso (bueno o malo) que ocasiona cambios en la existencia, será percibido como productor de estrés. En otras palabras, el carácter de estrés de alguna situación se determina por el grado de adaptabilidad que requiere un individuo. Por tanto, existen muchas otras causas que resultan estresantes y que tienen un origen múltiple; no obstante, pueden ser divididas en dos categorías generales: estresantes externos y estresantes internos.

#### **En cuanto a los estresantes externos se encuentran:**

- *El entorno físico:* ruido, luz, calor, espacios cerrados.
- *La interacción social:* rudeza, prepotencia o agresividad por parte de otros, competencia.
- *Los organizacionales:* reglas, regulaciones, trámites, fechas límite.
- *Los acontecimientos importantes en la vida:* la muerte de un pariente, pérdida del trabajo, ascensos, la llegada de un hijo, y
- *Las confusiones diarias:* cambios, llaves perdidas, descomposturas mecánicas.

#### **En lo referente a los estresantes internos se mencionan:**

- *Las alternativas de la vida:* cafeína, sueño insuficiente, horarios extremos.
- *La comunicación negativa con uno mismo:* formas pesimistas de pensar, autocríticas, análisis excesivo.
- *Las trampas mentales:* expectativas irreales, tomar las cosas de manera personal, formas rígidas de pensar como "todo o nada", exageración, y
- *Los rasgos de personalidad estresantes:* el Tipo A (extremista) y el Tipo B (relajado). Esto es, el clasificar a los individuos con una personalidad de Tipo A o Tipo B, ayuda a explicar el porqué algunas personas son más propensas a las enfermedades relacionadas con el estrés.

Con relación a éste último punto, Friedmann y Rosenman (1974), cardiólogos norteamericanos, se percataron de que muchos pacientes con enfermedades del corazón compartían características de personalidad similares y tendían a encontrar difícil el ajustar su estilo de vida a una forma que ayudara a su recuperación. Luego de una investigación descubrieron una relación importante entre ciertos patrones de conducta habituales y las enfermedades relacionadas con el estrés. La personalidad de Tipo A presenta cuatro patrones conductuales principales:

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

- Intenso sentido de la urgencia temporal.
- Hostilidad y agresión incorrectas.
- Comportamiento múltiple.
- Carencia de una planeación adecuada.

En muchos estudios se ha detectado que las personas que presentan este tipo de personalidad muestran características comunes como: horarios extensos de trabajo o estudio, viajan más por asuntos de negocios, duermen poco y pasan menos tiempo relajados, trabajan mucho en casa, obtienen poco placer al socializarse. A diferencia de éste, la personalidad de Tipo B es totalmente opuesto, ya que una persona con éste comportamiento es más relajada, menos apresurada y competitiva. Los rasgos de carácter principales son:

- Capaces de tener un punto de vista a largo plazo.
- La velocidad no es tan importante.
- Tienen un sentido de identidad personal y de proporción.

Con lo anterior, Friedman y Rosenman establecieron que la personalidad parece estar estrechamente relacionada a la habilidad para tolerar el estrés, particularmente con las personas clasificadas como Tipo A y Tipo B, y son susceptibles diferencialmente, por ejemplo a las enfermedades de tipo cardiovasculares a consecuencia de los efectos del estrés. En algunas investigaciones se explica que los individuos con una personalidad de Tipo A son altamente propensas a las enfermedades del corazón, además de estar vinculadas con la edad, independientemente de los factores físicos o del tipo de trabajo. Los individuos con una personalidad de Tipo B también son tan ambiciosas como los individuos de Tipo A, solo que ésta es su única característica. Estos individuos están lejos de ser afectados por las consecuencias del estrés en su estilo de vida, incluyendo al trabajo. A pesar de poder estar en un ambiente igualmente estresante, parece que no les afecta, salvo algunos casos en que las personas comienzan a tener desórdenes alimenticios o fuman en exceso (Mattheus 1982; citado en Schultz y Schultz, 1990).

Por lo descrito anteriormente, se observa que éstos factores generan síntomas de estrés de tipo mental y emocional, los más comunes son:

- enojo: susceptibilidad a cualquier situación que se presente en un individuo.
- preocupación: que le provoquen ocuparse de situaciones ajenas a las actividades que realiza en ese momento y no pueden concentrarse, por ejemplo en su trabajo.
- miedo: sentimientos de inseguridad ante cualquier acontecimiento que no pueda controlar.
- depresión: trastorno que afecta el estado de ánimo, impidiendo realizar actividades cotidianas y de trabajo de manera productiva.
- ansiedad: desorden psicofisiológico que se experimenta ante la anticipación de una situación amenazante.

Los factores antes mencionados, son provocados principalmente por la susceptibilidad y poca resistencia de las personas a ciertas situaciones, puesto que parecen sortear los cambios de su vida sin que sufran mucho estrés, mientras que otras tienen grandes dificultades hasta por problemas insignificantes, debido también a las diferencias individuales en la percepción y reacción ante hechos

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

capaces de producir estrés. Por ejemplo, si se compara a un trabajador a quien despiden de su empleo, con un trabajador a quien lo ascienden de puesto para dirigir una empresa, el grado de estrés que experimentan tiene que ver en cómo interprete la situación cada uno. Esto es, que depende de las circunstancias el hecho de que una situación parezca productora de estrés o no. El que tiene seguridad de sí mismo tiende menos a pensar que una situación causa estrés, que la persona insegura de sí misma. Es decir, si una persona ha sabido adaptarse a los cambios de empleo en el pasado, seguramente éstos le produzcan menos tensión que aquellos quienes al ajustarse a ellos les ha sido muy difícil. Sin embargo, estas diferencias individuales están estrechamente relacionadas al tipo de personalidad que adopta el individuo en su estilo de vida, y en lo particular, al ámbito laboral.

Ciertamente uno de los factores que provoca vulnerabilidad al estrés en el trabajo es el apoyo social, vinculado al medio y a la familia; las personas física o psicológicamente solas son más vulnerables al estrés, que aquellas personas que tienen una amplia relación con los demás. Ya que, el apoyo social es importante considerando dos aspectos: el trabajo y la familia; por un lado, el apoyo familiar puede reducir y compensar los efectos del estrés laboral que son relacionados a diversas situaciones de trabajo, mientras que el apoyo social en el trabajo sólo minimiza los efectos que el estrés puede producir en dicho terreno.

Schultz y Schultz (1990) consideraron que el nivel de aptitud para el trabajo puede hacer que un individuo soporte más los efectos del estrés laboral; los empleados con un nivel alto de capacidad necesaria para el trabajo, usualmente encuentran sus actividades más fáciles y menos estresantes que los empleados que no tienen habilidad para realizar sus actividades laborales. Sin embargo, cualquiera que sea su fuente, el estrés exige ajuste. Los psicólogos distinguen una confrontación directa como una forma de ajuste que denota cualquier acción que tiene una persona para cambiar una situación desagradable. Cuando las necesidades u objetivos no son alcanzados, se trata de evadir los obstáculos que obstruyen el camino o simplemente se desiste. Ante esto, existen tres opciones básicas para afrontarse de manera directa a dicho problema: a) la confrontación, b) el compromiso y c) la retirada.

- a) **La confrontación:** consiste en afrontar una situación productora de estrés en forma directa, reconociendo que existe un problema y que es preciso encontrar la solución, abordarlo y avanzar con determinación en la obtención de los objetivos. Para ello se requiere de aprender destrezas y/o contar con ayuda profesional. La confrontación incluye la manifestación de enojo, el cual también debe ser manejado en beneficio del individuo.
- b) **El compromiso:** es el modo más común y adecuado de afrontar directamente el conflicto o la impotencia, por tanto es importante que el individuo se conforme con menos de lo que inicialmente tenía como objetivo con el fin de no verse como fracasado.
- c) **La retirada:** en algunas circunstancias, es el modo más adecuado de afrontar el estrés y consiste en alejarse de la situación. Se puede comparar la retirada con la simple negativa a encarar los problemas. La retirada es un ajuste realista y positivo sobre todo si cualquier tipo de agresión sería autodestructivo. Quizá el mayor peligro estriba en que la retirada puede convertirse en evitación a cualquier situación.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Con lo anterior se puede decir que cuando un evento estresante entorpece la capacidad del individuo para funcionar normalmente o le resulta más problemática la situación, los psicólogos consideran que el mecanismo de confrontación requiere a veces de un cambio en la situación productora de estrés mediante la discusión, la persuasión o el enojo y que, a su vez, estos favorezcan a su conducta y cognición para una mejor adaptabilidad en el ambiente en el que está inmerso (Morris, 1987).

### 2.1.1 Causas Que Producen Estrés En Los Individuos.

Aunque la respuesta de estrés pueda ser altamente adaptativa, se ha confirmado que si esta respuesta se mantiene durante un período prolongado, el organismo se daña. De hecho, fue el fisiólogo canadiense Hans Selye quien lo constató experimentalmente en los 30's, trabajando en el campo de la endocrinología junto con Walter B. Cannon, describiendo que cualquier demanda inusual de los recursos físicos y mentales estimula las glándulas endocrinas (principalmente las suprarrenales, la pituitaria y el hipotálamo) para secretar dentro de la sangre las hormonas. Ante esto, Selye observó que las ratas sometidas a situaciones estresantes (incluso la sola manipulación de los investigadores hacia estas) acabaron desarrollando múltiples alteraciones psicofisiológicas como úlceras pépticas, incremento en las glándulas suprarrenales o atrofas en el sistema inmunológico (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

Tras dichas investigaciones de observó que las hormonas del estrés incluyen poderosos estimulantes, tales como la adrenalina, noradrenalina, hidrocortisona, testosterona y tiroxina, los cuales producen una variedad de respuestas físicas. Las más comunes incluyen: incremento en la dilatación de las pupilas, sudoración, incremento en el ritmo cardíaco y presión sanguínea, respiración acelerada, tensión muscular, incremento en la agudeza mental y la sensibilidad. A largo plazo, el estrés acumulado provoca un estado constante de excitación, que puede involucrarse en el inicio gradual de varios problemas de salud (Grupo editorial Tomo, 2000).

Al respecto, Hans Selye en 1976, sobre la base de esta investigación experimental, propuso que los individuos reaccionan ante el estrés de manera física y psicológicamente en tres etapas: 1) reacción de alarma, 2) resistencia y 3) fatiga, las cuales en su conjunto denominó "*Síndrome general de adaptación*", y que describen el curso de un individuo cuando se enfrenta a una situación estresante. La secuencia puede repetirse varias veces en un solo día conforme se presentan nuevas exigencias (Morris, 1987; Amigo, Fernández y Pérez, 1998). Estas tres etapas consisten en lo siguiente:

**Etap 1. Reacción de alarma.** Constituye la primera respuesta al estrés y comienza cuando el cuerpo reconoce que debe repeler un peligro físico o psicológico. La respiración y la frecuencia cardíaca aumentan, los músculos se ponen tensos y se producen otros cambios fisiológicos. Tales cambios ayudan a movilizar los recursos de confrontación a fin de recobrar el autocontrol.

**Etap 2. La Resistencia.** Los síntomas psicósomáticos y otros signos se manifiestan a medida que se lucha contra la creciente desorganización psicológica. Si se logra aminorar el estrés, se recobra el estado normal. Pero si el estrés es prolongado se retroceden a técnicas inapropiadas para la situación actual.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

**Etapa 3. La Fatiga.** El sujeto tiende a utilizar en forma masiva mecanismos ineficaces en un intento por lograr el control sobre el estrés. No es raro que alguna persona pierda contacto con la realidad y que muestre signos evidentes de trastornos emocionales o psicológicos. Otros revelan signos de agotamiento como incapacidad de concentrarse, irritabilidad, posposición de las cosas y creencias en que nada vale la pena. Algunas veces se presentan problemas cutáneos o malestares gástricos, alcoholismo o drogadicción con el propósito de sortear el estrés. Y si éste continúa, puede ocasionar daños físicos o psicológicos irreparables, incluso el suicidio.

Una de las consecuencias del estrés psicológico planteado por la Teoría de Selye es la posibilidad de que el éste ocasione alguna enfermedad o, en todo caso, la empeore. Esta hipótesis es objeto de controversias, pero los estudios recientes respaldan la suposición de que los factores psicológicos se hallan en el origen de alguno de los padecimientos del ser humano, entre los cuales está la cardiopatía. Más aun, se sabe que el estrés en el trabajo o en la vida personal en general parece aumentar el riesgo de enfermedades coronarias. El nexo entre el estrés y la enfermedad se aprecia sobre todo cuando alguien no puede hacer nada para controlar la fuente de la tensión, como cuando se pierde el trabajo o la muerte de un pariente (Tocaruncho, 2001).

De lo dicho anteriormente, no debe quedar la idea de que el estrés sea un factor causal responsable de tales enfermedades, más bien aumenta el riesgo de que el organismo las contraiga o acelere su proceso patológico. En este caso, el estrés no es la causa de la enfermedad, sino un debilitante que provoca que el organismo caiga en la enfermedad (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

### 2.1.2 Síntomas Del Estrés.

Es de suma importancia tener una visión clara sobre los procesos fisiológicos y psicológicos que se producen en el organismo ante una situación o estímulo estresante. Una exposición constante al estrés da como resultado un desequilibrio hormonal, el cual puede producir una variedad de síntomas físicos, cognitivos, conductuales y emocionales, de las cuales cada uno tiene sus respectivas características, tales como:

#### ❖ *Entre los síntomas físicos se encuentran:*

- Los síntomas digestivos tales como náuseas, vómito, diarrea, dispepsia, flatulencia, acidez, colon irritable.
- Los trastornos sexuales como pérdida del deseo sexual, impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, alteraciones de la libido, etc.
- Los síntomas neurológicos tales como cefaleas, temblores, tics, parestesias y malestares en diferentes áreas del cuerpo.
- Los trastornos inmunológicos desarrollados a través de infecciones.
- Los trastornos dermatológicos como comezón de manos y pies, purito, sudoración, dermatitis atípica, caída del cabello, urticaria crónica, rubor facial, etc.
- Los síntomas cardíacos como las palpitaciones aceleradas, taquicardias, alza de la presión arterial y opresión al pecho.
- El desarrollo de diabetes que suele agravar las enfermedades.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

❖ *En los síntomas cognitivos se presentan:*

- La falta de concentración: dificultades para mantener la atención; disminución de la capacidad de observación.
- El aumento de la distracción: con frecuencia se pierde el hilo de lo que se está pensando o diciendo, incluso a media frase.
- Lapsus de la memoria: el periodo de la memoria se reduce; disminuye el recuerdo y el reconocimiento aún del material familiar.
- La velocidad de respuesta se vuelve impredecible: la velocidad real de respuesta se reduce; los intentos por compensarla puede llevar a tomar decisiones apresuradas.
- Hay un aumento de la frecuencia de errores: se incrementan los errores en las tareas cognitivas y de manipulación. Las decisiones se vuelven inciertas.
- El deterioro de la capacidad de organización y de la planeación a largo plazo: la persona no puede evaluar con precisión las condiciones existentes ni ver sus consecuencias.
- El aumento de los delirios y de los trastornos en el pensamiento: la prueba de realidad es menos eficaz, se pierde objetividad y capacidad de crítica, los patrones de pensamientos se vuelven confusos e irracionales.

❖ *En los síntomas conductuales se identifican:*

- Los cambios en el apetito (comer demasiado o no comer).
- Los desórdenes alimenticios (anorexia o bulimia).
- Las alteración en los patrones de sueño: la persona tiene dificultades para dormir o permanecer dormido por más de cuatro horas seguidas, cuando el requisito es de ocho horas.
- El consumo de alcohol y otras drogas: es más evidente su uso.
- El aumento de los problemas del habla: tartamudez y la vacilación existentes; pueden aparecer en personas que antes no estaban afectadas.
- La disminución de los intereses y el entusiasmo: los objetivos y las metas se olvidan, y es probable que la persona se deshaga aún de sus pertenencias.
- El ausentismo: por medio de enfermedades reales o imaginarias, incluso de excusas, retardos o faltas al trabajo se vuelven un problema para la persona.

❖ *En los síntomas emocionales se presentan:*

- El aumento de la tensión física y psicológica: disminuye la capacidad para relajar el tono muscular, sentirse bien y detener preocupaciones y ansiedades.
- El aumento en la hipocondría: las enfermedades imaginarias se agregan a los malestares reales causados por el estrés.
- Los cambios en los rasgos de personalidad: las personas pulcras y cuidadosas pueden volverse desaseadas y descuidadas; las personas preocupadas, indiferentes; y las personas pesimistas, autoritarias.
- El aumento de los problemas de personalidad existentes: empeora la ansiedad, la sensibilidad, la defensiva y la hostilidad existentes.
- El debilitamiento de las restricciones morales y emocionales: se debilitan los códigos de conducta y el control de los impulsos sexuales (o pueden volverse rígidos).

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

- La depresión e impotencia: la persona se deprime y surge una sensación de impotencia para influir en los acontecimientos o en los propios sentimientos acerca de ella misma.
- La pérdida repentina de la autoestima: sentimientos de incompetencia y desvalorización.

La aparición de estos síntomas indican que el individuo ha alcanzado la fase de colapso del síndrome de adaptación general. La frecuencia de estos efectos varía de un individuo a otro, así como también su gravedad y si se reconocen que presenta cualquiera de ellos, esto puede ser señal de peligro. También debe estar claro que los síntomas antes mencionados pueden aparecer de una sola categoría o mezclarse entre sí; es decir, una persona puede presentar síntomas únicamente de orden emocional o pueden mezclarse algunas características de tipo fisiológicas y cognitivas. Sin embargo, parece ser importante el hecho de encontrar una forma de afrontar el estrés y que éste no afecte al individuo. No es raro observar que después de atravesar un periodo de problemas, las enfermedades relacionadas con el estrés desaparezcan. Así mismo, los síntomas suelen minimizarse cuando llega un descanso, o incluso los fines de semana, pero el estrés no desaparece sólo es reemplazado para mantener al individuo ocupado en otras actividades, lo cual indica que los periodos de descanso pueden ser los mejores reductores de dicho trastorno (Hass, 1997).

## 2.2 El Estrés Laboral.

Se ha mencionado que el trabajo tiene como finalidad primordial el favorecer el desarrollo de las personas y asegurar la subsistencia de los trabajadores, sus familias y el núcleo laboral; las empresas como organizaciones sociales cumplen ciertos objetivos como el favorecer las condiciones de vida y desarrollo de los elementos productivos. El trabajo en sí genera seguridad, estabilidad emocional, satisfacción, creatividad, desarrollo del autoestima y/o superación personal para el trabajador. Pero de la misma manera, cuando el trabajo es desempeñado en condiciones desfavorables psicológicamente, asume características de gran compromiso, malestar, enfermedad y deterioro en la integridad física y mental de los individuos. La aparición de alteraciones psicológicas en los trabajadores, como es el caso del estrés, se hace evidente con la manifestación de diversas enfermedades de carácter general. Por ello es importante que el campo de la psicología se interese en estudiar los mecanismos del pensamiento del trabajador y sus implicaciones en la conducta e interrelación con los demás, para comprender mejor los fenómenos sociales dentro de las organizaciones que resultan determinantes de la salud individual y colectiva (Informática Médica, 2001).

Actualmente el interés por los efectos del estrés en el contexto laboral responde a varias razones, especialmente por el lado económico derivados tanto para el individuo como para la organización para quien trabaja, puesto que el trabajador estresado es menos productivo, tiene más accidentes, llega tarde o falta consecutivamente al trabajo, razones por las que a menudo las organizaciones se ven obligadas a despedir o reemplazar a su trabajador. En los últimos años se ha extendido la creencia de que los empleados son el capital más importante, y por este motivo deben ser apoyados y capacitados si se desea que la empresa funcione con éxito (Buendía, 1993).

El término estrés es utilizado para definir una variedad de situaciones adaptativas por las que el individuo se encuentra afectado. Una definición sobre el **Estrés laboral** que tiene gran aceptación

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

y permite identificar al estrés psicosocial es la de McGrath (1970) quien plantea que el estrés es un desequilibrio sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo bajo condiciones en las que el fracaso ante dicha demanda posee importantes consecuencias en la salud del trabajador (Tocaruncho, 2001); es decir, las situaciones laborales consideradas estresantes, causan alteraciones psicológicas en los trabajadores, de los que principalmente se señalan tres condiciones: un estímulo externo (fuerza que afecta a un individuo) ejemplo el ruido; una respuesta (conducta externa o interna de un individuo) y la interacción con su ambiente, incidiendo en la importancia del ajuste entre éstos.

La percepción del estrés en el trabajo es un fenómeno que refleja la experiencia mediada por las relaciones entre las condiciones objetivas y subjetivas. Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender dado que representan un conjunto de características y experiencias del trabajador; algunas de estas consideraciones se refieren al trabajador de manera individual, mientras que otras están ligadas a las condiciones ambientales del trabajo. Los trabajadores identifican al diseño del puesto, la falta del control sobre el contenido, los procesos de trabajo, falta de compensación, escasa seguridad laboral, entre otros, como los principales estresores que acarrear consecuencias en la salud y bienestar laboral (Calero y Navarro, 2002).

De esta manera, las principales fuentes de estrés en el trabajo provienen, fundamentalmente, de las características y las cualidades del entorno en el que los trabajadores desarrollan sus actividades. En este sentido, es en la propia organización y en su forma particular de "hacer las cosas" donde se van a encontrar las principales causas del desajuste entre las capacidades de los individuos y en las demandas y exigencias que dicha empresa se ha planteado.

Al respecto, Fontana (1999) explica que algunos estudios muestran que alrededor del 60% de las personas que se encuentran estresadas en sus trabajos no cuentan con alguna clase de programa para controlar el estrés. Cuando un individuo se siente estresado existe una sensación de inercia hacia cualquier otra cosa que no tenga nada que ver con el trabajo. Es entonces necesario identificar cuáles son aquellos estresores que impiden a una persona realizar sus labores de trabajo, así como también lo que se debe hacer al respecto.

### **2.2.1 Factores Psicosociales Que Intervienen En El Contexto Laboral.**

Se le denomina "sociedad" al conjunto de individuos que interactúan, que tienen un sistema jurídico común determinado por una organización que procura ser permanente y garantizar la sobrevivencia de sus elementos, tratando de alcanzar un desarrollo equitativo y civilizado de manera favorable para cada individuo, determinando los valores del derecho, la igualdad, la solidaridad, la libertad y la justicia social. Actualmente, a consecuencia de los cambios constantes que sufre el mundo, los fenómenos sociales se multiplican; existe una recesión económica, tecnológica, educativa e inseguridad pública, así como cambios importantes en las estructuras sociales de producción, en los contenidos ideológicos y en las superestructuras que determinan la composición de la organización productiva de la nación (Informática Médica, 2001).

Se puede decir que las tendencias actuales a la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo incluyen no solo los riesgos físicos, químicos y biológicos de los ambientes laborales, sino también los diversos factores psicosociales de la empresa y la manera en cómo influyen en el

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

bienestar físico y mental del trabajador. Como resultado de estos cambios se han observado los siguientes efectos directos en la sociedad:

- La estratificación de las clases sociales con división de grupos que suscitan enfrentamientos de organizaciones y grupos sociales.
- El sectarismo ideológico como exacerbación de lucha por el poder con radicalización de algunas organizaciones sociales y partidos políticos.
- La aparición del desempleo, subempleo y deterioro de las condiciones laborales.
- La agudización de la corrupción, delincuencia y violencia entre la población.
- La disminución del gasto social con aumento de la población en situaciones de pobreza y decaimiento del nivel de vida de las personas.
- El cambio en las estructuras de los niveles educativos superiores con dependencia tecnológica y cultural.
- El ejercicio estatal de una política restrictiva, con mayor migración.
- La deficiente calidad de los servicios públicos y la privatización de otros.
- La reforma de los organismos e instituciones de salud y seguridad social.
- La desaparición considerable de empresas, contratos colectivos de trabajo y aumento de las condiciones laborales adversas.

Considerando lo anterior, se puede concluir que tanto la influencia de los factores económicos como la necesidad de elevar la productividad, la competitividad, los costos y la calidad, han condicionado a adoptar nuevos modelos de organización y administración. En este sentido, las condiciones laborales del trabajador han disminuido y el proceso salud-enfermedad se ha modificado de manera sustancial, apareciendo nuevas patologías, en donde destacan las alteraciones psicológicas y de conducta derivadas de los cambios sociales en relación a los sistemas, organizaciones y condiciones de producción (Informática Médica, 2001).

El enfoque más común para abordar las relaciones entre el medio laboral psicológico y la salud de los trabajadores, ha sido mediante el efecto del **estrés**. El ambiente de trabajo, junto con el estilo de vida, provoca la acción de factores psicológicos y sociales negativos; es por ello la importancia de su estudio desde el punto de vista profesional, que deben incluir aspectos fisiológicos y psicológicos, así como los efectos de los modos de producción y las relaciones laborales.

Por lo anterior, se puede decir que el clima organizacional de una empresa se vincula no solamente a su estructura y las condiciones de vida de la colectividad del trabajo, sino también en un contexto histórico con su conjunto de problemas demográficos, económicos y sociales. En la actualidad se producen cambios tecnológicos en las formas de producción que afectan a los trabajadores en sus rutinas laborales, modifican su entorno y aparece o aumenta el desarrollo de enfermedades a causa del estrés. Otros factores externos al lugar de trabajo, pero que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador, se derivan de las circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, vivienda, salud y la seguridad en el empleo. Al respecto, Ortega (2001 b) menciona algunos de los principales factores psicosociales que con frecuencia condicionan la presencia del estrés laboral, los cuales son:

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

❖ **El desempeño laboral:** una persona requieren de la habilidad con la que pueda desempeñar su trabajo, sin embargo existen distintas características que impiden que sus actividades laborales puedan ser eficientes, tales como:

- Trabajo de alto grado de dificultad: actividades laborales que el trabajador no puede realizar o no cuenta con la habilidad para hacerlo.
- Trabajo con gran demanda de atención y actividades de gran responsabilidad: donde la producción eficiente o deficiente recae sobre el trabajador.
- Creatividad e iniciativa restringidas: al no fomentar la creatividad en los empleados, las actividades laborales se vuelven monótonas.
- Exigencias de decisiones complejas: con las cuales el trabajador la mayor parte de las veces tiene que estar a favor de sus superiores.
- Cambios tecnológicos: introducción de nuevas tecnologías del que ni siquiera el personal conoce sus funciones.
- Ausencia de un plan laboral: falta de organización en la forma de realizar las actividades laborales.

Ante las características arriba mencionadas, las condiciones de trabajo de una persona se vuelven mucho más estresantes, puesto que su desempeño laboral se ve expuesto al fracaso y despido por no cumplir con los lineamientos (poco eficientes) de la propia organización.

❖ **La dirección:** dirigir una empresa es una habilidad que se adquiere con el ejercicio de la acción directiva, pero no sin dificultades, por ejemplo:

- Liderazgo inadecuado: los líderes varían en sus estilos, desde el autoritario al democrático, e incluso liberal. Pero un liderazgo débil o inadecuado para las necesidades de las personas, crea un vacío de poder, susceptible de llenarse de cosas desagradables.
- Mala utilización de habilidades del trabajador: las características que definen la mayor parte de los puestos de trabajo están muy por debajo del umbral que se considera aceptable y el nivel de participación de los trabajadores en la planificación y diseño de las tareas es nula.
- Mala delegación de responsabilidades: de no delimitar las responsabilidades laborales de un trabajador, la realización de sus tareas será complicado.
- Motivación deficiente: el individuo recibe más responsabilidades sin mayor beneficio de estatus en la empresa; no se ve la nueva responsabilidad sino el trabajo y no hay entusiasmo por hacerlo.
- Falta de capacitación y desarrollo del personal: la innovación de los sistemas de trabajo se ven bloqueados y no permiten que el beneficio sea proporcional.
- Carencia de reconocimiento: donde al trabajador no se le reconoce por sus actividades.
- Ausencia de incentivos o remuneración no equitativa: carencia de motivación al trabajador por su desempeño laboral o que dichos incentivos sean mal proporcionados.
- Promociones laborales aleatorias: donde las posibilidades de mejorar el puesto de trabajo son casi nulas.

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

Ante dichas condiciones, un trabajador con una gran responsabilidad y que obtenga un salario o recompensa baja, además de laborar en condiciones inadecuadas, tiene como resultado la deficiencia y poca motivación para realizar sus actividades. Sin embargo, un buen salario y condiciones de trabajo adecuados no sólo son valiosos por sí mismos, sino también ayudan a evitar o minimizar el nivel de estrés, además de promover la eficacia del trabajador.

❖ **La organización y sus funciones:** una organización deficiente puede significar demoras frustrantes antes de que una persona pueda tomar decisiones en asuntos cruciales. Los procedimientos organizativos generalmente pueden ser ineficaces y consumir mucho tiempo, esto es:

- Prácticas administrativas inapropiadas y trabajo burocrático: tal es el caso de muchas empresas donde se requiere del manejo constante de papelería importante.
- Desinformación y rumores: falta de comunicación adecuada entre los trabajadores y la empresa.
- Conflicto de autoridad: carencia de nivel de liderazgo para manejar un grupo de personas a su cargo.
- Planeación deficiente: la cual no cuente con los requisitos necesarios para delimitar el tipo de actividades de cada área en la empresa.

Las organizaciones tienden a plantear lineamientos poco efectivos y desfavorables para dirigir y categorizar las áreas y las tareas que cada una debe dirigir, además de la forma en cómo deben funcionar, entre las que se encuentran:

❖ **Las tareas y actividades:** las especificaciones confusas de las tareas y actividades, así como también de las funciones, hacen difícil asignar prioridades a las diversas acciones y distribución de tiempo a cada una de ellas, dos factores que son fuente principales de estrés.

- Cargas de trabajo excesivas: en muchas ocasiones una persona acepta responsabilidades sin delegar su trabajo, por lo que le puede acarrear problemas en su desempeño.
- Autonomía laboral deficiente: no existe una independencia para trabajar.
- Ritmo de trabajo apresurado: pocas personas se desempeñan al máximo cuando están bajo presiones constantes, puesto que se necesitan intervalos cortos de descanso entre el fin de una tarea intensa y el comienzo de otra.
- Exigencias excesivas de desempeño: las expectativas personales elevadas e irrealizables son una de las causas principales de estrés excesivo; esto también está relacionado con las especificaciones confusas de las funciones. El resultado de la falta de objetividad es que el individuo no se siente satisfecho con su desempeño.
- Actividades laborales múltiples: cuando dos aspectos o funciones del trabajo son incompatibles entre sí, dando como resultado sentimientos de conflicto interior.
- Rutinas de trabajo innecesarias: las personas sienten que invierten más tiempo escribiendo informes y elaborando estadísticas del que utilizan para hacer su trabajo real, lo cual causan pérdidas de tiempo y muchas veces resulta ser el trabajo que debe realizar el jefe y que justifica sus labores.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Competencia desleal o destructiva: donde no existe un trabajo de cooperación.
- Trabajo monótono o rutinario: la libertad también se alcanza a través de cierta variedad dentro del marco de trabajo, seguir el mismo patrón de actividades hace que el trabajo se vuelva aversivo u opresivo.
- Poca satisfacción laboral: que influyan en las actitudes y conductas de los trabajadores ante su actividad.

Las características del trabajo tienen una valoración dada las propiedades de ésta: el significado e identidad de las tareas, la creatividad, la responsabilidad, la variedad de habilidades y la autonomía para realizar el trabajo, en la medida que este le propicie recompensas a nivel personal, social y organizacional, favorecen el desempeño y desarrollo de sus actividades (Vega y Garrido, 1998).

❖ **El ambiente de trabajo:** ya que es uno de los sitios donde el individuo pasa una buena parte de su vida, este debe desempeñarse en condiciones favorables que fomenten su productividad y desenvolvimiento social, esto es:

- Espacio físico restringido: donde exista poco espacio de acción.
- Exposición a riesgo constantemente: el trabajador está expuesto a riesgos materiales que puedan lesionarlo en el lugar en el que desarrolla el trabajo. Por ejemplo, errores en el diseño de los equipos, situaciones físicas peligrosas o utilización de equipos en mal estado.
- Ambiente laboral conflictivo: el deterioro de las relaciones personales es una importante fuente de estrés, ya que los superiores, por ejemplo, tienen la capacidad de influir de manera material en la vida de una persona, manipulando las funciones y condiciones de trabajo.
- Menosprecio o desprecio al trabajador: ligado con lo anterior, esto puede frustrar la actividad de un individuo y lo hace dudar de su propia capacidad.
- Trabajo no solidario: problema particular en ocupaciones en las que se pasa mayor tiempo en compañía de colegas de trabajo, incluso hasta con clientes, y que tienen que ver con el grado de autosuficiencia y agotamiento de recursos. Muchas personas aseguran que el aislamiento causa presiones adicionales dentro del trabajo.

Como se ha explicado en muchas ocasiones, el ambiente de trabajo es sumamente importante para el buen desempeño y actitud laboral del trabajador, ya que la deficiencia de un ambiente agradable propicia pérdidas económicas a la empresa y a los propios individuos, puesto que resultan poco productivos, tiene más accidentes laborales, llegan tarde o faltan más al trabajo, son más susceptibles a enfermedades y a trastornos psicológicos derivados del estrés.

❖ **La jornada laboral:** el tipo, turno u horarios de trabajo influyen en el rendimiento del trabajador, sobre todo si estos cuentan con alguna(s) de las siguientes características:

- Rotación de turnos: laborar en turnos no fijos y horarios variados.
- Jornadas de trabajo excesivas: las horas extras, agregando que no exista contacto social, en casos muy extremos, causan graves efectos como el estrés.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Duración indefinida de la jornada: si estas horas son impredecibles, impiden a un individuo pueda sentirse seguro con las exigencias del trabajo, ya que esto conlleva a que en cualquier momento tenga que cancelar compromisos o puede ser llamado cuando está en casa.
- Actividad física corporal exhaustiva: cuando la labor del trabajador requiere de realizar actividades que lo agoten.

La fatiga puede afectar al organismo de manera evidente como: susceptibilidad a infecciones, alteraciones del desarrollo y mala alimentación, accidentes de trabajo, impulso al consumo de alcohol y drogas (con todas sus consecuencias orgánicas, psicológicas y sociales) hasta la muerte temprana a causa de la fatiga excesiva (Valverde, 1980).

❖ **La empresa y el entorno social:** la organización como tal tiene el compromiso y la obligación de contar con requerimientos jurídicos para su funcionamiento, tales como:

- Políticas inestables de la empresa: no se cuenta con reglas claras y bien establecidas.
- Ausencia de corporativismo: no hay un trabajo en conjunto por parte del equipo encargado de la dirección y las funciones de la empresa.
- Falta de soporte jurídico por parte de la empresa.
- Intervención y acción sindical: que tampoco se cuenta con acuerdos con los sindicatos, provocando situaciones adversas tanto a la empresa como a la producción.
- Salario insuficiente: el pago al trabajador está por debajo del salario mínimo.
- Carencia de seguridad en el empleo: no ofrecer seguridad al trabajador, es arriesgar a la propia empresa en cuanto a producción y costos en los riesgos de trabajo.
- Subempleo o desempleo en la comunidad.

Condiciones importantes que debe considerar una empresa para su bien funcionamiento, y que la carencia de alguna de las condiciones hace que el trabajador no se sienta a gusto. En lo que respecta al subempleo o desempleo, este resulta ser un problema que en la actualidad ha sido difícil de evitar debido a las circunstancias sociales e incluso nacionales desarrollando consecuencias graves, como por ejemplo la violencia intrafamiliar, la delincuencia y el suicidio.

La evaluación de la presencia, el grado de participación de estos factores y sus efectos sobre la población trabajadora, dependerán de la capacidad del psicólogo de la salud en el trabajo, de sus habilidades y de los recursos con que cuente para el monitoreo de las situaciones de estrés en determinado contexto de trabajo y la implementación de técnicas de tratamiento.

Al respecto, existen diferentes técnicas médicas que sirven para medir el nivel de estrés de un trabajador (monitoreo de frecuencia cardíaca y respiratoria, presión sanguínea, evaluaciones de gasto energético, medición de productividad, electroencefalogramas, etc.), métodos químicos cuantitativos de laboratorio o de evaluaciones clínicas del daño orgánico producido por el estrés, que además de costosos, resultan difíciles de aplicar; por ello, se emplean otro tipo de herramientas psicológicas cuya validez y confiabilidad han sido comprobadas debidamente. Estas técnicas de medición del estrés incluyen diferentes encuestas y escalas tales como: la auditoría del estrés de Boston, el inventario de angustia de Spielberg, Gorsuch y Lushene, el cuestionario de LES de Holmes

y Rahe, la valoración del estrés de Adam, entre muchos otros instrumentos similares que hacen posible la cuantificación del estrés y sus efectos sobre los trabajadores.

En los últimos años se han desarrollado diversos instrumentos de medición sobre los efectos y alteraciones psicológicas que producen diferentes factores presentes en el ámbito laboral, y que dichos instrumentos hacen posible el reconocimiento de las situaciones laborales estresantes mediante su aplicación aislada o combinada, y/o evaluar alteraciones psicológicas y cambios de personalidad en fases tempranas de manera individual o colectiva; la prevención de psicopatologías, el monitoreo conductual, la aplicación de programas de vigilancia epidemiológica y, en su caso, la eficacia de los programas de rehabilitación, son áreas que se exploran con estos instrumentos de evaluación psicológica, que abarcan: funciones cognitivas, tiempo de reacción, coordinación motriz, rapidez visomotriz y estado emocional. Con los resultados de estas pruebas psicológicas, se abordan tres etapas principales: 1°. La fase de rastreo; 2°. La fase de sospecha de efectos neuropsicológicos; y 3°. La fase con enfoque clínico para descartar o confirmar alteraciones psicológicas y apoyar el diagnóstico diferencial con otras patologías de orden mental (Ortega, 2001 c).

Aún con los avances en la actualidad, ha estado limitado el acceso al estudio de las alteraciones psicológicas en relación al trabajo por parte de las organizaciones; sin embargo, cada día es evidente la necesidad de participar en el estudio y comprensión de los factores psicológicos que determinan el pensamiento, la actitud, la conducta individual y el desempeño del trabajador, puesto que su colaboración dentro de la empresa para quien trabaja, su visión individual, sus expectativas personales, su identidad colectiva y la manera particular como percibe el mundo donde se desenvuelve, son características de interés para conocer la manera en que se integra e interactúa psicológicamente con su entorno laboral y social.

### **2.2.2 Estrés y La Actividad Laboral.**

Como ya se ha mencionado, la gente reacciona ante el estrés de manera diferente y que algunos logran afrontarlo de la mejor manera que otros, sufriendo menos a los efectos que éste produce; así como existen diversas situaciones estresantes, también hay distintos tipos de ocupaciones generadoras de estrés, que de igual manera unos son más estresantes que otros. En Estados Unidos, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) realizó un estudio en el que tuvieron un rango de 130 empleos clasificados en términos de nivel de estrés que genera cada uno, y detectaron que los oficios que son generadores de éste trastorno son principalmente de orden de bienestar social como es el caso de los policías, bomberos, electricistas, plomeros, operadores telefónicos, dentistas, entre otros (Schultz y Schultz, 1990).

Por su parte, Ortega (2001 b) menciona que al observar la incidencia de las enfermedades derivadas del estrés, es evidente la asociación entre algunas actividades de trabajo en particular y el grado de estrés en forma genérica que presentan los grupos de trabajadores de determinado gremio u ocupación con características laborales comunes, de los cuales resaltan:

#### **✓ Los trabajos apesurados:**

- Obreros en línea de producción mecanizada.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Cirujanos.
- Artesanos.

✓ *Los que exponen a peligros constantes:*

- Policías, soldados, bomberos.
- Mineros.
- Alpinistas, buzos, paracaidistas.

✓ *Los de riesgo vital:*

- Personal de aeronavegación civil y militar.
- Marineros.
- Vigilantes, guardias, custodios, veladores.
- Personal de centros nucleares o de investigación.
- Médicos y enfermeras.

✓ *Los que tienen una alta responsabilidad:*

- Psicólogos.
- Médicos.
- Rectores.
- Directores.
- Políticos.

✓ *Los que generan riesgos económicos:*

- Gerentes.
- Contadores.
- Agentes de bolsa de valores.
- Ejecutivos financieros.

A partir de lo anterior, la Asociación Nacional de Mujeres Trabajadoras realizaron un estudio en la que hicieron una comparación entre mujeres que tenían a cargo una dirección y mujeres que tenían trabajos más pasivos; el primer grupo de mujeres reportaron sus trabajos como estresantes, sin embargo contaban con buena salud; mientras que el segundo grupo también describieron sus trabajos como estresantes, pero ellas si experimentaban una alta incidencia de problemas de salud. Sin embargo, las mujeres directivas se arriesgan más a situaciones estresantes que los hombres, que aunque las experiencias laborales son generalmente similares, las mujeres se enfrentan a situaciones como acosos sexuales, prejuicios, discriminación y estereotipos, además de que en algunos casos también se hacen cargo del hogar.

En Estados Unidos e Inglaterra, Davison y Cooper (1987) y Lam, Lee, Ong, Wong, Chow y Kleevens (1987) realizaron investigaciones en las que reportaron que las mujeres que experimentaron niveles altos de estrés estaban significativamente relacionados con los conflictos entre la profesión y

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

la familia, en comparación con los hombres. En este caso las causas de estrés entre las mujeres se debe a conflictos psicósomáticos, nerviosismo, tensión y cansancio. Es decir que, mientras que los hombres desarrollan enfermedades físicas, en las mujeres se manifiesta en trastornos emocionales (Schultz y Schultz, 1990).

Otros estudios solo muestran que entre mujeres que trabajan fuera de casa, algunas de ellas encuentran sus trabajos como estresantes, esto tiene que ver con el cuidado de la salud industrial; otros trabajos, como es el caso de las personas que laboran en guarderías, son sujetos del estrés constante, un estudio de 104 guarderías mostraron que entre algunas de las causas que generan estrés incluyen la sobrecarga de trabajo y las dificultades constantes con los médicos respecto a la recepción de niños enfermos.

Sin embargo, a pesar de lo descrito anteriormente, hacen falta estudios formales que permitan establecer con mayor precisión las variables participantes y correlaciones correspondientes, para poder determinar los mecanismos de participación de los agentes estresantes que ocasionan enfermedades que inciden sobre los grupos de trabajadores.

### 2.3 Manejo del estrés laboral.

Existen muchos indicios de que el nivel de estrés relacionado con el trabajo se está convirtiendo en un problema de salud en todas las sociedades a escala mundial. Aunque la magnitud de este problema no está totalmente considerado en la documentación estadística normal, los tópicos relacionados con el estrés aparecen con mayor frecuencia en el ámbito laboral y la prevención de este factor que afecta de manera negativa la salud de los trabajadores no puede ser tratada individualmente, sino de manera integral en la que trabajadores y empresa desarrollen las actividades y mecanismos que solucionen este problema (Tocaruncho, 2001).

El tratamiento de las enfermedades por estrés laboral debe minimizarse al controlar los factores causales del mismo. El criterio general que pretende curar el estrés en forma aislada mediante tratamiento paliativo de las alteraciones emocionales o reparación de las lesiones orgánicas es sumamente simplista, limitado e irracional, puesto que el tratamiento contra éste trastorno debe ser a través de la prevención, ejerciendo las acciones necesarias para modificar los procesos causales. La prevención y atención del estrés laboral constituyen un reto; los criterios para contrarrestarlo deberán ser, por un lado a nivel *personal* y, por otro a nivel *organizacional*, ya que estos representan las dos categorías principales que influyen en el bienestar del trabajador en su ambiente laboral (Ortega, 2001 c).

Los psicólogos de la salud y profesionales afines, deben tener un seguimiento de sus pacientes y si es posible también de las organizaciones, con el fin de manejar el estrés en forma efectiva, aunque la participación de equipos de salud para efectuar cambios sustanciales con frecuencia se ven bloqueados, ya que los directivos y empleados generalmente buscan resolver los problemas laborales de manera individual, rechazando la intervención en el origen del problema

<p style="text-align: center;">TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p>
--

cuando esto implica la necesidad de cambios en el lugar de trabajo, por la posible disyuntiva entre la ganancia económica y el bienestar de los trabajadores.

De esta manera, es importante anticipar las situaciones que produzcan estrés en el ambiente laboral y ampliar las medidas de atención y prevención a nivel individual y organizacional, puesto que al mejorar el estado de ánimo y el bienestar de los trabajadores, las enfermedades a causa de los efectos que produce este trastorno disminuyen considerablemente, remitiendo el ausentismo, elevando la productividad y mejorando sustancialmente el desempeño y la calidad del trabajo (Ortega, 2001 b).

A continuación se mencionarán algunas medidas que deben tomarse en cuenta para la atención individual y organizacional.

### **2.3.1 Atención individual del problema.**

Es difícil pensar en el trabajador sin ubicarlo en su entorno laboral y las condiciones del ambiente en el que se desenvuelve que indudablemente ocasionan manifestaciones en su comportamiento y su productividad, determinando actitudes particulares según el caso, de acuerdo con los mapas cognitivos y a la capacidad individual para ubicarse en el espacio laboral (Ortega, 2001 c).

En este aspecto se requiere que los programas de atención individual en los sitios de trabajo, los empleados tengan el conocimiento acerca del estrés, sus causas y la forma de controlarlo mediante la educación para la salud, así como ayudar a éstos a desarrollar habilidades personales que les permitan reducir el problema. La idea principal consiste en tratar de identificar los agentes causales del estrés y lograr hacerlos concientes al trabajador, mostrando a éste las posibilidades de solución de la situación y el manejo inteligente del estrés para poder actuar en consecuencia a manera de minimizarlo.

Fontana (1995) y Ortega (2001 b) consideran que es importante tomar en cuenta que se necesitan, en primer instancia, mejorar los hábitos o estilo de vida del trabajador, y en segundo lugar la planeación de la forma en que se abordan las actividades laborales, estos son:

- ✓ **La alimentación:** la mayoría de los expertos están de acuerdo en que una alimentación balanceada es crucial para preservar la salud y ayudar a reducir el estrés. Ciertos alimentos y bebidas actúan como estimulantes para el organismo y por eso constituyen una causa directa del estrés. Esta estimulación puede ser placentera a corto plazo, pero dañina con consumos prolongados. El café, el té, el chocolate, la coca-cola, el azúcar y la sal, son los principales estimulantes que generan una reacción de estrés en el cuerpo, lo que disminuye la tolerancia a éste, además de tener un efecto negativo en el sistema cardiovascular. Los siguientes alimentos son recomendables para una dieta balanceada, así como un soporte para el sistema inmunológico:
  - Granos integrales: trigo, arroz, avena, cebada, centeno, maíz.
  - Leguminosas: frijol de soya, alubias, habas, lentejas, garbanzos.
  - Frutas frescas y vegetales: excelente fuente de vitaminas esenciales y fibras alimenticias.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- ✓ **El ejercicio:** la reacción al estrés genera un estado de energía, que por lo general no tiene donde descargarse, por consiguiente el cuerpo permanece en un estado de excitación durante horas. El ejercicio es la manera más lógica para disipar este exceso de energía. Salir a caminar, correr, andar en bicicleta o formar parte de un equipo deportivo, son formas de canalizar el estrés, puesto que el ejercicio en forma regular puede drenar esta carga y mantener la situación bajo control. Es importante realizar este ejercicio por lo menos tres veces a la semana de manera gradual con un mínimo de 30 minutos, el cuerpo se beneficia más con periodos cortos de ejercicio regular, ya que hacer demasiado al poco tiempo de haber iniciado una rutina puede provocar agotamiento físico o lesiones.
- ✓ **Los hábitos de descanso:** la fatiga es un componente del estrés crónico (en algunos casos el resultado es el insomnio provocado por el estrés) y cuando se está cansado es más difícil hacerle frente a las situaciones estresantes. La mayoría de las personas saben cuáles son sus requerimientos usuales de sueño (el promedio es de 7 a 8 horas). Además, dormir demasiado tiempo altera el ritmo corporal durante el día. Las siestas, por ejemplo si son cortas, pueden ayudar a minimizar la carga tensional de alguna actividad, pero no son recomendables para los individuos que padecen insomnio.
- ✓ **La evitación de una vida sedentaria:** visitar museo, parques, tomar clases de manualidades, salir a excursiones, formar parte de algún grupo (tales como el INSEN, en el caso de los ancianos) son un ejemplo de actividades fuera de la rutina de un individuo; esto no resuelve el problema, pero sí proporciona descanso y una oportunidad para que el nivel de estrés disminuya, y de esta manera encargarse posteriormente de la situación con un mejor estado de ánimo.
- ✓ **El equilibrio entre el trabajo y el tiempo libre:** este equilibrio es un medio importante para eliminar el estrés. El tiempo libre todavía es evasivo para la mayoría de las personas. El tiempo libre y los niveles de estrés son inversamente proporcionales (a menor tiempo libre, mayor estrés). Cuando el trabajo está por encima del 60% y la distracción de una persona es menor al 10%, esto indica que puede haber problemas de estrés. Toda persona requiere de cierto tiempo para satisfacer sus necesidades, y cuando esto se descuida aparecen los problemas. El tiempo libre es uno de los reductores de estrés más placenteros.
- ✓ **Disminuir o eliminar de adicciones:** muchas personas fuman como un mecanismo de evitación a situaciones de estrés, el consumo prolongado descompensa en mucho las propiedades paliativas. Fumar es una de las causas más importantes de enfermedades y muertes a nivel mundial, contribuyendo al desarrollo de cáncer (especialmente en los pulmones y la vejiga), hipertensión, enfermedades respiratorias y problemas cardíacos. De igual manera, el alcohol es otra droga popular, que usado en exceso puede tener consecuencias debilitantes para la salud física y mental.

De acuerdo con Fontana (1995 b), en el terreno laboral muchas personas tienen un mejor rendimiento en sus funciones de trabajo mientras no existan presiones ni situaciones que generen ansiedad; por ejemplo, las fechas de entrega de algún trabajo desencadenan situaciones que con frecuencia resultan ser negativas. Por lo tanto, existe la necesidad de administrar el tiempo y para ello se requiere de una planeación de estrategias para minimizar la carga de trabajo, lo cual requiere que la persona considere y ponga en práctica los siguientes aspectos:

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

- ✓ **La especificación de objetivos:** la existencia de objetivos claros resulta ser exitoso en un gran número de actividades en el trabajo; estos objetivos identifican y establecen las metas que un individuo desea alcanzar y que a su vez le permiten:
  - Identificar de manera clara lo que se necesita hacer.
  - Planear las actividades que deba realizar.
  - Conocer el progreso en la terminación de un trabajo.
  - Aprender de manera efectiva sobre la experiencia de dicha organización del trabajo.
- ✓ **Escribir los objetivos de las actividades y el tiempo en que deben realizarse:** lejos de hacer las cosas mecánicas, los objetivos propician la flexibilidad, especificando el fin de alguna actividad en un tiempo determinado sin caer en la desorganización o la falta de dirección correcta.
- ✓ **Aprender a través de los éxitos y los fracasos:** esto permitirá identificar las necesidades y las deficiencias, así como las habilidades y la eficacia de un individuo para realizar su trabajo, y que a través de esto le permita aprender de las experiencias de dichos comportamientos.

Además de las estrategias mencionadas, resultan de gran utilidad las técnicas de atención que consisten en métodos para ayudar a los trabajadores a resolver problemas de reacción fisiológicas y psicológicas con estrategias para reducir el estrés en el ambiente laboral. Consisten en ejercicios de relajación, ejercicios respiratorios, autoentrenamiento y autoestima. Además, en forma complementaria se enseña al trabajador estrategias para la administración del tiempo, desarrollo de la capacidad de planeación, habilidades para tomar decisiones, solución de conflictos, conducta asertiva y, en general, mejorar las relaciones interpersonales y laborales.

### 2.3.2 Medidas organizacionales.

En el manejo colectivo de los factores causales del estrés, el criterio predominante consiste en reducir las situaciones generadoras de tensión dentro de la empresa u organización. Las acciones se dirigen hacia las características de estructura de la organización, estilos de comunicación, procesos de formulación de decisiones, cultura corporativa, funciones de trabajo, ambiente físico y métodos de selección y capacitación del personal, las cuales se refieren a lo siguiente:

- **Estructura de la organización:** Este punto es algo que preocupa a un empresario, sobre todo si se han generado cambios en la sociedad, ya que el comportamiento de las personas y sus hábitos no son los mismos. La demanda de hoy es diferente, por lo que es necesario una transformación de los procesos para generar servicios. Una forma para lograrlo es la actitud que debe mantener la empresa (versátil y flexible) para ajustarse a las nuevas circunstancias, además de saber delegar actividades a cada uno de sus empleados y poseer un sentido común sin ser burocrático. No se trata de solo hacer crecer una empresa de forma poco estructurada, sino de sentar las bases organizativas para que desde un principio se evite caer en consecuencias desagradables (Ibarra, 1997).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- **Estilos de comunicación:** al respecto Bonilla (1997) menciona que quienes evalúan el impacto de un mensaje sobre el receptor sólo consideran como errores potenciales una mala selección de los medios, la deficiente estructuración de los mensajes o el hecho de no tomar en consideración el marco de referencia de la persona a la que va dirigido un mensaje, esto es, su edad, nivel educativo, socioeconómico, intereses, etc. Uno de los aspectos que distingue a un directivo con experiencia es la capacidad de adaptar un estilo de orden al ambiente general de la empresa. Las órdenes son mensajes coactivos destinados a provocar una conducta, emitidos por quien tiene autoridad para hacerlo (citado en: [psico@cuidadfutura.com](mailto:psico@cuidadfutura.com), 1999). Para ello se requiere de las siguientes habilidades:

  - Hablar con el personal siempre con la verdad. Por amarga que sea la noticia, es un error por parte de la empresa ocultar con mensajes falsos los problemas internos.
  - Comunicación interpersonal. Directores, gerentes, jefes o personal con una jerarquía superior, debe establecer medios de comunicación que evidencien el interés por los colaboradores y trabajadores de la empresa.
  - Ser congruente. Cumplir con acuerdos, además de hacer y decir lo que realmente se hizo; es importante no prometer cosas que son imposibles de cumplir, ni tampoco reportar como realizadas ciertas actividades que no se hicieron.
  - Tomar en cuenta lo que la empresa necesita decirle al personal, como aquello que los trabajadores necesitan saber a cerca de la empresa o sobre su propio trabajo.
  - Establecer un sistema de comunicación versátil con el personal.
- **Procesos de formulación de decisiones:** esta fase conlleva a la propuesta de las acciones a desarrollar, su valoración y la selección de opciones. El objetivo radica en la identificación de las decisiones administrativas que se requieren para operar en la empresa y las relaciones que existen en ella, quedando claro que quien tenga la responsabilidad de llevar a cabo una decisión debe ser responsable de la misma y quizás sea necesario que alguien más lo evalúe. Ponerse de acuerdo sobre las responsabilidades, es hablar con el personal para anticiparlo a cerca de su nueva actividad (Ackoff, 1972).
- **Cultura corporativa:** se refiere a la visión del propósito de la empresa, lo que desea generar a partir de su surgimiento y durante su historia, así como los elementos formativos del elemento empresarial. La cultura integral tiene que ver con el mismo propósito de la empresa.
- **Funciones de trabajo:** la capacidad de las personas determina la calidad de la empresa. Tener de principio un sistema perfeccionado de selección de personal, permite una trascendencia en la política de la empresa y que se tengan claramente definidos los perfiles de la misma, de las áreas y los puestos, evaluando el potencial de la persona y colocarlo en el puesto más apto para ella (Martínez, 1998).
- **Ambiente físico:** la función del área de los recursos humanos fue asignada a los psicólogos, sociólogos y otros profesionales que, por las cualidades de su profesión, han manifestado interés especial por la humanización del trabajo. El reconocimiento de la importancia del factor humano en las organizaciones se ha traducido en una preocupación no solo por su

satisfacción y clima laboral, sino por su motivación, pertenencia, participación y bienestar del trabajador.

- **La Satisfacción laboral:** es un concepto importante que hace referencia a las actitudes de las personas hacia diversos aspectos de su trabajo, implicando las actitudes (positivas o negativas) hacia un objeto concreto; las actitudes laborales indican que la persona suele presentar sentimientos de satisfacción o insatisfacción laboral, aunque los diversos aspectos del trabajo pueden desencadenar diferentes sentimientos. Los elementos básicos de la actitud son: a) los componentes cognitivos: percepciones, opiniones y creencias, procesos del pensamiento de una persona; b) los componentes afectivos: que condicionan los sentimientos y tiene un carácter de aprendizaje, procedente de la familia, educadores o grupos de afiliación; y c) los componentes conductuales: predisposición a comportarse de cierta forma, es decir, la intención de la conducta que adopta un individuo entre una variedad de posibilidades moduladas por un conjunto de factores. Esta aproximación al análisis de las actitudes tiene repercusiones en la vida laboral de una organización, en la medida que los responsables de los recursos humanos sean capaces de favorecer los aspectos positivos que afectan las actitudes de los empleados hacia su trabajo.
- **Métodos de selección y capacitación del personal:** El reclutamiento selectivo de los trabajadores que van a integrar una empresa y la clasificación de los mismos conforme a esquemas de racionalización de las tareas, constituyen labores esenciales en el ejercicio de la psicología laboral. La necesidad de la selección del personal está motivada por las diferencias que, referidas a las aptitudes y la competencia, se dan entre los candidatos a un puesto. Para examinar estas diferencias de un modo sistemático los psicólogos cuentan con dos técnicas: la psicometría y la entrevista personal.
- **La psicometría** es la aplicación de instrumentos objetivos y estandarizados diseñados para medir determinados aspectos del comportamiento que difieren de unas personas a otras y que no se pueden observar directamente, tales como características de personalidad, aptitudes, habilidades, conocimientos, intereses, estados de ánimo y aspectos similares. De esta manera, el test supone un grado de engaño e invasión de la intimidad, puesto que los individuos responden bajo ciertos pretextos distintos del verdadero interés del investigador, dado que se le estimula a revelar asuntos que quizás no desea mencionar. En este sentido, el test psicométrico diagnostica la calidad, los factores personales (comparados con un grado normativo) y predice comportamientos futuros a partir de las puntuaciones obtenidas.
- **La entrevista personal** se basa en la interrogación de las personas a través de una conversación personal y directa entre el entrevistador y el entrevistado, con el fin de obtener la información necesaria para el puesto de trabajo. El tipo de entrevista que se emplea en el ámbito organizacional es la semiestructurada, en la cual el entrevistador mantiene el control y se centra en los temas que desea indagar, dejando al propio entrevistado un tiempo para responder (Rodríguez, 1999). De ahí la importancia de que el psicólogo conozca el manejo de las técnicas y de contar con las habilidades para saber entrevistar, ya que de esta forma podrá obtener información más completa que le permita tomar decisiones centradas. Para llevar a cabo una selección eficaz, el psicólogo debe estudiar las características y funciones propias del puesto,

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

sólo así se podrán deducir los rasgos psicológicos que deben reunir los candidatos al puesto, ya que un buen trabajo de selección deberá tener en cuenta su capacidad de adaptación al grupo y de cumplimiento de las normas de interacción con el resto de trabajadores.

Como podemos apreciar, el trabajo del psicólogo de la salud en el terreno organizacional, puede aportar logros en los objetivos de una empresa en lo que se refiere al bienestar y salud de los trabajadores, instrumentando estrategias en el terreno de la prevención y tratamiento del estrés, además de promocionar la salud laboral, incluso ayudando a la reorganización funcional de la empresa y el proceso de atención al trabajador. Precisamente, y considerando el importante papel de la psicología de la salud, el siguiente capítulo abordará lo que respecta a los antecedentes históricos del concepto de salud y el desarrollo de dicha área.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## CAPITULO 3. PSICOLOGIA DE LA SALUD: ROL DEL PSICOLOGO.

### 3.1 Antecedentes Históricos De La Conceptualización De La Salud y La Enfermedad.

*" Amo el canto del zenzontle, pájaro de  
las cuatrocientas voces; amo el color del jade y el  
enervante perfume de las flores... pero más amo  
a mi hermano el hombre ".  
Nezahualcoyotl*

El ser humano se encuentra inmerso en diferentes contextos que rigen su comportamiento, uno de ellos es el trabajo, en el cual el empleado debe rendir física y psicológicamente para realizar sus actividades, por lo que es importante mantenerse con buena salud; sin embargo, dicho ámbito contempla diferentes factores que pueden ser desencadenantes del estrés repercutiendo en su productividad y desarrollando enfermedades relacionadas a éste fenómeno.

La salud es un tema de controversia, por lo que en las últimas décadas han habido cambios en el modelo de la salud, considerando que ésta debe evolucionar y no ser estática. Actualmente, cuando se hace referencia a la salud de un individuo, se pone mayor atención al bienestar del mismo a nivel biológico, psicológico y social. Pero existen una serie de factores que dificultan la obtención de un plan de acción urgente para la protección y promoción de la salud como alternativa al simple tratamiento o rehabilitación de las enfermedades, ya que el incremento de éstas no son originadas propiamente por gérmenes sino que son provocadas por el comportamiento del individuo y las tendencias medicalizadas de los servicios de salud.

Definir "salud" resulta un problema en el campo de la psicología, puesto que en este ámbito es considerada como "la valoración subjetiva de la capacidad de una persona para afrontar de manera eficaz su vida"; sin embargo, un individuo solo acude al médico cuando su salud se encuentra alterada. Pero esta definición no contempla que algunas enfermedades no producen síntomas perceptibles en sus inicios, considerando a la salud como un estado o fenómeno estático separado de la enfermedad, cuando la realidad demuestra que ambas constituyen una unidad dialéctica, puesto que son dos estados que establecen un constante cambio en el organismo; es decir, se considera a la persona como un organismo que enferma y sana en su conjunto, por lo que no puede ser entendido como un simple agregado de órganos y sistemas fisiológicos que accionan por separado en dicho organismo (Rojas, 1985).

Dado el carácter universal de enfermedad, el hombre ha intentado explicarse cómo se desarrolla y de qué manera es posible combatirla a través de los medios disponibles desde las épocas más remotas. Acerca de la historia de la medicina, Ackerknecht (1968) señaló que muchos cráneos humanos descubiertos procedentes de la era Neolítica presentaban agujeros circulares (en algunos de ellos bien curados) los cuales demostraban que existían, desde esa época, curanderos interesados por

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

sanar a los enfermos. Mientras tanto Osmond y Siegler (1979) reportaron restos arqueológicos que demostraban que en la era neandertal ya había un rol especial para las personas enfermas o heridas, y posiblemente también un rol para los "sanadores" o "curanderos". Sobre la misma línea de la concepción de enfermedad, y para entender mejor su relación con la salud, en la mitología griega Asclepio era considerado el dios de la salud, quien tenía dos hijas: Panacea (la que curaba) era la diosa encargada de curar las enfermedades; e Hygieia (era la salud y la higiene) encargada de la salud pública y la medicina preventiva. Pero éstas diosas competían entre ellas mismas, puesto que si Hygieia tenía éxito en prevenir las enfermedades, Panacea no podía actuar contra la enfermedad; y viceversa, si Panacea curaba alguna enfermedad, Hygieia no podía hacer funciones de salud y prevención en la población (Ballester, 1997).

A pesar de lo anterior, cabe mencionar que el concepto de salud no ha existido siempre, puesto que desde hace mucho tiempo se adoptó la forma de una concepción sobrenatural de la enfermedad. En Mesopotamia y Grecia, por ejemplo, la enfermedad era atribuida al enfado de los dioses por alguna conducta no aceptada. En otras épocas, el modelo naturalista de la salud y la enfermedad, entendía a la enfermedad como el desequilibrio entre los humores corporales. Mientras que en los tiempos de Hipócrates, el pensamiento racional en el siglo V a.C. enfocaba a la salud en un contexto socioecológico, relacionando al ser humano con su entorno. Más tarde, en la Edad Media el predominio del modelo moral, inspirado por Sodoma y Gomorra caracterizaron a esta época, el cual fue retomado hasta el siglo XVII, en el que volvió a la ciencia el interés por ser humano, engendrado por Descartes, surgiendo el problema filosófico del dualismo mente-cuerpo; los grandes progresos científicos en el campo de la medicina a lo largo del los siglos XVIII al XX, permitieron identificar algunas de las principales causas de las enfermedades y mortalidad que preocupaba en la antigüedad, posibilitando el surgimiento del modelo biomédico, considerando al hombre como una máquina que puede alterarse o romperse, la cual mientras funcionara adecuadamente, la persona se encontraba "sana"; por el contrario, cuando la enfermedad se presenta (falla en alguna parte de la maquinaria), el objetivo del médico es restaurar el órgano o "pieza defectuosa"; sin embargo, la visión de dicho modelo no consideraba la influencia de las emociones, el entorno social y la cultura en la salud-enfermedad , por lo que recibió muchas críticas y que, a consecuencia de esto unidas a otros factores, se formuló el modelo biopsicosocial, que sirvió de base para la constitución de la Psicología de la Salud como una nueva disciplina (*op. cit.*).

Respecto a lo anterior, para el siglo XIX Europa tuvo un gran desarrollo en cuanto a la promoción de la higiene y la medicina social, al mismo tiempo que la salud pública se concentraba en el estudio de las enfermedades de transmisión, sus causas, su distribución y prevención; mientras que en América, surgieron otras epidemias tales como la difteria, especialmente la fiebre amarilla (mejor conocida como hepatitis), la malasia, la viruela y la gripa, que quienes la adquirían eran principalmente los niños. Otras dos infecciones, la malaria y la disentería, también representaban una gran amenaza para la población, ya que estas enfermedades, aunque no eran mortales, sus síntomas debilitaban y reducían la capacidad o el funcionamiento del sistema inmunológico para otras enfermedades que sí resultaban fatales. Las enfermedades infecciosas amenazaban la salud de los americanos cobrando vidas, al mismo tiempo que otras fueron surgiendo, la más significativa fue la tuberculosis, que para el año de 1842 fue la causa del 22% de las personas que morían en Massachusetts; pero al finalizar la década de los 90's, la muerte por enfermedades infecciosas fueron decreciendo; por ejemplo, las muertes ocasionadas por tuberculosis

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

declinaron en un 60% en un periodo de 25 años. ¿ Estos resultados han sido a causa de los avances en los tratamientos médicos? La respuesta es sí, puesto que los avances médicos salvaron a muchas personas en algún grado gracias al desarrollo y efectividad de las vacunas y medicamentos introducidos al cuerpo. Esta fue la causa por la que la mayoría de las enfermedades fueron combatidas, incluyendo a la tuberculosis, la difteria, la malasia y la gripa. Pero éstos resultados se debieron principalmente a las medidas de prevención tales como: la higiene personal, la promoción de una buena nutrición, la salud pública, la purificación del agua, entre otras, y de ésta manera reducir el índice de mortalidad.

La muerte es aún inevitable, sin embargo en la actualidad la gente muere por otras causas como: enfermedades crónicas (del corazón, cáncer o golpes, que son responsables de pequeños porcentajes de mortalidad) o simplemente a causa de la edad (principalmente ancianos). Una de las razones por la cual sucede esto es porque la gente actualmente vive de manera distinta, puesto que con la industrialización el estrés en la población se ha incrementado (por ejemplo, la trombosis coronaria está relacionada con un modo de vida lleno de tensión, provocada por un acontecimiento preocupante; la relación entre el estrés y las enfermedades se han definido tan bien, que actualmente es posible calibrar los riesgos de éste en la salud) y la exposición a químicos dañinos. Por su parte, la mortalidad en niños y jóvenes no es referida en su mayoría a enfermedades, sino también a daños accidentales; en los niños, los tipos más frecuentes de causas mortales están en accidentes automovilísticos, cáncer y homicidios; mientras que en los jóvenes están los suicidios y los homicidios por un sinnúmero de razones.

A pesar de tener el conocimiento de los problemas ocasionados por las enfermedades desarrolladas a lo largo del tiempo, se ha tratado de conceptualizar a la "salud", pero aún en la actualidad no se cuenta con una definición satisfactoria. A mitad del siglo XX, después de la Segunda Guerra Mundial, culminaron tres tendencias en la formulación de un nuevo concepto de salud. Por un lado, el progreso médico hizo posible la eliminación de muchas enfermedades. Por otro, los avances en la psicología y la psiquiatría, a raíz de la euforia de la guerra, se dio pie al interés de los problemas mentales (Ballester, 1997).

Para llegar a la relevancia actual del concepto de la salud, a través de la evolución de diferentes paradigmas, como es el caso de la psicodinámica, la conductual y la humanista, entre otras que han predominado en cada etapa y cultura, se han tomando en cuenta diversas circunstancias por las que ha resurgido el énfasis de una visión global de la salud, considerando sus condiciones socioambientales, además de los biológicos. Así mismo se observa que esta visión complementa la definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1946 que considera a la salud como "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de patología orgánica o enfermedad"; dicha definición se establecía en términos afirmativos al equipararla con la ausencia de enfermedades, además de hacer alusión no solo al área física, sino también mental y social para el bienestar de la persona; de esta manera se asume que un ser humano "sano", es aquel que mantiene un estado de bienestar no solo corporal sino también mental y social.

En resumen, la dificultad para establecer un concepto de "salud" hace que se haya desistido en definirla como una entidad y se considere en términos de cualidad. No se sabe con certeza qué es salud, ya que aún en la actualidad todavía existe el tabú de la concepción de ésta puesto que la salud

<p style="text-align: center;">TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p>
--

es el resultado de un concepto muy subjetivo, pero sí se está seguro de que una conducta puede acercarse o alejarse de dicho concepto o si ésta puede o no ser saludable. Sin embargo Stone (1979) intenta dar una definición de salud como "el estado de un organismo en constante adaptación difícil de medir". De manera que el poder de la tecnología médica actual, es capaz de prolongar la vida bajo condiciones de capacidad reducidas para llevar a cabo funciones orgánicas normales, globalizando así el interés por definir a la salud como también la calidad de vida.

En este sentido la vida humana en general implica una serie de ajustes al medio ambiente, con exigencias y presiones en cada momento, pero que no siempre se halla en condiciones para cubrir las demandas del entorno social, por lo tanto la salud como la enfermedad pueden ser consideradas como fases de la vida. De esta manera, Engels (1962) habla acerca de que el organismo (como un todo) puede encontrarse en un estado saludable cuando funciona adecuadamente en relación a la historia del sujeto, satisface las necesidades y responde a las demandas requeridas del ambiente interno o externo; mientras que la enfermedad, corresponde a los fracasos o trastornos en el crecimiento, desarrollo, funciones y ajustes del organismo o de alguno de los sistemas que lo componen. Ballester argumenta que aunque estas definiciones parezcan abstractas, el interés por explicarlas radica en que suponen un intento por desechar la idea de que la enfermedad es algo en sí mismo y por sí mismo, sin relación con el individuo, visión que permite conceptualizar los trastornos o problemas en todos los niveles de organización ( biológico, psicológicos o social) y la relación etiológica entre ellos (Ballester, 1997).

### **3.2 Surgimiento De La Psicología De La Salud.**

Las ciencias sociales, y en particular la Psicología, han ido abarcando espacios que solo eran ocupados por la medicina en el ámbito de la salud. En esta interrelación, la psicología es una ciencia que, de modo indiscutible, ha ayudado, intercedido y favorecido (junto con otras disciplinas de las ciencias sociales) a la llamada "humanización de las ciencias"; de esta manera, el rol central de la psicología es ayudar al hombre a vivir, a cuidar, a proteger su vida y su la salud. En este sentido, el desarrollo de la Psicología en el campo de la salud puede basarse en su propia evolución como ciencia, contribuyendo a la comprensión del porqué y como actúan los profesionales en ésta área, detectándose así las funciones y colaboraciones a la humanización de las ciencias médicas, puesto que el psicólogo es un especialista en la relación y comunicación humana, campo específico sobre el cual debe actuar (Zas, 2002 a).

De esta manera, a pesar de que el nivel de la Psicología de la Salud constituye una prometedora área de trabajo para los psicólogos, su grado de desarrollo y de implantación dentro de los servicios sanitarios de un país, depende de las creencias culturales acerca de la salud y la enfermedad, fundamentales para la comprensión del papel que ejerce el psicólogo en los servicios de salud de determinada región, además de la orientación individual y comunitaria relacionadas con el sistema sociopolítico del país del que se trate; por ello, las líneas de trabajo y de investigación en esta área se ve influido por la propia historia de "su" psicología, viendo al sujeto no solo de manera individual, sino conjuntamente con el medio que le rodea, es decir, como parte activa de dicha realidad (Velazquez, 2001).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Es necesario mencionar que con el surgimiento de la Psicología de la Salud, en un contexto en el que tras los avances del campo de la medicina y la farmacéutica, se ha alcanzado un punto en que la salud (bienestar físico y psicológico) sirva como relieve y el tratamiento de las enfermedades sea no sólo una cuestión tecnológica. La salud de un individuo no depende tanto de su percepción, sino también de lo que hace o deja de hacer, las prácticas individuales y culturales, que el psicólogo debe potencializar a manera de buscar ese bienestar físico y psicológico para poderlo entender y explicar. Para comprender de mejor manera la concepción y la relación que existe entre la mente y el cuerpo, a continuación serán definidas de manera breve las aproximaciones históricas de la concepción del hombre con relación a la salud y la enfermedad, y de esta manera poder comprender cómo se dio el paso al nacimiento de la Psicología de la Salud y su base teórica (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

### 3.2.1 El Dualismo Mente-Cuerpo.

El hombre, de acuerdo a la postura dualista, se ha dividido en cuerpo y mente, concibiendo al cuerpo como un revestimiento, algo secundario y accidental; en tanto que la mente puede ocupar un lugar elemental, aunque no se especifica cual es. A la mente y al cuerpo se les han asignado atributos y connotaciones distintas, para algunos la mente es superior a la materia, por lo tanto si es así, la mente lo supera y sus necesidades son consideradas poco sanas, obligándola a ubicarse como pensamiento, razón o inteligencia estando por encima del cuerpo (Rivera, 1998).

Cuando al estudiar la mente se habla de procesos, se postula la existencia de alguna forma de energía con una naturaleza fisicoquímica que anima todas las funciones orgánicas. Al respecto, Golstein (1939) sostiene que el organismo es un factor común de lo físico y de lo psicológico, por lo que la relación entre ambos no necesita explicación y que quienes piensan que lo mental y lo corporal pertenecen a dos entes distintos, renuncian a la posibilidad científica de solución al problema, puesto que lo físico y lo no físico nunca se encuentran en cierto punto; es decir, si dicho problema existe y no se ha resuelto, es por que en realidad no existe tal, no por falta de información, sino por que lo psicológico y lo fisiológico son dos aspectos de un mismo fenómeno, independientes de las abstracciones para clasificar e interpretar las experiencias. Por lo tanto, este punto de vista concuerda con los postulados de la biología moderna (De la Fuente, 1974). De esta manera se puede comprender que el problema del dualismo mente-cuerpo, tiene implicaciones en el ámbito de la salud y la enfermedad, puesto que han sido objeto de diferentes conceptualizaciones a lo largo de la historia, tomando en cuenta las prácticas culturales para definir lo sano adoptadas por cada sociedad y con las técnicas terapéuticas utilizadas para tratar las enfermedades. Es decir, mientras que para algunas culturas mente-cuerpo eran entendidos como un todo indisoluble, para otras se postulaban como elementos separados (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

Con los sucesos descritos anteriormente, en la antigua Grecia se consideraba que la mente y el cuerpo estaban unidos, influyéndose de manera recíproca, entendiéndose así a la enfermedad como una causa natural. Hipócrates planteó que la salud era la resultante de un estado de armonía del individuo consigo mismo y con el exterior, y que la enfermedad devenía de un desequilibrio por causas biológicas naturales, relativas al comportamiento del individuo y su personalidad. Por su parte, en China se desarrolló una concepción naturalista de la salud y la enfermedad, que fue evolucionando de manera independiente a las nociones del mundo occidental, aunque también entendían a la

enfermedad como un fenómeno natural que aparecía cuando se rompía el balance de fuerzas opuestas, por ejemplo cuando se sufre un acontecimiento emocional o un desequilibrio alimenticio; desde esta perspectiva, mente y cuerpo están unidos, puesto que la salud física se ve influida por las emociones y conductas del individuo.

A diferencia de lo anterior, durante la Edad Media se fue produciendo un cambio en la concepción naturalista, especialmente en el occidente, puesto que adquiriría más prestigio el enfoque espiritualista de la enfermedad debido a que la práctica médica fue quedando en manos de la Iglesia; la curación era vista como el resultado de la fe y el arrepentimiento de los pecados, por lo que muchos sacerdotes se dedicaban a la práctica médica. A este respecto, Shelton, Anastopoulos y Elliot (1991) explicaron que la influencia fue tal que en el año de 1139 que el Papa dictó una norma en la que se prohibía a los sacerdotes suministrar medicamentos, con el objetivo de que éstos se dedicaran más a las prácticas propias de su ministerio (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

Mientras tanto, en la época del Renacimiento se recuperó cierta conceptualización de la enfermedad; tal como señaló Gil Roales-Nieto (1996) esta visión holística de la salud-enfermedad empieza a cobrar influencia en el pensamiento médico como un residuo ancestral desnaturalizado. Es entonces cuando la historia de la medicina hace un cambio y posibilitó la aparición, consolidación y primacía del modelo biomédico; es hasta este momento que el modelo biomédico encontró su fundamento en las doctrinas que defendieron el dualismo mente-cuerpo cuyo principal representante fue Descartes, quien estableció que lo espiritual y lo físico son dos entidades separadas, puesto que el cuerpo pertenecía a la realidad física y la mente a la realidad espiritual, el cuerpo sería una máquina y la enfermedad sería el resultado de un fallo de alguno de sus elementos, por lo que el trabajo del médico sería el diagnosticar el fallo y reparar a la máquina. Desde este punto de vista, la salud y la enfermedad pasan a ser cuestiones meramente biomédicas, omitiendo la importancia de los factores psicológicos y sociales.

Esta aproximación mecánico-analista de la enfermedad ha reportado grandes beneficios a la humanidad; por ejemplo, las enfermedades infecciosas han sido en gran medida controladas y la tasa de mortalidad ha ido decreciendo, además de que la cirugía ha permitido extraer el órgano afectado o detener dicha enfermedad, cosa que en épocas anteriores no se podía realizar y que las afecciones orgánicas o enfermedades resultaban ser fatales.

### **3.2.2 Modelo Biomédico.**

Partiendo desde el punto de vista sobre la concepción de la enfermedad, se podría identificar que los síntomas que reporta una persona se deben a que percibe un desequilibrio biológico, por medio del cual debe guiarse una intervención terapéutica, partiendo del diagnóstico de las causas y el mantenimiento de éstas, para que pueda ser eliminada la enfermedad; esto es posible gracias a los avances tecnológicos médicos de detección patológica. Sin embargo, las sintomatologías no son unicasales, por lo que dicho modelo es ineficaz a la hora de dar cuenta de muchos problemas de salud (Ballester, 1997).

Uno de los mayores críticos del modelo biomédico fue Engels (1977), quien basó dicho enfoque en dos supuestos: el primero, basado en la doctrina del dualismo mente-cuerpo, descrita

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

anteriormente; el segundo, en el reduccionismo, asumiendo que el proceso de la enfermedad se limita a una cuestión de reacciones físicas y químicas, entendiendo a la enfermedad desde sus aspectos físicos, olvidando al sujeto cuya respuesta a ese nuevo estado influye en el curso de la patología. Ante este modo de entender la enfermedad, Engels describió algunas de las insuficiencias que esta perspectiva presenta al explicar el proceso salud-enfermedad. Desde el modelo biomédico, el primer criterio fundamental para el diagnóstico de la enfermedad es la presencia de *anormalidades bioquímicas, que son condiciones necesarias pero no suficientes para el establecimiento de dicho diagnóstico*. El segundo criterio destaca que *el diagnóstico del estado físico depende de la información que reporte el paciente*; aunque el examen físico y las pruebas de laboratorio son decisivas para identificar la enfermedad, el grado en el que se encuentra y poder llegar al diagnóstico basado en lo que el paciente comunique, así como de los resultados de dichos análisis; también depende de la habilidad del médico en la entrevista y la capacidad para comprender los determinantes psicológicos, sociales y culturales de la sintomatología presentada por el paciente. Como tercer criterio sobre la aproximación de enfermedad, *se ignora la influencia de determinadas situaciones vitales en la salud de un individuo*, la enfermedad no solo está mediada por la susceptibilidad biológica del organismo, sino también en los eventos vitales estresantes que una persona sufre en su vida. Un cuarto factor establece que *los factores psicológicos y sociales son fundamentales al determinar cuándo una persona, y quienes le rodean, llegan a verla como enferma*, puesto que esta etiqueta suele ser la razón para tomar la decisión de buscar ayuda profesional. El quinto punto explica que *el modelo biomédico también puede fracasar a la hora de determinar la recuperación de la salud después de la enfermedad*, sobreentendiendo que la enfermedad finaliza cuando se han corregido las alteraciones fisiológicas; sin embargo no siempre es así, ya que existen muchos factores que interviene en el estado de salud o de enfermedad. Y finalmente, dentro de las críticas a este modelo, se señala que *el resultado del tratamiento también se ve influenciado por la relación médico-paciente*, ya que ésta puede ser decisiva en la efectividad del tratamiento (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

Como se puede observar, una de las principales limitaciones que caracterizan al modelo biomédico consiste en su incapacidad para solucionar los problemas a los que se enfrenta actualmente la salud pública debido a los cambios que han habido en las principales causas de enfermedad y muerte, en donde el comportamiento y los estilos de vida de la población en general, juegan un papel importante además del costo que generan a los actuales sistemas sanitarios.

### 3.2.3 Modelo Biopsicosocial.

A partir de las críticas efectuadas hacia al modelo biomédico, se hizo presente la necesidad de un modelo que tomara en cuenta en un mismo nivel los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la enfermedad y para complementar las lagunas que el modelo anterior presentaba. En este sentido, la formulación del modelo biopsicosocial, por parte de Engels en 1977, constituyó la expresión de una inquietud de muchos investigadores (Ballester, 1997).

De esta forma, con el modelo Biopsicosocial se sostiene que todos los factores biológicos, psicológicos y sociales son elementos determinantes de la salud y la enfermedad. De este modo, tanto los macroprocesos (apoyo social, trastorno mental, etc.) como los microprocesos (alteraciones bioquímicas o fisiológicas) interactúan en el proceso de salud-enfermedad, sosteniendo que la salud

es algo que se alcanza cuando el individuo tiene cubiertas sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales, y no como algo concedido como un don (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

Dicho modelo sostiene que para comprender los resultados en el dominio de la salud y la enfermedad se deben tener en cuenta todos los procesos implicados tratando de medir las variables antes mencionadas, y que son condiciones necesarias para que tenga lugar el proceso de detección del problema. Por ejemplo, en el caso de un infarto miocárdico, si se atribuye al estrés un papel decisivo como desencadenante del mismo, se asume que ciertas condiciones biológicas del organismo son necesarias para la ocurrencia de este proceso. Por lo anterior, es importante considerar que la interacción de las variables biológicas, psicológicas y sociales fueran retomados por los investigadores para adaptarlos a la *teoría de los sistemas* en la cual establecieron que todos los niveles de organización están relacionados entre sí jerárquicamente y los cambios a cualquier nivel afectan a los demás. Por lo tanto, la salud, la enfermedad y la atención médica son un conjunto de procesos interrelacionados en donde el individuo se encuentra inmerso.

De esta manera se observa que el modelo biopsicosocial conlleva implicaciones clínicas, puesto que se sostiene que el proceso de diagnóstico debería considerar el papel interactivo de los factores biológicos, psicológicos y sociales al momento de evaluar la salud o enfermedad de un individuo; también plantea que las recomendaciones para el tratamiento deben tener los tres anteriores tipos de variables, con el fin de ajustar una terapia a las necesidades particulares de cada persona, considerando su estado de salud o enfermedad de manera global y haciendo aquellas recomendaciones de tratamiento que sirvan para abordar los problemas que esa persona plantea; y por último, destaca explícitamente la importancia de la relación entre el médico y el paciente, ya que de ésta depende la adhesión, la efectividad y el acortamiento del tiempo de recuperación del paciente durante el tratamiento; desde esta visión, el médico debe comprender los factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de las enfermedades con objeto de abordarla adecuadamente con la finalidad de que el paciente tenga una visión completa de su estado de salud (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

Considerando lo antes mencionado, en las dos últimas décadas se ha dado mayor intercambio y colaboración estrecha entre los exponentes de distintas disciplinas, llegando a la conclusión de que el hombre solo puede ser entendido como una unidad bio-psico-social. Desde entonces el resultado de esta concepción para el entendimiento del hombre fue nombrado como "modelo biopsicosocial". El rol de los factores biológicos, psicológicos y sociales en la salud y la enfermedad no son difíciles de observar, lo que sí es difícil entender es cómo la salud está afectada por la interacción de éstos componentes, puesto que los seres humanos están en proceso continuo de cambio en relación con el ambiente que le rodea y su bienestar está condicionado por el entorno, por lo que dicha interrelación resulta ser el objeto de estudio de éste modelo (De la Fuente, 1974).

A raíz de dicha concepción acerca del entendimiento del hombre, y en un contexto interesado por un modelo holístico de la salud, el surgimiento de la Psicología de la Salud coincide con la propuesta formulada a fines de los 60's de considerar a la psicología como una profesión sanitaria, al reconocerse que la conducta de una persona puede ser decisiva tanto en el mantenimiento de la salud como en el origen y evolución de la enfermedad. Con ello, se plantearon tres razones como causas particulares de la emergencia de la psicología de la salud: en primer lugar, porque desde

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

mediados de este siglo, fue necesario un cambio en el ámbito sanitario que actualmente se ha desplazado desde las enfermedades infecciosas controladas a través de los antibióticos, hasta los trastornos de carácter crónico pluricausal ligados al estilo de vida propios de las sociedades industrializadas; el incremento de estas enfermedades es producto de hábitos poco saludables que facilitan su aparición. El segundo aspecto se debe a que las enfermedades crónicas conllevan una serie de cambios importantes en la calidad y estilo de vida de las personas. El tercer punto se refiere a que el modelo médico entiende a la enfermedad en términos de un desorden biológico, asume el dualismo mente-cuerpo entendiéndolos como dos entidades separadas. Esta perspectiva es insuficiente para entender y tratar los problemas de salud que han emergido a lo largo del siglo XX. En este sentido, los clínicos reconocen que una enfermedad se ve influida por la relación médico-paciente que se haya establecido (Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

Durante este período, Rachman (1980) indica que se produjo un triple reconocimiento para la psicología aplicada por tres motivos: el primer motivo fue por que se reconoce que los factores psicológicos influyen en todas las ramas de la medicina y que la psicología invade todas las áreas de ésta; el segundo motivo admite que el psicólogo clínico no tiene que reducir su actividad necesariamente a los problemas psicopatológicos; y el tercer motivo pretende aceptar que la psicología puede suministrar concepciones propias sobre la salud y sus problemas. De esta manera, a partir del desarrollo del modelo conductual, se permitió una relación entre la medicina y la psicología, primero en el terreno de las alteraciones patológicas y en la actualidad a la salud en general. Desde que Brik en 1973, utilizó el término conductual por primera vez, hasta entonces, se define sus objetivos y su campo de actuación; esta área de intervención ha experimentado un importante desarrollo, atrayendo hacia sí la atención de muchos psicólogos clínicos. Es de esta manera que la Psicología de la Salud surge como un nuevo campo de la psicología aplicada, que se integra al campo interdisciplinario de la medicina conductual con sus conocimientos y técnicas derivadas de la psicología científica y las ciencias biomédicas (Macía, Méndez y Olivares, 1993).

En función de lo anterior, al constituirse la medicina conductual como un campo interdisciplinario de integración de las ciencias biomédicas y de la conducta para la atención de los problemas referidos a la salud física, se utiliza el término de Psicología de la Salud para referirse al papel de ésta como ciencia y profesión en la medicina. Recientemente se empieza a utilizar como sustituto, o concretamente como un término que comprende y amplía a la psicología clínica, sin embargo esto no es así, puesto que la psicología clínica se dedica al tratamiento de conductas disfuncionales que afectan al individuo (trastornos emocionales); mientras tanto, la psicología de la salud además de la intervención, hace hincapié en aspectos relacionados con la promoción de la salud que tiene por objetivo el mejorar, optimizar y/o fomentar comportamientos y estilos de vida adaptativos con una actitud preventiva (dedicada al tratamiento de la enfermedad física), lo que hace la diferencia entre ambas (Macía, Méndez y Olivares, 1993; Amigo, Fernández y Pérez, 1998).

De acuerdo a las actividades que son desarrolladas por la Psicología de la Salud, mencionadas anteriormente, Stone (1990) considera cuatro grupos de países desarrollados que tienen una gran tendencia en la evolución de éste campo. El primer grupo lo ocupan Suecia, Rusia, Alemania, Inglaterra, Finlandia, Italia y España, con tradición de investigación básica en psicología de la salud, aplicando la psicofisiología, además de aportaciones importantes en torno a la verificación y prueba de la teoría psicósomática. El segundo grupo lo componen Gran Bretaña,

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Noruega y Australia, países en los que predominan las aportaciones clínicas integradas a la atención médica general y que posibilitan las aplicaciones psicológicas a los servicios sanitarios; además, las aportaciones al campo de la salud están relacionadas con la investigación neuropsicológica, las intervenciones clínicas y la interacción médico-paciente. En el tercer grupo, países como Alemania, Australia, Francia y Argentina con un marcado énfasis en la formación psicológica a los médicos, ha estado inclinada hacia la importancia del paciente, los factores estresantes relacionados con los procedimientos médicos, los ambientes hospitalarios, las enfermedades graves de orden crónico y, especialmente, a la relación del médico con el paciente. Y por último, el cuarto grupo lo conforman Holanda, Italia, Japón y España, donde han incrementado de actividades desplazando antiguos patrones con tradición filosófica puesta a prueba por una nueva psicología de la salud, tanto teórico como clínico; la investigación en estos países está ligada a la práctica, con trabajos relacionados por ejemplo al efecto placebo o a las repercusiones psicológicas que se producen en los pacientes con SIDA (Velazquez, 2001).

Y no es sino a partir de los 50's, que América Latina ha tenido un crecimiento de psicólogos en entrenamiento profesional; Brasil y México han tenido los mayores avances en este campo, seguidos de Venezuela, Colombia y Cuba, teniendo más auge en las áreas de psicología clínica, organizacional, educativa, social y psicofisiológicas, y en lo que respecta a años recientes han surgido la psicología de la salud, la comunitaria y la ambiental. Los avances en Psicología de la Salud, a finales de la década de los 60's y los 70's, se mostró influida por el desarrollo de la medicina conductual y el biofeedback. Los primeros temas abordados fueron: el manejo psicológico de las enfermedades crónico-degenerativas, cardiovasculares, cáncer y adicciones, empleando aproximaciones metodológicas de la psicofisiología y la teoría cognitivo-conductual. Para la década de los 80's, se empiezan a establecer los primeros programas de formación de psicólogos de la salud con tendencias a la especialización en algunos campos de la salud (*op.cit.*).

De esta manera, el campo de la Psicología de la Salud está muy influenciado por la historia, el estatus actual de la psicología y del entorno sociocultural. Sobre la misma base, en Latinoamérica la evolución de la Psicología de la Salud depende del desarrollo de la psicología de cada país, del modelo teórico dominante y de la mayor o menor consolidación de la psicología clínica que, como ya se ha mencionado, es el antecedente de ésta y que se basa en la aplicación de los avances metodológicos que han existido en otras áreas, con el fin de promover el cuidado, mantenimiento, prevención y estilo de vida de los individuos para la salud. Para ello, el psicólogo de esta disciplina debe ubicar su trabajo a nivel de diseño, conducción, supervisión y análisis de los programas elaborados, además de la aplicación o intervención de los tratamientos psicológicos (Stone, 1990; citado en: Becoña, Vázquez y Oblitas, 1995).

Por lo descrito, la Psicología de la Salud fue definida por Matarazzo (1980) estableciendo que "es la suma de las contribuciones profesionales, científicas y educativas específicas de la psicología como disciplina, para la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención, tratamiento de la enfermedad, la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad, la disfunción asociada, además del mejoramiento del sistema sanitario y la formulación de una política de la salud". Dicha definición, reconoce cuatro líneas del trabajo fundamental del psicólogo de la salud: la primera dirigida hacia la promoción y mantenimiento de la salud, que incluye campañas destinadas a promover hábitos saludables; la segunda línea encargada de

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

la prevención y tratamiento de enfermedades, puesto que enfatiza la necesidad de modificar los hábitos insalubres con objeto de prevenir enfermedades sin olvidar los factores conductuales, además de enseñar a la gente que tiene alguna enfermedad a adaptarse a su situación; la tercera línea plantea que la psicología de la salud también se centra en el estudio de la etiología, los correlatos de la salud y enfermedad, que incluyen el consumo de alcohol, tabaco, ejercicio físico o el modo de enfrentarse a las situaciones de estrés; por último atribuir a la psicología de la salud el estudio del sistema sanitario y la formulación de una política de la salud, analizando el impacto de las instituciones y desarrollar recomendaciones para mejorar el cuidado de la salud (Arnigo, Fernández y Pérez, 1998).

De esta manera, con la superación del modelo biomédico tradicional por un modelo biopsicosocial, se abre la posibilidad de un cambio importante en la situación actual de la Psicología de la Salud como disciplina aplicada y como profesión, teniendo a su cargo el mejoramiento de la calidad de vida y la vigilancia sanitaria de forma continua, basadas en programas de intervención comportamental para la salud, estableciendo una relación de colaboración entre distintos profesionales, ya que se considera que la educación y la información objetiva modifica la actitud y la conducta de las personas respecto a la salud.

### **3.2.4 Algunas Consideraciones Acerca De La Psicología De La Salud En México y La Función Del Psicólogo.**

Hasta hace algunos años, en México el desarrollo de la Psicología de la Salud se dio a través de incursiones en las instituciones del sector salud, realizando tareas en programas educativos y brindando información a la población; en algunos casos ejerciendo como ayudante en el área de la Salud Mental realizando actividades como la selección de personal, impartiendo cursos de relaciones humanas dentro del personal paramédico y administrativo. A pesar de ello, en los últimos años la preocupación por la salud del país ha impulsado a algunos psicólogos a abordar los aspectos mentales del proceso de salud-enfermedad a través de diferentes enfoques teóricos.

Desafortunadamente, la Psicología de la Salud en México no ha sido considerada como representativa debido a que no es de interés o por falta de información acerca del trabajo del psicólogo en el ambiente médico, además de estar considerada dentro de la investigación relacionado a la solución de problemas en el sector salud. A pesar de esto, hay dos ejemplos que muestran el interés y la consistencia por la psicología de la salud, el primero es el de Rodríguez y Palacios (1989) quienes argumentaron que los avances de la psicofisiología y la psicología experimental se han puesto a disposición de los psicólogos de ésta área. Para ellos la Psicología de la Salud es la aplicación de la metodología de otras áreas de la psicología, con el fin de promover el cuidado, mantenimiento y promoción de la salud, además de considerar que el psicólogo de esta disciplina debe ubicar su trabajo a un nivel de diseño, conducción, supervisión y análisis de los programas elaborados, más que aplicar o intervenir. El segundo es el análisis conceptual de Ribes (1991) sobre esta área, y que argumenta que el modelo médico y el sociocultural deben intersectarse la conducta, ya que es la acción de un individuo que se encuentra inmerso y regulado por las diferentes situaciones socioculturales; es decir, el conocimiento de ese comportamiento permite entender la influencia del ambiente sobre el individuo. En este sentido, Ribes plantea un modelo psicológico que implique el conocimiento de los procesos biológicos, las condiciones sociales y las técnicas efectivas para

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

modificar y prevenir algunas prácticas cotidianas del individuo que no le son funcionales (Velazquez, 2001).

En el año de 1986, México establece el primer programa de formación de posgrado de Psicología de la Salud enmarcado en el modelo médico, es decir que el programa académico es a nivel de Maestría de la Facultad de Psicología de la UNAM, implicando el campo clínico de las instituciones del sector salud para el desarrollo del programa, lo que permite a los psicólogos en formación participar en la atención a la comunidad. En este mismo año, Rodríguez y Palacios realizaron un programa de entrenamiento a nivel posgrado en la Maestría de Psicología General Experimental, donde se enseñan diseños, habilidades metodológicas, elaboración de instrumentos y técnicas de inserción, tanto en el ámbito comunitario como individual. Dicho programa está dividido en dos áreas: teórica (donde se imparten metodología básica, experimentales y tecnología educativa) y entrenamiento (trabajo en la comunidad directamente). A partir de 1992, el Instituto Nacional de Salud Pública de la Secretaría de la Salud, llevó a cabo un programa de atención Integral a la Salud en el que forman parte los psicólogos de esta área.

Considerando lo anterior, en México actualmente hay alrededor de dos mil psicólogos trabajando en el área de la salud para una población de noventa mil millones de habitantes. A consecuencia de esto, se dio como respuesta lógica el enfrentar los problemas de la salud, la creación de sistemas orientados preferentemente hacia lo asistencial, por lo tanto se consideró necesario proporcionar al psicólogo una formación que le permitiera integrarse al equipo de salud y realizar las actividades que son de su competencia, canalizando las que no lo son con el personal correspondiente y trabajando de manera coordinada con ellos.

Hoy en día, el psicólogo ha dirigido su trabajo al sector de la población que recibe mayor número de bienes y servicios. Las técnicas de las que dispone, en tanto que sirven para modificar prácticas sociales a nivel individual y grupal, también pueden ayudar a una serie de acciones que los especialistas de diversas disciplinas necesitan realizar para resolver algunos problemas urgentes de la población, como por ejemplo el interés por parte de los individuos por verificar su estado de salud y con ello lograr una mejor calidad de vida (Harsch, 1994).

Las funciones del psicólogo de la salud son: realizar actividades de consejería y guía; funcionar como facilitador para la adopción de cambios voluntarios de conducta relacionados a la salud; ayudar a la comunidad a expresar sus necesidades y desarrollar su autoresponsabilidad, localizar recursos (humanos y materiales) para el desarrollo de programas; definir metas realistas con el grupo; servir de guía para la consecución de metas y resolución de problemas; guiar la planificación de sus propias soluciones; conseguir que participe el mayor número de personas de manera voluntaria; y mantener la actitud favorable de los participantes hacia la organización establecida en cada proyecto.

No cabe duda que el futuro de la Psicología de la Salud está en parte por realizarse. Incluso, es reciente la introducción de los psicólogos en este campo, así como las aplicaciones y evaluación. Becoña, Vázquez y Oblitas (1995) describen las características que delimitan el trabajo del psicólogo en el campo de la Psicología de la Salud en el futuro:

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Sugerir técnicas de modificación de conducta y ser aplicadas primero al campo de la salud mental y posteriormente al campo de la salud física y de la enfermedad.
- El desarrollo de programas preventivos, dado que éste debe comenzar la manera de evitar muchas de las enfermedades actuales.
- Necesidad de clarificar el concepto de psicología de la salud y comportamental.
- Delimitación en el campo práctico del modelo Biopsicosocial, que asume una perspectiva interdisciplinaria.
- Construir modelos explicativos de los diferentes problemas en los que interviene la psicología de la salud desde una perspectiva interdisciplinaria.
- Utilizar programas de intervención que obtengan los mejores resultados relacionados con el costo-efectividad.
- Mejorar las técnicas de intervención y desarrollar nuevas .
- Incremento del interés y desarrollo de la psiconeurología.
- La necesidad de desarrollar estrategias de intervención para ser aplicadas en formato de autoayuda o a través de medios de comunicación.
- Desarrollar estrategias efectivas de prevención de recaídas de los hábitos y enfermedades tratadas exitosamente.
- Necesidad de actividades saludables para emplear el tiempo libre.
- Conscientizar a la población acerca de los comportamientos que ponen en riesgo la salud.
- Convencer a los planificadores sociales de la necesidad de cambiar estilos de vida saludables.
- Incrementar los programas dirigidos a la vejez y a las personas con SIDA.
- Incrementar el papel de la psicología de la salud.
- Integrar en otras áreas los conocimientos de la psicología de la salud.
- Incrementar de la investigación y publicación.
- Formar adecuadamente a los psicólogos de la salud.
- Prestar atención al valor social de la salud.
- Mejorar el campo de la Psicología de la Salud con el fin de elevar el estilo de vida del individuo, la calidad de los servicios hospitalarios y de salud pública y para reducir los costos de los mismos.

A partir de la delimitación de las actividades que el psicólogo debe desempeñar en el campo de la Salud, a finales de los años 70's dicha área de trabajo hizo énfasis en la prevención, enfocando sus intervenciones a la modificación de los hábitos y estilos de vida inadecuados. Las tareas de los psicólogos de la salud se han agrupado en tres categorías: la investigación, la aplicaciones y la formación, ya que se considera que las diez principales causas de muerte en los países desarrollados se encuentran determinadas en gran parte por factores de conducta (responsable de la salud y la enfermedad).

Esto es, que la tarea del psicólogo de la salud dirigida a la *investigación*, está orientada a cuestiones que implican el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad; los conocimientos aportados por la investigación serán el sustento de las aplicaciones en la clínica y en otros marcos de aplicación. Por ejemplo, uno de los temas al que últimamente se le da más

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

importancia es el referente a las prácticas sexuales y sus implicaciones en la transmisión de enfermedades (herpes, SIDA, entre otras).

Respecto a la línea del *tratamiento*, los psicólogos de la salud han desarrollado estrategias de afrontamiento para el dolor, así como también nuevas técnicas para el tratamiento de diferentes enfermedades; también han prestado atención a la evaluación de la efectividad de distintas estrategias de tratamiento. Los psicólogos de la salud han utilizado una amplia gama de técnicas (métodos psicoterapéuticos, modificación de conducta, biofeedback, etc.) para tratar con numerosos trastornos que van desde la obesidad a enfermedades cardiovasculares.

En cuanto a la *formación profesional*, los psicólogos encargados de la salud participan en la educación, transmitiendo sus conocimientos acerca de los factores psicológicos y su entrenamiento. En este contexto, el psicólogo es un recurso humano importante en la medida en que puede promover la participación de la comunidad en el autocuidado de la salud y además de ser el enlace entre la comunidad y el equipo de salud. De acuerdo con Cruz (1999) en el campo general de la salud, el papel del Psicólogo se puede ubicar en tres rubros:

- La detección de factores de comportamiento que intervienen en el proceso salud-enfermedad.
- Desarrollo de estrategias formativas que fortalezcan la salud, previniendo enfermedades, denominado educación para la salud.
- Implementación de programas preventivos en escuelas, el hogar, los centros de trabajo y la comunidad.

Por lo anterior, el psicólogo como especialista del comportamiento humano, en sus diversas expresiones y contextos, es considerado como un profesional valioso para resolver problemas y mejorar la salud y calidad de vida que presenta la población. De ésta manera, dentro del ámbito de la salud, el psicólogo puede desempeñar diversas acciones como: el proporcionar estrategias para preservar la salud de las personas a nivel individual, familiar y social; aplicar de manera sistemática los principios psicológicos para el cambio de actitudes y conductas en relación al cuidado de la salud, así como la detección y modificación de las conductas; desarrollar investigaciones para generar nuevos conocimientos y técnicas para el desarrollo de la salud; sin olvidar que también puede desempeñar acciones como la participación del equipo de salud, desarrollar programas de cambio con enfoque Cognitivo-Conductual en la comunidad, supervisar la operación de los programas de salud y colaborar en la detección de factores de riesgo (Salinas, 1995; citado en: Cruz, 1999).

No obstante, el psicólogo puede dar importantes aportaciones en el área de la salud, instrumentando estrategias en el terreno de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, incluso mejorando la organización funcional los servicios y el proceso de atención tanto a nivel individual como colectiva. Es por ello que el siguiente tema abordará cómo es que la Psicología de la Salud se integra al ámbito laboral y cuáles son las funciones del psicólogo, no dejando de lado el tratamiento del estrés.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

### **Psicología de la Salud en el ámbito laboral.**

Como ya se ha mencionado en capítulos anteriores, el trabajo representa la actividad humana más importante debido a que resulta decisivo en las relaciones sociales y efectos sobre el individuo mismo, además de regular las posibilidades de inserción social, propiciar la creatividad, facilitar la satisfacción, proveer de los recursos para la manutención de la familia y generar un desarrollo tecnológico, científico y económico.

En la actualidad, la salud ocupacional es definida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la disciplina que se encarga de colocar y mantener al trabajador en una ocupación que convenga a sus aptitudes psicológicas, fisiológicas y sociológicas, adaptando el trabajo al hombre y el hombre a su labor. De ésta manera se pretende disminuir los efectos negativos y controlar la preservación de la salud física y psicológica del trabajador (Barba, 1998).

Por lo anterior, la inserción de la psicología de la salud en el ámbito laboral no solo se debió a los problemas de salud-enfermedad como producto de la exposición a los riesgos capaces de ocasionar enfermedades en el trabajador, sino también de una estructura laboral y ambiental, lo que ocasiona que se presenten trastornos como es el caso del estrés, capaz de generar no solo efectos nocivos al bienestar fisiológico, psicológico y social de los trabajadores, sino de ser una amenaza para el desempeño laboral y a la productividad de la propia empresa.

La implicación de la psicología en el ámbito de la salud laboral, conlleva a que su papel sea relegado a una función que le caracteriza como un profesional que cuenta con las habilidades para modificar las circunstancias individuales y del ambiente de manera óptima para la realización de los recursos humanos en la empresa, que se interesa por los problemas de la producción del trabajador, su aprendizaje y motivación a través de incentivos y reforzamientos ambientales.

A este respecto, Brown (1958) señala que las funciones del psicólogo organizacional en general son: selección, inducción, desarrollo y capacitación del personal; evaluación de los puestos, necesidades de capacitación y clima laboral; implementación de programas de calidad, seguridad y rendimiento; así como también asistencia en la enseñanza y preparación de los empleados para determinados trabajos, adaptando un programa de seguridad que asista y contribuya a la salud de los trabajadores (Barba, 1998).

Otras habilidades y tareas del psicólogo son: prevención de daños a la salud por condiciones de trabajo; protección a trabajadores de riesgos inherentes a los agentes nocivos; ubicar y mantener a los trabajadores de acuerdo a sus capacidades y aptitudes físicas y psicológicas; prevención de incomodidades generadas en el sitio de trabajo. Por tanto en el campo de estudio de la salud ocupacional está inmersa la psicología del trabajo, evaluando, interviniendo, promoviendo y realizando programas para la modificación de aquellos problemas de salud-enfermedad en los trabajadores.

En este sentido, el psicólogo participa en la solución de los problemas que tengan que ver con la interacción de las personas en un medio laboral, analizando el papel de las diferentes variables

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

involucradas en él; es decir, se da importancia a los estados psicológicos que inhiben la habilidad de los empleados para comunicarse o interactuar con otros miembros de la organización pretendiendo influir en sistemas de creencias, valores y actitudes (modificar su conducta) para inducir un cambio en la estructura tanto de las personas como de las mismas organizaciones, y en función de esto el interés por utilizar el marco teórico Cognitivo-Conductual es con el objeto de mostrar que las técnicas que dicho marco proporciona pueden ser aplicadas de manera eficaz de manera individual así como también a nivel organizacional, ya que es bien sabido que las cogniciones o pensamientos de una persona determina la conducta, y si se parte de este hecho, al ser modificadas se obtiene una mejor relación social, así como también mayor cantidad y calidad de producción, que conlleva al logro de las metas establecidas por la misma organización.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

**CAPITULO 4. APROXIMACION TEORICA.**

**4.1 La Terapia Cognitivo-Conductual.**

*" No puedes evitar que aves de problemas vuelen sobre tu cabeza; pero si puedes evitar que aniden en tu cabello ".  
Proverbio Chino*

El estrés que experimenta un trabajador en el terreno laboral desencadena diversos problemas tanto en su desempeño productivo como en autoestima y aceptación social. La presencia de dicho trastorno acarrea dificultades psicológicas y/o físicas que imposibilitan a la persona realizar sus actividades, esto tiene que ver con el tipo de organización en la empresa, las relaciones interpersonales establecidas en ella y los problemas personales que dificultan la relación y el comportamiento de una persona con los demás, los cuales deben ser tratados por un psicólogo. Es indispensable entonces, que el psicólogo adopte una postura teórica o modelo el cual sustente los conceptos, metodología, tratamiento e intervención con el fin de saber qué técnicas son las que tiene mejores resultados para la solución de conflictos del paciente; pero además, resulta ser importante para poder reproducirlo en algún otro caso.

Como se ha podido observar, la conducta humana es extremadamente compleja y puede ser explorada desde la actividad de las células y los sistemas de órganos, hasta las respuestas motoras abiertas, el funcionamiento cognitivo y la interacción social. En este sentido la psicología como ciencia, alude a la adquisición de un conjunto de conocimientos organizados en forma sistemática acerca de los fenómenos característicos de la conducta humana en su totalidad.

En términos generales, es necesario entender que la conducta es cualquier actividad que realiza una persona y la interacción con el medio que le rodea; esto es, cómo actúa, qué siente, lo que experimenta, así como muchos otros aspectos sutiles que no se pueden observar fácilmente. De manera más abstracta, la conducta es cualquier acción que realiza la persona y pueda ser investigada de alguna manera, es decir, observarse, medirse, registrarse y/o evaluarse. Mediante el análisis de la conducta humana, se logró un avance científico llamado modificación de la conducta, del cual se ha derivado la "terapia de la conducta", mediante la cual se han podido realizar estudios sobre la conducta de los individuos (Phillips, 1980).

El estudio en el campo de las psicoterapias se enfrenta a una adivinanza, puesto que se han desarrollado diversas formas de tratamiento terapéutico, con sus propios partidarios y bases teóricas. La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es el caso de una de ellas y ha propuesto un modelo de psicopatología y una teoría del cambio de conducta integrando diversos enfoques (psicodinámica, conductual y humanista) que en el pasado parecían ser rivales en sus conceptualizaciones. Sin embargo, en años recientes se ha visto un esfuerzo por desarrollar un enfoque integrador de tales principios teóricos, como lo ha realizado la terapia Cognitivo-Conductual; con el fin de apreciar tales esfuerzos sobre dicha integración, se revisará brevemente la historia de éste enfoque, considerando al final los principios terapéuticos que propone.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

#### 4.1.1 Desarrollo Histórico Del Modelo Cognitivo-Conductual.

El interés por comprender la conducta humana no es nuevo; hasta la década de los 50's la Psicología se caracterizaba por el auge del conductismo, impuesto por su rigor metodológico, sentando las bases de la psicología científica que postulaba el análisis asociacionista de la conducta y minimizaba el valor funcional de los procesos mentales. Para mediados de dicha década, hubo un abandono progresivo de los supuestos asociacionistas y se aceptaron de manera creciente los procesos mentales como objeto de estudio del conductismo.

Desde éste punto de vista, se asume que toda conducta es aprendida; los desórdenes emocionales son consideradas como respuestas condicionadas o hábitos que pueden ser modificados por los mismos principios del aprendizaje que gobiernan toda conducta. En otras palabras, este modelo se centra directamente en la conducta y su relación con las condiciones ambientales que la afectan. La suposición básica es que la conducta se ve influenciada por el aprendizaje que se lleva a cabo en un contexto social; los antecedentes culturales de cada individuo se consideran como parte de una historia exclusiva de aprendizaje y desempeñan un papel significativo tanto en la aparición de las conductas "normales" como las "problemáticas".

A este respecto, los psicólogos conductuales adoptaron las investigaciones de laboratorio, tales como los experimentos con animales realizados por Pavlov y, posteriormente Skinner, para el tratamiento en la solución de problemas reportados por las personas, basándose en la conducta observable y el aprendizaje de comportamientos no funcionales. La intervención conductual es caracterizada por su relación con la psicología experimental, así como en sus conceptos básicos, de manera que el modelo se base en el aprendizaje, entendiendo al comportamiento como la consecuencia de la conducta relacionada con el ambiente que rodea a un individuo; en tanto que la intervención está dirigida hacia la modificación de conducta, especificando los objetivos del tratamiento una vez identificado el problema (Vargas, 2001).

Debido no solo a la crisis que enfrentó el conductismo, sino también a ciertas circunstancias históricas, sociales e influencias de otras disciplinas científicas, como es el caso de la teoría de la comunicación de Tolman, el desarrollo de las ciencias del ordenador y la psicolingüística de Chomsky, fue que apareció el cognoscitivismo; es decir, la teoría de la comunicación, desarrollada por Tolman (1948) mediante sus experimentos, aportó la idea de la retroalimentación integrado a un mapa cognitivo que indica rutas y relaciones con el entorno determinando qué respuestas emitirá finalmente el animal; por otro lado, las ciencias del ordenador trajeron toda una analogía del ser humano como manipulador de símbolos, transmisor y elaborador de información que no solo le sirve para conocer sino también para tomar decisiones, por lo que la mente y el ordenador son sistemas de procesamiento para codificar, retener y operar con símbolos y representaciones internas; mientras tanto, la psicolingüística de Chomsky, estableció una importante distinción entre competencia y actuación lingüística, la cual su principal labor era establecer reglas gramaticales de un idioma, otorgándole así un papel importante a los procesos cognitivos. De esta forma, el abandono progresivo de los supuestos asociacionistas y una aceptación creciente de los procesos mentales como objeto de estudio, así como de la relación que tienen con la conducta manifiesta, dieron origen al modelo Cognitivo-Conductual basado en el enfoque conductista y cognoscitivista, y que tiene por fundamento básico el relacionar el ambiente con las creencias individuales.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Al respecto, Caballero (1998) menciona que el modelo Cognitivo-Conductual (TCC) se desarrolla a partir de la insatisfacción de las explicaciones restringidas a estímulo-respuesta, resaltando el papel de los procesos cognitivos en la modificación de la conducta desadaptada, buscando la manera de construir un modelo que reuniera el análisis de la conducta y su aplicación, colocando su interés en la conducta manifiesta y los acontecimientos ambientales que influyen (citado en: Arciniega y Pompa, 2001). Partiendo desde esta perspectiva, la "cognición" es definida como creencia, pensamiento, expectativa, actitud o percepción que tiene un individuo sobre alguna situación, conceptos con que los terapeutas cognitivos contemplan de manera global con el fin de ayudar al individuo a superar las dificultades, liberándolo de creencias o pensamientos debilitadores o improductivos, adoptando otros más constructivos a través de la implementación de un tratamiento que permita cambiar aquellos pensamientos irracionales por otros más adecuados que ofrezcan a la persona sentirse mejor y actuar de manera distinta (Kazdin, 1983; Martin y Pear, 1999). El hecho de contar con un enfoque psicológico conductual en el que también se contemplara la cognición, resultó prioritario para algunos psicólogos que encontraban límites para el uso aplicado del conocimiento, desarrollándose así el enfoque Cognitivo-Conductual y las técnicas de intervención que actualmente son aplicadas con éxito. Los procedimientos de intervención que refleja dicha postura, están basados en los siguientes principios: 1) que el organismo humano responde a las representaciones cognitivas del medio y no al medio propiamente; 2) que dichas representaciones están relacionadas con el proceso de aprendizaje; 3) que la mayor parte del aprendizaje humano se comunica cognitivamente; y 4) que los pensamientos, sentimientos y conductas son causalmente interactivos (Orozco y Fosado, 2001).

Sin embargo, Víctor Raimy (1975) ha sido uno de los primeros autores en trazar la historia de la teoría Cognitivo-Conductual, partiendo desde los tiempos de la antigua Grecia y Roma hasta la actualidad, citando al filósofo romano Epicteo quien destacó el papel de los factores cognitivos como causas del trastorno emocional; sobre la misma línea, el filósofo Emmanuel Kant propuso que la enfermedad mental ocurre cuando una persona no puede ajustar su "sentido privado" al "sentido común", opinión que más tarde fue juzgada por Alfred Adler proponiendo que el concepto de "sentido privado" debía ser cambiado por "opiniones erróneas" que subyacen a la conducta neurótica. Los teóricos modernos utilizaron esos conceptos y los tradujeron en términos como procesos de evaluación sesgados, constructores desordenados, creencias irracionales, distorsiones cognitivas y habilidades inadecuadas de resolución de problemas y afrontamiento, destacando la importancia de los factores cognitivos en los trastornos emocionales y las conductas inadaptadas.

En suma, existe una larga historia que antecede a los procedimientos actuales de la TCC, estableciendo de esta forma dos líneas de teorización e investigación que han contribuido al surgimiento de éste modelo: una línea que se deriva de los teóricos semánticos tales como Kelly, Ellis y Beck. Respecto a esto, Kelly (1955) con su teoría de los constructos personales, destacó el proceso continuo por el que un individuo construye sus interpretaciones personales acerca del mundo que le rodea o la atribución de significados a la propia experiencia, es decir la forma en que evalúa los eventos, que cuando no son reales, pueden contribuir al desarrollo de trastornos emocionales y conductas inapropiadas; por su parte, Ellis (1971) desarrolló la Terapia Racional Emotiva (TRE) basado en que los trastornos emocionales se desarrollan a partir de las formas inadaptadas en que las personas construyen el mundo y las creencias irracionales que mantienen, conduciendo a

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

pensamientos y sentimientos autoderrrotistas que ejercen un efecto adverso sobre la conducta; en consecuencia la TRE encierra tres tipos de acción: primero, que el terapeuta determine los eventos que perturban a la persona; segundo, el terapeuta debe ayudar a dicha persona a descubrir las pautas específicas del pensamiento y las creencias que constituyen la respuesta interna a los eventos que propician emociones negativas; y tercero, el terapeuta ayuda a la persona a alterar estas pautas de pensamientos y creencias; mientras tanto, Beck (1976) desarrolló una terapia cognitiva de corta duración para ayudar al paciente a hacerse consciencia de sus pensamientos, la manera en cómo los procesa y estructura, así como enseñarlo a cambiar la influencia de los mismos, con el fin de que la persona pueda adaptar su percepción de las cosas a lo real.

Mientras tanto, la segunda línea se deriva de los desafíos sobre la adecuación de los procedimientos de la terapia conductual, basadas en la teoría del aprendizaje social, reflejado en los trabajos de Rotter, Bandura, Mischel, Mahoney y Meichenbaum, quienes propusieron que la forma en que los individuos evalúan sus situaciones, fijan expectativas, establecen pautas internas, recuerdan selectivamente los eventos y resuelven problemas, son aprendizajes mediados cognitivamente, y en lugar de responder a las consecuencias ambientales, los humanos responden a las representaciones cognitivas de los eventos que suceden a su alrededor; esto es, que el hombre atiende a los eventos de manera selectiva y los interpreta conforme a su experiencia. Por su parte, Bandura (1977) utilizó el término "determinismo recíproco" para describir la interacción entre las variables conductuales, cognitivas, afectivas, fisiológicas y ambientales. De esta manera, los conceptos que provienen de la terapia semántica y de la teoría del aprendizaje social, proporcionan las bases para el desarrollo de un enfoque cognitivo-conductual de la psicopatología y del cambio conductual (Meichenbaum, 1988; citado en Linn y Garske, 1988).

La Terapia Cognitivo-Conductual entonces, contempla el aspecto cognitivo y la conducta observable del individuo, integrando a estos eventos los pensamientos, sentimientos y sensaciones, considerando al componente cognoscitivo como pre-requisito a lo emocional, y lo conductual como un elemento importante para la observación verificable. De este modo se enfatiza la interacción de cinco elementos básicos: el ambiente, lo biológico, lo afectivo, la conducta y la cognición (Padesky, 1986; citado en: Dattilio y Padesky, 1995). La importancia de este enfoque consiste en que puede explicar los procesos cognitivos generadores de conductas disfuncionales, recalcando el papel que tienen los procesos cognitivos en el desarrollo y la solución de determinadas problemáticas psicológicas (Orozco y Fosado, 2001).

La intervención del estrés mediante dicho enfoque radica en proporcionar al individuo un aprendizaje correctivo o experiencias condicionantes empleando diferentes técnicas terapéuticas para modificar conductas específicas, partiendo de principio que el estrés es una combinación de tres elementos: el ambiente, los pensamientos y las respuestas fisiológicas. De esta manera, la intervención del estrés sirve para romper con el circuito de retroalimentación negativo, los pensamientos irracionales y la activación física, produciendo emociones particulares con el fin de minimizar o eliminar su presencia (Dyer, 1999).

Como ya se ha mencionado, las personas que se encuentran estresadas experimentan pensamientos negativos automáticos (puesto que no se percatan de ellos) y tienen las siguientes características:

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Son mensajes negativos específicos.
- Están compuestos por pocas palabras o una imagen visual breve.
- No importando lo irracionales que sean, casi siempre son creídos.
- Se viven espontáneamente, es decir entrando de golpe a la mente.
- A menudo se expresan en términos de "habría que, tendría que, o debería".
- Tienden a ser dramatizados.
- Pueden generar diferentes pensamientos y emociones.
- Son difíciles de desviar.
- Por lo regular son aprendidos.

Respecto a lo anterior, el terapeuta cognitivo-conductual, quien estudia los trastornos mentales, se fundamenta en los desordenes del pensamiento por medio de los cuales el individuo distorsiona la realidad de un modo idiosincrático. Estos procesos de pensamiento afectan de manera adversa la forma en que la persona tiende a ver el mundo y lo conducen a desarrollar emociones disfuncionales y dificultades en su conducta. Por lo tanto, el trabajo del terapeuta consiste en ayudar al individuo a identificar específicamente las conductas que no le son funcionales, las expectativas no realistas y las atribuciones inadecuadas, así como a evaluar su validez y grado de razón (Meichenbaum 1988; citado en Linn y Garske, 1988).

De esta manera, para poder conocer qué factores influyen en el desarrollo del estrés específicamente en el terreno laboral y la manera en cómo se mantiene, es importante realizar una evaluación global tanto a nivel individual como organizacional que pueda proporcionar la suficiente información para implementar algún programa o la aplicación de estrategias de intervención y prevención del estrés en el ámbito laboral.

#### **4.2 Métodos De Evaluación.**

Para la detección de problemas presentes en una organización es necesario realizar una evaluación en psicología, la cual tiene dos propósitos principales: tanto identificar las conductas inadaptadas de la persona, integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, como de determinar qué tipo de tratamiento debe emplearse para la intervención de dichos desordenes psicológico; es decir, que el psicólogo debe evaluar la interrelación entre la persona, la enfermedad y el ambiente para poder formular un diagnóstico y un tratamiento adecuado.

Existen muchos métodos de evaluación que pueden ser utilizados para recabar información necesaria, aunque de algunos se obtiene más información que de otros (como por ejemplo en la entrevista se recogen datos reportados por el paciente que quizás se pasen por alto aplicando un cuestionario), la elección del método depende de las características del problema que reporta la persona, del objetivo y propósito del terapeuta para llevar a cabo un tratamiento. Los métodos de evaluación más utilizados son:

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

- **La Entrevista:** tiene la capacidad de mostrar datos históricos: físicos, afectivos, cognitivos y conductuales, tanto del paciente, como de su familia, del contexto y del medio sociocultural. El contenido y estilo puede variar dependiendo del objetivo a evaluar.
- **El Cuestionario:** se puede utilizar como un registro sistemático de datos que puedan facilitar el programa de evaluación a desarrollar. La forma y contenido dependerá de la orientación teórica del psicólogo, aunque algunas de sus características más importantes deben ser la claridad y la facilidad de respuesta.
- **El Diario:** generalmente se utiliza para registrar conductas abiertas y encubiertas, o como técnica de tratamiento acerca de los antecedentes, consecuencias y relaciones entre conductas internas y externas. También ayuda a medir la efectividad de los programas de tratamiento.
- **La Psicometría:** en la que existen dos clases de técnicas psicométricas empleadas: las amplias y las estrechas. Se recomienda seleccionar la prueba más compatible con el problema específico. Estas abarcan desde pruebas de personalidad, inventarios familiares, técnicas proyectivas, inventarios sobre la salud, hasta escalas de ansiedad y depresión.
- **La Observación:** este es uno de los métodos fundamentales de la evaluación y brinda bastante información que puede utilizarse de acuerdo a los objetivos del modelo. Puede ser estructurada, por ejemplo cuando se incluyen tareas tales como el juego de roles con la familia y cuando se tienen experiencias "en vivo" durante el tratamiento médico y la actividad que presenta el paciente en el escenario ante una situación específica. La observación no estructurada implica el registro de eventos en el momento mismo que ocurren, sin un programa previo.
- **Las Medidas Psicofisiológicas:** se emplean para la obtención de información acerca de los eventos biológicos o consecuencias de éstos. También proveen retroalimentación al sujeto e incluso pueden servir como intervención psicológica. Entre los eventos biológicos se detectan: tensión muscular, temperatura, presión sanguínea, tasa cardíaca y actividad respiratoria, de los que se pueden derivar efectos tales como: estrés, dolor de cabeza, ansiedad, migraña, etc., lo que por supuesto llevaría a la elección de tratamientos relacionados al tipo de problema detectado.
- **Los Datos de archivo:** que incluye causas, síntomas, curso, prevención, tratamiento y componentes psicológicos, datos que son útiles en el proceso de evaluación. De igual importancia, los registros médicos (si es que están involucrados) aportan información que puede integrarse al perfil psicológico.

Es importante considerar cualquiera de los métodos de evaluación antes mencionado para la obtención de información que reporte el paciente, de la cual al final de dicho proceso, el psicólogo debe comprender las circunstancias del paciente, del ambiente físico y social en el que está inmerso, de sus aptitudes y debilidades, la evidencia de su patología, la naturaleza de su enfermedad, del régimen de tratamiento y las habilidades de afrontamiento que debe utilizar. Después de integrar toda

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

esta información, el psicólogo podrá delinear las áreas de trabajo terapéutico para ese paciente en particular.

Desde la misma línea, para el tratamiento del estrés laboral, los programas de intervención y control deben partir de una evaluación multidimensional al desarrollo del estrés, es decir, de aquellos factores personales, interpersonales y organizacionales que intervienen en la generación del estrés en el ámbito laboral (Sindicato de Enfermería de España, 2002); el estrés laboral no puede ser analizado de manera aislada, puesto que se requiere del conocimiento de los elementos que lo generan, por ejemplo:

- *Los tipos de estresores*: condiciones físicas, psicológicas, sociales y económicas del trabajo.
- *La percepción del estrés*: evaluación cognitiva del individuo en la apreciación de las demandas ambientales y los recursos de los que dispone.
- *Las variables moderadoras*: características personales e interpersonales que determinan la vulnerabilidad al estrés, ya sean el patrón de conducta, la eficacia, las estrategias de afrontamiento y/o el apoyo social.
- *Las respuestas al estrés*: que pueden ser de tipo fisiológicas, conductuales y cognitivas, o en todo caso presentarse en su conjunto.
- *Las consecuencias*: sobre la salud, las relaciones interpersonales, la satisfacción laboral, rendimiento en el trabajo, etc.

A través de la detección de dichos elementos generadores de estrés, la evaluación de los riesgos laborales debe ser considerado como un proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos factores que no hayan podido evitarse, obteniendo y facilitando la información para que el empresario esté en condiciones de adoptar una decisión apropiada sobre el tipo de medidas preventivas que deben adoptarse. En cualquier caso, la evaluación consta de dos fases: una primera evaluación a nivel global de los riesgos conocidos cuyas medidas de control pueden determinarse de inmediato y comprobarse; y la segunda evaluación que permita especificar y pormenorizar a aquellos riesgos que requieren un estudio más detallado. De esta manera se determinan los factores a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores, destacando las circunstancias psicosociales estresantes de mayor prevalencia a fin de priorizar los niveles de intervención psicológica en la prevención del estrés ocupacional (Calero y Navarro, 2002).

### 4.3 Estrategias De Intervención.

Una vez que se ha identificado el problema e integrado la información obtenida de la evaluación, es posible entonces elaborar un plan de intervención. El proceso de selección y elaboración debe ser flexible y sin preferencia rígida a una u otra estrategia, ya que las intervenciones psicológicas en terreno laboral pueden variar, desde el usar técnicas amplias y generales, hasta técnicas diseñadas con objetivos más estrechos y específicos. Los programas de intervención para la prevención del estrés ocupacional, deben abordarse desde una panorámica global que incluye un conjunto de estrategias y técnicas de intervención aplicadas por un psicólogo.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Al respecto, y de acuerdo con Velazquez (2001), la intervención del psicólogo puede darse en tres niveles: el nivel *primario* hace referencia a la detección de factores de riesgo, uno de los ejemplos más claros se da en la intervención temprana, que conlleva dos modalidades reconocidas como accesibles al psicólogo: en primera instancia, se localiza a las personas con factores de tipo distal como padecimientos en la familia, ambiente físico y social, y en segundo lugar, suponer que toda persona está expuesta a riesgo y promover la adopción de conductas, así como atender de inicio algunos padecimientos, es decir, promover en la comunidad el realizarse exámenes médicos que ofrezcan la detección de enfermedades que se estén desarrollando en el organismo a una etapa temprana. El nivel *secundario* se refiere a las acciones para identificar y tratar las enfermedades. Y en el nivel *terciario* se realizan acciones sobre la enfermedad ya presente, que pueden ser intervenidas o tratadas. Para poder lograr esto, a continuación se mencionan algunas de las estrategias de intervención más utilizadas por la Psicología de la Salud:

- ❖ **El efecto placebo:** procedimiento de cambio conductual más simple. Se refiere a los cambios en la conducta que ocurren debido a las expectativas del paciente con respecto a un tratamiento determinado y que puede influir en su estilo de vida.
- ❖ **La asesoría de apoyo:** considerada como una forma no específica de intervención psicoterapéutica dirigida a la reducción del estrés psicológico del paciente. Este tratamiento puede involucrar el trabajo con el individuo mismo, con la familia o el empleo de grupos de apoyo. Es decir:
  - *Las aproximaciones con el individuo y la familia* son basadas en modelos de tratamiento a corto plazo con la finalidad de ayudar al paciente y a su familia al manejo adecuado del estrés y de los procedimientos de tratamientos médicos.
  - *Los grupos de apoyo* permiten al paciente confrontarse con problemas similares al suyo, discutiendo sobre sus ansiedades, diferentes estrategias de afrontamiento y la obtención de información sobre los tratamientos médicos y sus consecuencias.
- ❖ **La psicoterapia verbal:** existen una gran variedad de aproximaciones que utilizan esta estrategia son: analítica, cognitivo-conductual, racional-emotiva, directiva, sistemática, etc. Esta psicoterapia puede ser específica al síntoma, general o combinadas. Se ha encontrado que reduce la utilización de fármacos, narcóticos post-operación, los síntomas asociados al estrés y facilita el afrontamiento a la enfermedad.
- ❖ **La educación y la información:** la educación, basada en el modelo biopsicosocial, es considerada como esencial para todo tipo de tratamiento. Por otro lado, la información es necesaria para obtener el consentimiento del paciente o de los padres en cuanto a algún tipo de tratamiento y asegurar el seguimiento adecuado del mismo, para promover el afrontamiento a la enfermedad y al procedimiento médico. Por su parte, existen dos tipos de información: de procedimiento, que se refiere a la información acerca de los aspectos médicos por sí mismos; y la sensorial, que se refiere a la información considerando las sensaciones y sentimientos durante o después del procedimiento. Estas aproximaciones deben ser consideradas, ya que se ha

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

encontrado en algunos casos que puede producir más estrés, sobre todo en los niños; sin embargo es importante seleccionar un tipo de información especial y adecuada para cada caso en particular.

- ❖ **La intervención en crisis:** el psicólogo debe desplegar todos sus conocimientos sobre el caso para comprender los problemas e intervenir con la técnica de apoyo más adecuada, planteando tres objetivos principales en caso de que una persona sufra una crisis: 1) la liberación del estrés psicológico del sujeto; 2) el restablecimiento del paciente a su nivel de funcionamiento normal; y 3) ayudar a la comprensión del sujeto de todas las acciones que están involucradas en su caso, haciéndolo de manera clara y detallada.
- ❖ **Los procedimientos de entrenamiento en relajación:** es la técnica más utilizada por los psicólogos y generalmente se emplea combinada con otras técnicas. Aunque las estrategias de relajación fueron originalmente propuestas como intervenciones en el estado fisiológico del paciente, se ha encontrado que también interviene en los dominios afectivos y cognitivos, ya que facilitan un sentimiento de autocontrol y competencia; además es una técnica fácil de aprender y presenta buenos resultados en todo tipo de pacientes, incluyendo niños. Existen diferentes tipos de procedimientos de relajación, por ejemplo:
  - *La Respiración diafragmática* es una forma simple de ejercicio de relajación, en donde se enseña a respirar a través del diafragma y generalmente se usa como ejercicio previo a la misma relajación.
  - *La Relajación muscular progresiva* está basada en el principio de que la relajación tiene acompañantes fisiológicos que son opuestos a la ansiedad; se enseña a los pacientes a tensar los músculos intencionalmente y luego relajarlos, aprendiendo de esta manera a identificar y relajar los músculos que están en tensión. En algunos casos, es necesario modificar los procedimientos estándares dependiendo del sujeto y de la enfermedad que presenta.
  - *El Entrenamiento en relajación autógena* puede producir un estado de relajación profundo con el uso de autoafirmaciones positivas dirigidas a varias partes del cuerpo, sugiriendo sensaciones de calma, etc.
- ❖ **La imaginación:** esta técnica puede dirigir una relajación general, a una reducción de la ansiedad, del síntoma y al cambio conductual. La imaginación es ideal para el entrenamiento en relajación y la reducción de síntomas, ya que no requiere de movimientos o de equipo especial. Sin embargo, el éxito de esta técnica depende de la habilidad del terapeuta para llevarla a cabo y del paciente para concentrarse por un período determinado de tiempo y la posibilidad de crear cierto grado de fantasía. Entre las técnicas de imaginación se encuentran:
  - *La Imaginación guiada*, en la que se le pide al paciente que visualice una escena que considere relajante, en otros casos, se utilizan las sensaciones corporales; la mente del paciente juega un papel activo a través de la recreación de ciertas señales, sonidos, olores y estímulos táctiles. Se usa generalmente en el manejo del dolor como un medio de distraer al paciente o alejarlo del estrés.

- *La Desensibilización encubierta*, es una técnica en la que se aplican las leyes del condicionamiento clásico a la imaginación. Su uso está dirigido hacia la extinción de conductas disfuncionales que han sido aprendidas por el paciente durante toda su vida. Generalmente se asocia un hábito aprendido con un estímulo nocivo que es imaginado y de esta manera el hábito inadecuado no vuelve a presentarse debido a su asociación con algo desagradable.
- ❖ **La hipnosis:** se ha considerado como una técnica útil en el tratamiento del dolor y en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Su propósito es producir cambios fisiológicos directos, en la percepción de un síntoma, facilitar la relajación, etc. Esta técnica ayuda al psicólogo a identificar los factores emocionales relacionados al síntoma.
- ❖ **La retroalimentación:** tiene como finalidad principal el enseñar al paciente a controlar de manera voluntaria los procesos fisiológicos, aunque también puede ser utilizada como intervención de los dominios afectivos y cognitivos.
- ❖ **La desensibilización sistemática:** se usa para reducir los miedos del paciente que acompañan a la ansiedad en ciertos procedimientos médicos y dentales. Se puede realizar de manera imaginaria, en vivo o ambos. Se presenta una jerarquía de circunstancias asociadas progresivamente a la ansiedad y se practican escenas con dificultad creciente, permitiendo que el paciente se vaya adaptando a las situaciones que le producen conflicto.
- ❖ **El modelamiento:** nos facilita el aprendizaje de conductas adaptativas, haciendo uso de la observación directa o la imaginación. Es un método para enseñar habilidades necesarias para el conocimiento de la enfermedad presentada, también reduce la ansiedad durante la preparación de una intervención quirúrgica. En el manejo de los niños es una de las técnicas más utilizadas, junto con la educación y la información, logrando efectos exitosos.
- ❖ **El entrenamiento de habilidades y ensayo conductual:** en este caso se incorpora el modelamiento, el juego de roles y el ensayo conductual. Aquí se aprenden habilidades específicas que facilitan el ajuste psicológico. Otras de las habilidades a enseñar incluyen las conductas necesarias para el cuidado general durante el tratamiento y la rehabilitación de una persona.
- ❖ **El manejo de contingencias:** con este tipo de estrategia se pretende incrementar las conductas adaptativas y minimizar las que interfieren con la recuperación. Los procedimientos más empleados son: el reforzamiento positivo, el negativo, por aproximaciones sucesivas, el castigo, el costo de respuestas y la extinción.
- ❖ **Las estrategias cognitivas:** incluyen el uso de la distracción, la tranquilidad y la reestructuración cognitiva, así como la atención-diversión. El propósito es alejar la atención del sujeto de los eventos desagradables empleando la imaginación placentera, tareas de dificultad mental, conteo en voz alta y la atención a estímulos neutrales. La reestructuración es un término genérico que describe una variedad de procedimientos, incluyendo el entrenamiento de inoculación al estrés, la terapia racional-emotiva y el entrenamiento en solución de problemas.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Considerando las estrategias de intervención anteriores, es importante señalar que solo se presentaron las más representativas y, generalmente, las más utilizadas por los psicólogos con un éxito importante, las cuales pueden ser aplicadas una sola o en combinación, puesto que el propósito de emplear alguna(s) de las técnicas en la intervención terapéutica es para alejar la atención de la persona de los eventos desagradables o conductas poco funcionales. Así, es posible que los problemas puedan minimizarse y las intervenciones terapéuticas puedan tener éxito debido a la interacción del contexto psicosocial del paciente.

A este respecto, es importante mencionar que las intervenciones deben ser a corto plazo, con un énfasis en la modificación de los hábitos y estilo de vida. Además de poder estandarizar los protocolos de evaluación con una validez formal y de esta manera llevar a cabo un tratamiento para facilitar el uso de procedimientos. En cuanto al tratamiento, éste debe ser más preciso aunque parezca contradictorio, dado el gran interés en la rehabilitación cognitiva que trabaja con eventos encubiertos; es decir, se interviene en las conductas y pensamientos mal adaptativos que son aprendidos por la persona a lo largo de su vida.

Desde ésta perspectiva, se presentan cuatro fases que pueden facilitar la evaluación y la intervención a nivel múltiple en la consulta psicológica: la *primera* fase consiste en realizar una evaluación de las razones por las que el paciente, o las personas de su entorno, solicitan el servicio. Este proceso comienza con el análisis entre el psicólogo y el médico (si es que también está relacionado con el caso) acerca del problema en cuestión, estableciendo los niveles de responsabilidad de todas las partes involucradas, dando forma al esquema de trabajo que pueda surgir de los objetivos de evaluación. En la *segunda* fase se hace referencia a la devolución de hipótesis, en donde el psicólogo está obligado a llegar a una suposición de génesis y mantenimiento sobre las conductas problema del paciente (porque se genera el problema y qué factores lo mantienen). La *tercera* fase involucra la intervención o tratamiento en la cual el psicólogo inicia la intervención a modo de entrenamiento, con la participación activa del paciente, con el fin de modificar las conductas problema que se han encontrado en la evaluación; en función de las características del caso, la periodicidad entre sesiones va de una a varias veces por semana, y a medida que se van alcanzando los objetivos terapéuticos la distancia entre sesiones aumenta hasta alcanzar su finalización. Y por último, la *cuarta* fase consiste en el seguimiento del paciente, ya sea por visitas ocasionales o incluso una llamada telefónica, con dos finalidades: por un lado, el apoyar y observar el desenvolvimiento del paciente para manejar sus problemas sin la ayuda del terapeuta, y por otro para prevenir recaídas del paciente, ya que no es raro que en algunos casos esta fase dure años ([www.cpsicologiaconductual.com/terapia.htm](http://www.cpsicologiaconductual.com/terapia.htm), 2002).

De esta manera, es papel del psicólogo contar con habilidades para poder mantener y expandir su rol en el sector de la salud, a manera de poder ejercer sus intervenciones de forma idónea. No se pretende afirmar que los psicólogos reinventen a la psicología, puesto que muchos principios y aplicaciones han mostrado su utilidad en una amplia variedad de problemas, más bien se sugiere la promoción de un verdadero trabajo multidisciplinario con el objeto de poder establecer vínculos con otros profesionistas.

Debido a que los individuos interpretan y reaccionan ante los acontecimientos en función del significado que le otorgan a los pensamientos erróneos, y que las deficiencias cognitivas pueden

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

causar trastornos emocionales, los presupuestos teóricos de la Terapia Cognitivo-Conductual manejan cuatro categorías de procedimientos de intervención para el tratamiento de trastornos psicológicos, estos son: el método de reestructuración cognitiva, el método de afrontamiento autoinstruccional, las estrategias de solución de problemas y el entrenamiento de habilidades de afrontamiento en la inoculación del estrés, las cuales serán descritos a continuación.

#### **4.3.1 Técnicas Utilizadas En La Terapia Cognitivo-Conductual.**

A continuación se presentarán las principales técnicas que se han utilizado como estrategias de intervención aplicadas en la Terapia Cognitivo-Conductual para abordar el estrés. Es importante no olvidar, que para cualquier técnica que sea utilizada para el tratamiento del estrés, debe considerarse al individuo como un ser único, con características y personalidad propias, por lo que es importante realizar previamente una evaluación para llegar a la delimitación de la o las estrategias de intervención que se adecuen a las características del problema del paciente.

##### **4.3.1.1 Métodos de reestructuración cognitiva.**

En éste método se plantea que las terapias de reestructuración cognitiva están diseñadas para ayudar a la persona a identificar las creencias irracionales, reemplazándolas por juicios realistas sobre situaciones específicas. El enfoque se centra en sustituir los pensamientos irracionales o disfuncionales por pensamientos racionales y valoraciones basadas en la información dirigidos a la solución de problemas. El razonamiento teórico que subyace aquí es que el afecto y la conducta de un individuo están determinados, fundamentalmente, por la forma en que éste construye el mundo. Existen dos formas de terapia de reestructuración cognitiva: la terapia racional-emotiva desarrollada por Albert Ellis y la terapia cognitiva propuesta por Aaron Beck (Beck y otros, 1979; Ellis, 1962; citados en: Linn y Garske, 1988).

La *Terapia Racional-Emotiva (TRE)* nace a partir de los primeros trabajos del psicólogo Albert Ellis quien, descontento con los resultados obtenidos con la técnica psicoanalítica, decide dar un giro total a la terapia que practicaba, creando una terapia breve más directa y efectiva con técnicas centradas en la vida actual del paciente y en la influencia que ejercen los pensamientos y las creencias sobre las emociones y los comportamientos de las personas. Ellis creó la teoría del "ABC" emocional, que sirve para facilitar la labor didáctica y educativa, estableciendo las principales creencias irracionales que mayormente comparten las personas ya sean a través del aprendizaje, tendencias biológicas, influencias sociales, etc., y que es conveniente eliminarlas para lograr un mejor desarrollo personal y social. Básicamente ésta terapia propone un cambio de tipo filosófico en la forma de pensar de las personas para comenzar a vivir una vida más plena y satisfactoria, que aunque suena sencillo, esto se consigue solo con la práctica, el empeño y el trabajo individual por parte del paciente (citado en: [users.servicios.retecal.es/jureva/index.htm](http://users.servicios.retecal.es/jureva/index.htm), 2002)

La premisa básica de la Terapia Racional-Emotiva es que gran parte del sufrimiento emocional es debido a los pensamientos inadaptados con que las personas construyen el mundo y las creencias irracionales que mantienen. En consecuencia, la tarea del terapeuta encierra tres tipos de acción: a) el determinar los eventos que perturban al individuo, b) el ayudar a descubrir las pautas específicas de pensamiento y las creencias subyacentes que constituyen la respuesta interna a estos

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

eventos y que dan nacimiento a las emociones negativas y c) el ayudar al cliente a alterar estas pautas de pensamiento y creencias para mejorar su desenvolvimiento.

Por su parte, Beck desarrolló la *Reestructuración Cognitiva*, un enfoque activo y estructurado para el tratamiento de una diversidad de desórdenes psicológicos. Para entender esta terapia es necesario introducir tres conceptos básicos: 1) los eventos cognitivos, que son la corriente de pensamientos e imágenes a los que con frecuencia no se presta atención; 2) los procesos cognitivos, pensamientos que emergen espontáneamente, por lo que se les denomina como "automáticos" y que son asociados a una diversidad de emociones, además de influir en la conducta; y 3) las estructuras cognitivas, que se refieren a los esquemas, situaciones implícitas o premisas que determinan a qué eventos se presta atención y cómo se interpretan éstos, concibiéndose como programa o ejecutor de diversos planes en un ordenador. Esta terapia se desarrolló originalmente para el tratamiento de la depresión, así como también para el tratamiento de problemas como estados maniáticos, trastornos de la ansiedad, trastornos obsesivos, trastornos psicósomáticos y fobias.

La reestructuración cognitiva, por tanto, tiene como objetivo hacer que los pacientes sean conscientes del papel que desempeñan las cogniciones y las emociones en el mantenimiento del estrés. De esta manera el paciente reconoce que sus pensamientos y conclusiones son inferencias no hechos, y que la manera en que procesa la información es falible y está sometida a la distorsión de lo que percibe.

Por lo anterior, ambos enfoques suponen que las dificultades de un individuo son causadas por ciertos tipos de patrones de pensamientos inapropiados. Los dos enfoques tratan de cambiar el pensamiento irracional de la persona, así como de utilizar diversas tareas comportamentales para que las realice en casa, con el fin de trabajar sobre el problema y lograr una mejor adaptación personal y social. (Martin y Pear, 1999).

#### **4.3.1.2 Método de afrontamiento autoinstruccional.**

Otro enfoque que se centra en ayudar al individuo a desarrollar habilidades de afrontamiento para tratar situaciones estresantes, es el propuesto por Donald Meichenbaum, quien destaca el papel de la autoinstrucción para propiciar los cambios comportamentales deseados. El énfasis en éste enfoque se centra en enseñar a la persona a afrontar las emociones negativas, que en eliminarlas por completo. El primer paso es identificar los estímulos internos producidos por la situación estresante y las afirmaciones negativas que el individuo se hace a sí mismo, aprendiendo éste a utilizar estos estímulos internos para implicarse en la autoinstrucción apropiada. Después, mediante el modelado y el ensayo comportamental, aprende el auto-habla para contrarrestar las afirmaciones negativas que realiza sobre sí mismo en situaciones estresantes. En tercer lugar se enseña a la persona a darse instrucciones sobre los pasos necesarios para llevar a cabo una acción específica. Y finalmente, el paciente se da instrucciones para hacer afirmaciones autorreforzadoras inmediatamente después de enfrentarse con éxito a la situación estresante. Por lo tanto, el adiestramiento en autoinstrucción está diseñado para fomentar una actitud de resolución de problemas y un repertorio de estrategias cognitivas específicas que los pacientes pueden usar como respuesta al estrés.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Al igual que Ellis y Beck, Meichenbaum usa técnicas de modificación de conducta, como el entrenamiento de relajación y tareas para realizar en casa. Además del trabajo con adultos, también aplicó este método a niños hiperactivos y retraídos para que aprendieran a manejar sus conductas y poder adaptarse de manera satisfactoria al medio que les rodea (Martin y Pear, 1999).

#### **4.3.1.3 Método de solución de problemas.**

En esta estrategia, se plantean una serie de eventos estresantes y se trabaja con el paciente para abordar el estrés. Los métodos de solución de problemas son recomendadas para situaciones en donde el individuo no ha adquirido las habilidades para generar alternativas ante una situación conflictiva dentro o fuera del ambiente donde se desenvuelve, generando así el mayor número de alternativas para solucionar un problema seleccionando las más realistas, poniéndolas en práctica y verificando los resultados, ya que si estos no son satisfactorios para la persona, habría que revisar el proceso (Caballero y Lahera, 1998).

D'Zurilla y Goldfried (1971; citado en Caballero y Lahera, 1998) propusieron un modelo de solución de problemas que se compone de cinco habilidades u operaciones: 1) la orientación general o predisposición para resolver problemas; 2) la definición y formulación del problema; 3) la generación de alternativas; 4) la toma de decisiones; y 5) la verificación y evaluación del resultado de la solución en la vida real. Dichas técnicas se pueden aplicar en una gran variedad de problemas, como por ejemplo el hablar en público, llegar a acuerdos, defender ideas, poner límites, enfrentar entrevistas de trabajo, aumentar el rendimiento laboral, etc. Si al individuo se le dificulta solucionar una situación conflictiva debe desarrollar las habilidades que requiere, pero es necesario que practique o reduzca el nivel de preocupaciones, prioridades o temores ante la situación.

De ésta manera se denota la importancia de la labor del psicólogo dentro de la intervención para lograr un mejor desempeño tanto laboral así como también para enseñar al individuo a afrontar y solucionar sus problemas, desarrollando programas organizacionales y de capacitación para el tratamiento del estrés en éste ámbito (*op. cit.*).

#### **4.3.1.4 Inocultación del estrés.**

La idea de proporcionar al individuo una defensa contra el estrés es, en cierto modo, análoga a la inocultación médica contra la enfermedad. Tal como el nombre lo indica, se enseña a los individuos un conjunto de habilidades de afrontamiento con el fin de capacitarlos para enfrentarse a las situaciones estresantes. El programa de entrenamiento incluye tres fases:

- Ayudar al individuo a desarrollar una mejor comprensión de la naturaleza del estrés y el afrontamiento.
- Enseñar habilidades específicas de afrontamiento y asegurar que tales habilidades sean utilizadas, ya que aunque los individuos puedan tener las habilidades adecuadas, sus pensamientos o sentimientos pueden inhibir su práctica.
- Proporcionar la práctica gradual de diversas habilidades de afrontamiento por parte del individuo y permitir la evaluación de los resultados de estas experiencias personales.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

En este sentido, para Meichenbaum el entrenamiento en la inoculación del estrés consiste en enseñar o estimular a los individuos a considerar lo que tienen delante, agrupar los acontecimientos estresantes en dosis manejables, pensar sobre la forma en que se puede manipular cada acontecimiento relativamente estresante y practicar las habilidades de afrontamiento. Uno de los medios para lograr estos objetivos es ayudando a la persona a apreciar cómo las evaluaciones que hacen de los eventos pueden contribuir a los niveles de estrés y a conocer la manera en que los medios alternativos de evaluación pueden facilitar el afrontamiento. Esto proporciona las bases para que el terapeuta haga la siguiente observación: si dichas reacciones tienen como efecto empeorar el estrés, entonces es posible emplear pensamientos y sentimientos diferentes para cada fase con el fin de reducirlo y, en todo caso, evitarlo. Pero se debe ser conciente de que esto no puede lograrse aisladamente, puesto que el paciente con la ayuda del terapeuta, deben establecer una lista de declaraciones de afrontamiento incompatibles con las reales que puedan utilizarse para afrontar el estrés de manera efectiva, y que son solo un elemento del entrenamiento en la inoculación del estrés. A su vez, existen otras características del entrenamiento para lograr que la persona aprenda a controlar sus reacciones ante el estrés, los cuales incluyen:

- Ayudarla a descubrir que otras personas también tienen reacciones de estrés muy similares y lo que éstas hacen al respecto.
- Enseñarle que los pensamientos y emociones tienen el papel de engendrar y potenciar el estrés y que la persona no es víctima de éste, por el contrario, tiende a exagerar sus propias reacciones de estrés.
- Entrenarle a realizar un autoregistro de los pensamientos, sentimientos y conductas que originan el estrés.
- Entrenarle a plantear problemas paso a paso para evitar sentirse abrumada.
- Asegurar que adquiera las habilidades de afrontamiento adecuadas: resolución de problemas, relajación, manejo de tiempo, uso de apoyos sociales, habilidades para cambiar las demandas del ambiente, habilidades de comunicación y de asertividad.

Es importante apreciar que las técnicas cognitivo-conductuales no son simplemente un conjunto de estrategias terapéuticas específicas, también representan un modelo conceptual para la comprensión y tratamiento de los problemas clínicos, puesto que a medida que se busca una perspectiva integradora en la comprensión de la persona, muchos psicoterapeutas han dirigido su interés hacia este enfoque como una vía para explicar y comprender el cambio de la conducta.

Por lo descrito anteriormente, las terapias Cognitivo-Conductuales resaltan la interdependencia de los múltiples procesos que están envueltos en los pensamientos, sentimientos y conductas del individuo, así como en las consecuencias ambientales. De la misma forma que los terapeutas de la conducta han destacado el papel de los acontecimientos ambientales externos, especialmente las reacciones sociales de otros como determinantes de la conducta anormal, el terapeuta cognitivo-conductual ve éstos acontecimientos externos únicamente como uno de los componentes del proceso, de esta manera se trata de integrar los puntos de interés de ambas escuelas.

En función de lo revisado anteriormente, podemos definir a la psicología, desde la perspectiva Cognitivo-Conductual, como la ciencia que tiene como objeto el estudio del comportamiento y los procesos del pensamiento involucrados en la interacción con el medio

ambiente y otros organismos, teniendo como objetivo principal el análisis, la modificación de la conducta y el pensamiento para lograr una adaptabilidad del sujeto al medio social. De esta manera, el marco teórico Cognitivo-Conductual proporciona al psicólogo elementos necesarios para utilizar las diversas técnicas que éste proporciona, de tal forma que se pueda comprender, modificar y controlar el comportamiento humano y algunas cogniciones inmersas en cualquier organización, mejorando el ambiente dentro de éstas, así como también la cantidad y calidad de producción, logrando alcanzar las metas establecidas por la empresa (Caballero y Lahera, 1998; Orozco y Fosado, 2001).

#### **4.4 Estrategias Cognitivas De Intervención y Prevención Del Estrés Laboral.**

Como ya se ha ido mencionando en el transcurso de este trabajo, existen una serie de enfermedades producidas por determinados trastornos psicológicos y sociales en el ámbito ocupacional, entre los que destacan el estrés laboral, como consecuencia de la automatización, la división, la simplicidad y repetitividad del trabajo, que conducen a la deshumanización, la monotonía y la falta de interés por parte de los trabajadores en el terreno laboral, además de una serie de factores implicados en la productividad de los individuos, tales como los salarios, los métodos organizacionales del trabajo, las políticas de ascensos, etc.

Los primeros desarrollos de la psicología aplicada a la empresa coincidieron con el cambio entre distintas fases de la industrialización, lo que dio paso al predominio de las fábricas con un proceso intensivo de producción, como lugar de manufacturación que consideraba a los obreros como complemento de la maquinaria, entre otras características que se desarrollaron en esta época. El tema de la satisfacción de los empleados con sus trabajos, ha estado bastante olvidado por los gerentes, pues muchas empresas siguen rigiéndose bajo un carácter puramente economista y poco evolucionada, aunque se puede decir que en los últimos años, la implantación progresiva de empresas multinacionales en México han supuesto una revolución en el terreno de los recursos humanos con el fin de establecer los criterios necesarios para la definición de los puestos de trabajo, el perfil del trabajador que se requiere para cierto puesto, los objetivos y el nivel de producción que desea alcanzar dicha empresa (Rodríguez, 1999).

Por lo anterior, los programas de intervención del estrés ocupacional deben abordarse de manera global, incluyendo un conjunto de estrategias y técnicas que, por su carácter técnico, exigen ser llevadas a cabo por especialistas. Dichos programas de intervención deben distinguir: una planificación preventiva, tratando de minimizar o eliminar las situaciones que producen estrés; diagnosticar las fuentes y el nivel de estrés que generan; poner en práctica los programas de intervención y prevención del estrés en las áreas de trabajo o los grupos de personas de mayor riesgo; y por último, evaluar los programas para documentar su eficacia y el progreso de la intervención. Por otra parte, las estrategias de intervención pueden darse en tres niveles: primaria, dirigidas a reducir o eliminar los factores estresantes; secundaria, dirigidas a favorecer el manejo del estrés; y terciaria, dirigidas a facilitar programas de asistencia tanto grupales como individuales, con el fin de facilitar los procesos de incorporación de nuevas tecnologías, aplicando los conocimientos de la ergonomía y la psicología, para la promoción de programas participativos en el diseño, implementación y gestión de las nuevas tecnologías de salud laboral (Calero y Navarro, 2002).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Para poder establecer un programa de intervención del estrés, es importante tener claro que éste surge por la presencia de un desajuste entre las demandas planteadas por el ambiente y los recursos de los que dispone el sujeto para poder enfrentarlo; cualquier evento o situación del entorno puede ser potencialmente estresante, puesto que en el contexto laboral existen una serie de situaciones que, por sus características, pueden ser consideradas como fuentes de estrés para los trabajadores, las cuales Ivancevich y Mattenson (1985) han clasificado en cinco categorías: estresores ambientales del trabajo, individuales, grupales, organizacionales y extraorganizacionales (Rodríguez, 1999), esto es:

- Los estresores ambientales hacen referencia a los excesos, carencias y/o alteraciones que presentan ciertas condiciones físicas del trabajo y que resultan molestas o desagradables para el trabajador.
- Los estresores individuales son aquellos que están asociados al rol que el trabajador desempeña en la organización, así como las tareas que debe realizar.
- Los estresores grupales comprenden las fuentes de estrés que provienen de la influencia que ejercen los grupos formales e informales de la organización sobre las actitudes y comportamientos de los trabajadores.
- Los estresores organizacionales incluyen las fuentes de estrés procedentes de las características globales que definen una organización, tales como la forma en que se estructuran las tareas, funciones y responsabilidades, el diseño de los puestos de trabajo, la tecnología o el clima organizacional dominante, y
- Los estresores extraorganizacionales que se refieren a las experiencias y acontecimientos externos al trabajo que pueden influir sobre la forma en que el empleado afronta el estrés en el ámbito laboral.

Podemos afirmar entonces, que existen una serie de factores del entorno individual y social del trabajador susceptibles a intensificar o disminuir la percepción del estrés que experimenta de acuerdo a las características de la situación en la que se encuentra. De esta manera, el control del estrés laboral debe tratarse a través de estrategias dirigidas a la intervención y prevención de la experiencia del estrés y de sus consecuencias, tanto a nivel individual como organizacional, con la finalidad de eliminar los factores desencadenantes de éste, que según Rodríguez (1999), son los objetivos que persigue la intervención, puesto que están dirigidos al mejoramiento de las características de la situación, la atribución realizada de la misma por parte del trabajador o las respuestas emitidas para conseguir el reestablecimiento el equilibrio personal.

De acuerdo a lo anterior, dichas estrategias de intervención están divididas en tres grupos: el *primer grupo* se enfoca al control de los principales desencadenantes de estrés laboral y en la consecución de determinados recursos personales que permitan un afrontamiento eficaz. El *segundo grupo* está centrado en los procesos de atribución, en el que se persigue la disminución de la discrepancia percibida entre las demandas del ambiente y las capacidades del individuo. Se utilizan técnicas dirigidas a modificar la valoración subjetiva del trabajador de los estímulos del entorno y de los recursos disponibles para hacerles frente. Y por último, el *tercer grupo* se interesa en el

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

afrontamiento, orientado hacia la búsqueda, selección, aprendizaje y emisión de respuestas adaptativas. Cobran especial relevancia los programas aplicados a nivel individual, ya que la eficacia depende de la práctica por parte del trabajador, pero no debe dejarse de lado la importancia que tiene el aplicar dichos programas a nivel organizacional, puesto que también contribuyen en gran medida al desarrollo del estrés en el trabajador (véase cuadro 1).

**Cuadro 1. Estrategias para el control de estrés.**

Nivel de activación	Objeto de Intervención		
	Control de estresores	Procesos de apreciación	Estrategias de afrontamiento
Individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar los recursos para afrontar situaciones de riesgo: formación y entrenamiento de habilidades sociales; solución de problemas, conflicto y negociación, relaciones interpersonales o liderazgo; técnicas del puesto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnicas dirigidas a modificar la valoración de los estímulos: desensibilización sistemática, inundación, solución de problemas.</li> <li>- Técnicas dirigidas a modificar la valoración de los recursos disponibles: reestructuración cognitiva, técnicas de autoinstrucción, solución de problemas, inoculación del estrés.</li> <li>- Modificación cognitiva: autoestima, distracción, tranquilidad, relajación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnicas cognitivas-conductuales: detección del pensamiento, inoculación, solución de problemas, establecimiento de objetivos, reorganización cognitiva, modelado, moldeamiento, desensibilización sistemática, inundación.</li> <li>- Relajación.</li> <li>- Biofeedback.</li> <li>- Ejercicio físico y mantenimiento de la salud.</li> </ul>
Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar las condiciones de trabajo.</li> <li>- Cambios en los horarios de trabajo: elección de turnos, horarios flexibles; semana laboral comprimida.</li> <li>- Rediseño de puestos: enriquecimiento laboral, grupos autónomos de trabajo.</li> <li>- Cambios en la estructura organizacional: descentralización y horizontalidad.</li> <li>- Cambios en los procesos organizacionales, estilos de dirección y liderazgo, mejoramiento de la comunicación.</li> <li>- Ajuste entre las personas y su entorno de trabajo: selección de personal, planes de colocación y asignación de puestos y responsabilidades.</li> <li>- Implementación de nuevas tecnologías.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación de equipos de trabajo: potenciación de grupos de apoyo y formación social, reducción de la incertidumbre ambiental, incremento de la disponibilidad de recursos, etc.</li> <li>- Comités de seguridad y salud laboral: vigilancia y prevención de estrés laboral, incremento de la percepción de seguridad.</li> <li>- Modificación de la conducta y/o del clima organizacional: fortalecimiento de valores, creencias y actitudes que disminuyan la percepción del entorno laboral como amenazante.</li> <li>- Incremento de la autonomía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo a la dirección para mejorar las dificultades derivadas de problemas personales.</li> <li>- Programas de intervención en crisis organizacional: establecimiento de sistemas de autoridad, liderazgo y coordinación alternativos, resolución de conflictos, clarificación de responsabilidades en la organización.</li> </ul>

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

#### 4.4.1 Técnicas de Intervención y Prevención Del Estrés Laboral.

Para la mayoría de los empleados, el trabajo conlleva un compromiso de tiempo, el cual debe ser satisfactorio, contribuyendo a la calidad de vida del individuo, conservando de esta manera su salud, el descanso y el uso de su tiempo libre. Sin embargo, esto no sucede con miles de trabajadores para los cuales las actividades laborales son fuente de tensión, frustración, conflicto, insatisfacción, inhibidor del crecimiento, así como productor de problemas de salud a nivel físico y psicológico, y un compromiso central que no permite gozar del tiempo libre. Es por estos motivos, entre otros más, que el manejo del estrés en el ámbito laboral es importante.

Existen dos perspectivas fundamentales en el manejo del estrés, la primera perspectiva la constituyen los métodos individuales para manejar el estrés, entre los que se encuentran: el entrenamiento de la relajación, el biofeedback o retroalimentación y la modificación de conducta. La segunda perspectiva está relacionada con la organización, que distingue tres maneras básicas de intervención, en las que se mencionan: a) tratar los síntomas de estrés interviniendo a los individuos que sufren de los efectos de dicho trastorno; b) cambiar las perspectivas o las realidades de las personas y su estilo de vida, en la que de manera preventiva se mejoran las habilidades para afrontar la situación estresante; y c) eliminar las situaciones generadoras de estrés en el trabajo, combinando la intervención y la prevención de dicho problema. Es decir, el manejo del estrés a nivel de organizacional estima: el análisis y clasificación de roles, la alteración del clima organizacional, la administración por objetivos, mejorar el ambiente físico, la promoción de instalaciones para los empleados y la capacitación. Y en el proceso de prevención, las medidas incluyen: el rediseño de los puestos, la alteración de los sistemas de recompensa, el cambio en las líneas de flujo del organigrama y de los horarios de trabajo, la identificación de la trayectoria de las carreras, el delineamiento de los roles, la alteración de las estructuras organizacionales y el brindar oportunidades de desarrollo a los trabajadores.

##### 4.4.1.1 Técnicas individuales.

Las técnicas individuales para minimizar el estrés están relacionadas con los programas para su manejo. Algunas de ellas pueden ser aprendidas y puestas en práctica por los mismos empleados, tales como los ejercicios físicos, donde incrementan la resistencia, la energía emocional y minimizan las cargas tensionales que desencadenan el estrés. Aunque los empleados pueden ejercitarse fuera del espacio de trabajo, la compañía patrocina la salud física con programas de crecimiento y técnicas de reducción de dicho trastorno (Schultz y Schultz, 1990).

Como ya se había mencionado en el capítulo dos, en el manejo del estrés laboral a nivel individual se plantearon estrategias para mejorar los hábitos o estilo de vida del trabajador, en los que se contemplaron: la alimentación, el ejercicio, hábitos de descanso, evitación de una vida sedentaria, equilibrio entre el trabajo y el tiempo libre y la disminución o eliminación de adicciones, a las que se adicionan técnicas de tipo terapéutico (bajo el enfoque Cognitivo-Conductual) para reducir el estrés, las cuales incluyen:

- **Las técnicas respiratorias:** muy útiles en los procesos de ansiedad, hostilidad, resentimiento, tensión muscular, fatiga y cansancio crónico, proporcionando estabilidad emocional.



- **El entrenamiento de relajación:** los trabajadores tienen que concentrarse sistemáticamente en alguna parte del cuerpo, tensando y relajando; el uso de audiocasset proporciona las instrucciones en la relajación. Esta técnica es una excelente manera de reducir los efectos del estrés, principalmente a causa del trabajo.
- **El biofeedback o bioretroalimentación:** es una técnica utilizada para minimizar los efectos del estrés, involucrando la medición de los procesos corporales internos como el corazón o la tensión de los músculos, puesto que usando esta técnica se aprende a controlar los estados internos como por ejemplo la temperatura corporal, las señales cerebrales, los ácidos estomacales o la circulación de la sangre. El biofeedback puede ser efectivo en la reducción de los efectos del estrés y previene la ocurrencia de enfermedades relacionadas con éste. Las personas que trabajan bajo estrés pueden minimizar los procesos corporales que son acelerados mediante esta técnica.
- **La modificación de conducta:** que involucra el aprendizaje de la relajación, condicionando las reacciones emocionales positivas a los eventos estresantes. La conducta de las personas con personalidad de Tipo A, principalmente, son entrenadas para responder de manera relajada a las situaciones estresantes que se presentan en el trabajo.
- **La eliminación de pensamientos deformados:** técnica efectiva para reducir la frecuencia e intensidad de la ansiedad interpersonal y general, la depresión, desesperación, ineficacia, baja autoestima, el enojo y el perfeccionismo, identificando los tipos de pensamientos deformados como la distorsión de una situación, los pensamientos polarizados o extremistas, sobregeneralización de eventos, malas interpretaciones de la realidad, visiones catastróficas, tendencias a relacionar al medio consigo mismo, falacias de control, justicia, cambio y recompensa divina, etiquetas que generalizan las cualidades en un juicio global, la culpabilidad; combatiendo las distorsiones ansiógenas o de conflicto, de principio identificando los sentimientos y respuestas a la situación, reestructurando los pensamientos.
- **La aserción encubierta:** la cual ayuda a reducir la ansiedad emocional a través del desarrollo de habilidades, identificando los pensamientos habituales que conducen a sufrir emociones desagradables y deteniéndolos la persona misma, cambiando el pensamiento negativo por uno positivo, realista, asertivo y constructivo. Adquiriendo estas habilidades se capacita a la persona para enfrentarse con éxito a los pensamientos que antes lo conducían a aumentar su estrés.
- **Desensibilización sistemática:** mediante ésta técnica, una persona puede aprender a enfrentarse a objetos y situaciones que le son particularmente amenazadoras; se trata de aprender a relajarse mientras imagina escenas que progresivamente provocan ansiedad; es una técnica clásica para combatir las fobias, miedos y algunas reacciones de ansiedad interpersonales.
- **Sensibilización encubierta:** se utiliza para tratar los hábitos destructivos. Se denomina "encubierta", porque el tratamiento básico se realiza en la mente. Se basa en la teoría de que las conductas que se convierten en hábitos arraigados son aprendidos debido a que son

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

reforzadas constantemente por una gran cantidad de placer. Una forma para eliminar el hábito es comenzando a asociar una conducta habitual con algún estímulo imaginario desagradable. Así el antiguo hábito deja de evocar imágenes placenteras y empieza a asociarse con algo nocivo.

- **La visualización:** es una herramienta útil para conseguir un mayor control mental sobre las emociones y el cuerpo, efectuando cambios deseados en la conducta. Puede usarse para reducir la tensión muscular, eliminar el dolor y para el éxito de muchas de las técnicas cognitivas revisadas anteriormente.

De igual manera que se pueden señalar estrategias a nivel individual, también son importantes las estrategias aplicadas a nivel grupal como por ejemplo la formación en dinámica de grupos, implementación de sistemas de innovación y mejora, además de apoyo social. De esta manera, el psicólogo y los profesionales dedicados a la salud laboral, deben buscar la anticipación de las situaciones estresantes y aplicar medidas efectivas como prevención primaria, que finalmente es el objetivo primordial de acciones que han demostrado un éxito económico en las empresas al mejorar el estado de ánimo y bienestar de los trabajadores disminuyendo las enfermedades, remitiendo el ausentismo, elevando la productividad y mejorando sustancialmente el desempeño y calidad del trabajo.

#### 4.4.1.2 Técnicas Organizacionales.

Indudablemente, no todos los problemas del estrés laboral son globales o de tipo organizacional, sino que con frecuencia están relacionados y que obedecen a problemas disfuncionales que pueden ser modificados sin necesidad de intervención dirigida al sistema empresarial. Sin embargo, en el manejo colectivo de los factores causales del estrés, el criterio predominante consiste en reducir las situaciones generadoras de tensión dentro de la empresa u organización (mencionadas en el capítulo dos) en las que se toma en cuenta la estructura de la organización, los estilos de comunicación, los procesos de formulación de decisiones, la cultura corporativa, las funciones de trabajo, el ambiente físico y los métodos de selección y capacitación del personal.

Algunos autores consideran que entre los diversos enfoques a nivel organizacional de modificación de conducta y tratamiento del estrés, también tienen importancia: el establecimiento de objetivos, la participación en la toma de decisiones, el enriquecimiento del trabajo, la organización de horarios y los sistemas de supervisión (Schultz y Schultz, 1990). A pesar de esto, los psicólogos también han propuesto técnicas organizacionales para manejar el estrés en el trabajo en diferentes aspectos de una empresa, tales como:

- **La modificación de la estructura y el control del clima organizacional:** uno de los estresores organizacionales es el cambio. La organización no provee suficiente soporte para implementar un programa de adaptación al estrés. Este aspecto puede ser tomado en cuenta para promover un clima de calma y seguridad, además de la hacer partícipes a los empleados en toma de decisiones para dicho cambio en los estilos de trabajo, así como en la estructura de la organización. Tal participación ayuda a aceptar el cambio en el ambiente de trabajo, ayudando a prevenir el estrés de un individuo; de esta manera se cumple con los mínimos

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

requisitos legales de seguridad e higiene en el trabajo en relación a los estresores identificados.

- **La promoción de apoyo social:** el apoyo social puede reducir algunas vulnerabilidades al estrés. La organización promueve el apoyo social para facilitar la cohesión de los grupos de trabajo y entrenamiento a los supervisores, minimizando los efectos psicológicos del estrés incorporando procesos y tácticas de socialización y formación existentes en la organización.
- **La redefinición de roles:** esto reduce el estrés causado por roles ambiguos. La dirección puede reducir los roles conflictivos para hacer seguras las demandas de trabajo que rompen con las expectativas que tiene los empleados sobre sus propias actividades laborales.
- **La eliminación de la sobrecarga o la falta de actividad en el trabajo:** la correcta selección, el entrenamiento y la justa distribución del trabajo, puede hacer mucho por eliminar los causantes de estrés. En alguna instancia, la dirección puede agregar ayudantes, auxiliares o reducir las demandas de tiempo en el trabajo.
- **Facilitar los procesos de incorporación de nuevas tecnologías:** agregando el conocimiento de la ergonomía y la psicología cognitiva del trabajo y de las organizaciones, éstas deben promover e implementar programas participativos en el diseño, implementación y gestión de las nuevas tecnologías.
- **El promover asistencia para empleados estresados:** cada vez más, las organizaciones han reconocido la importancia de los efectos negativos que desencadena el estrés en los empleados, tanto en la salud como en la productividad. Como resultado, han promovido programas de apoyo psicológico para enseñar ejercicios físicos y técnicas individuales del control de estrés.

Es importante considerar las mejoras ergonómicas, psicológicas, físicas, de seguridad y de higiene en el entorno laboral, puesto que tienen particular relevancia en la preocupación real por los trabajadores y el esfuerzo de la empresa por mejorar el bienestar ambiental laboral. Las medidas de cambio en la organización persiguen la reestructuración de los procesos y tareas, que permiten desarrollar las capacidades del trabajador, mejorando su responsabilidad y formas de comunicación por medio de programas de asistencia para los empleados, círculos de calidad, grupos de asesoría, soporte, participación activa, trabajo en equipo, solidaridad laboral, desarrollo profesional, promoción y mejora continua. El cambio debe propiciar un medio de incorporación gradual de los trabajadores a la organización mediante diferentes estrategias, además de crear un clima laboral favorable y propicio para el desarrollo sustentable, sano e integral de la vida productiva de los trabajadores (Ortega, 2001 b).

### **Prevención En La Salud Laboral.**

Una sociedad en condiciones de abordar el peldaño preventivo (social, ambiental, laboral) supondría una madurez que podría denominarse como autorrealización social, motivo fundamental de la dedicación del trabajo al abordaje de la prevención en salud, el cual implica una adecuada

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

utilización del término "prevención", ya que podría ser el centro de múltiples confusiones que, en el nivel de prácticas de la salud, ha estado presente.

De esta manera, el concepto de prevención es definido como la preparación o la disposición que se toma en cuenta para evitar algún peligro; es decir, la preparación anticipada hacia una situación o evento. Quedando claro entonces que al utilizar este término se hace referencia a la acción de carácter anticipatorio o incluso puede ser tan solo una alerta a las circunstancias. Las prácticas de prevención son aquellas actividades que permiten a las personas tener estilos de vida saludables y faculta a las comunidades a crear y consolidar ambientes donde se promueva la salud y reducir los riesgos de enfermedad desarrollando acciones anticipatorias. Los esfuerzos realizados para "anticipar" eventos se han dado con el fin de promocionar el bienestar del ser humano evitando situaciones desagradables que afecten la vida de los individuos y de la comunidad misma (Zas, 2002 b).

La Prevención en el campo de la Salud implica una concepción científica de trabajar, actuar y pensar, así como también un modo de organizar un sistema de salud más eficaz en la medida que previene todo tipo de problemas de salud (más que tratarlos o intervenirlos), desde un punto social, en el que se encuentran implicados el bienestar y el desarrollo socioeconómico de los miembros. Las acciones profesionales del psicólogo sobre la prevención persiguen la identificación de aquellos factores que permitan promover la salud y la puesta en marcha de diferentes intervenciones, con el propósito de mejorar y mantener una la calidad de vida de los individuos, siendo los indicadores de eficacia en un sistema de salud, y en particular en el trabajo.

Pero la prevención del estrés en el terreno laboral, y de muchos otros trastornos que afectan negativamente la salud de los trabajadores, no puede ser tratado de manera individual, sino de una forma integral, en la que los empleados y la empresa desarrollen actividades y mecanismos para encontrar verdaderas soluciones a los problemas que se presentan en dicho contexto. Y es aquí donde la formación se convierte en un elemento necesario para realizar una labor preventiva, ya que el conocimiento de los riesgos y de la acción preventiva dependen del éxito de los programas que redundan en seguridad y bienestar en el trabajo, además de un cambio en la actitud de los trabajadores y de la empresa, dando un paso importante a la solución de los problemas que generan estos factores a la organización y que a se vez afectan al trabajador.

Esta formación en seguridad y salud en el trabajo debe estar basada en la situación real de los trabajadores, ya que cada uno de ellos, su puesto de trabajo y el tipo de empresa para quien laboran, son diferentes y no pueden generalizarse al respecto, de tal manera que toda formación deba estar dirigida a las necesidades del trabajador, de su puesto de trabajo y de la empresa, permitiendo la evolución, el desarrollo y la adaptabilidad de cada empleado a los cambios generados tanto en sus actividades laborales como los originados en la organización (Tocaruncho, 2001).

De esta manera, el resultado de una adecuada formación de los trabajadores conseguirá una disminución en el ausentismo, salud para el trabajador, satisfacciones personales, aumento de su autoestima, buenas relaciones interpersonales y laborales, apreciación por el trabajo, éxito laboral, disminución de enfermedades (que se agravan con el estrés), disminución del consumo de alcohol y drogas, realización personal del trabajador, disminución en los gastos en seguridad social,

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

disminución de gastos de la empresa (pagos por reemplazo de trabajadores) y mejoramiento en la producción y la calidad.

Otro aspecto psicológico importante consiste en modificar la actitud del trabajador en relación con la responsabilidad del autocuidado en la salud laboral, elevando su capacidad para cumplir con las medidas de seguridad y con el uso de equipo de protección personal como parte fundamental de la cultura de la prevención, bajo la conciencia de su beneficio personal. De forma complementaria, desde el punto de vista psicológico, el factor de aprendizaje tiene una gran relevancia, la teoría del reforzamiento es vital para los programas preventivos en función de los reconocimientos e incentivos para eliminar hábitos y conductas inadecuadas o peligrosas del propio trabajador. Dentro de la psicología organizacional, es necesario contemplar la identidad del grupo, las reglas explícitas e implícitas, las normas, los valores, la pertenencia o afiliación, la comunicación, las expectativas y la dinámica propia de cada grupo de trabajo (Ortega, 2001 c).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## CONCLUSIONES

Hablar de salud, es hacer referencia sobre el equilibrio o el bienestar físico y psicológico de una persona, sin embargo resulta ser un concepto bastante subjetivo, puesto que estar sano o enfermo depende de la percepción que se tenga del propio cuerpo y de la experiencia que tenga el individuo a través su vida respecto a su estado. Por ejemplo, si un individuo tiene el hábito de fumar y su conducta es típica de una persona estresada, aún con estas características puede responder que está sana, aunque la gente que le rodea opine lo contrario; o que una persona físicamente se vea saludable, pero la percepción que tiene de sí misma ante ciertos síntomas fisiológicos la haga pensar que le dará gripa, por lo tanto no existe un bienestar o no se percibe saludable a través de ciertos eventos que se producen en el cuerpo. Lo mismo sucede en el terreno laboral, las personas con una vida laboral activa, pueden encontrar sus actividades tan estresantes que le produzcan ciertos conflictos psicológicos o físicos y aún así pueda sentirse con buen estado de salud, mientras que para otras personas las actividades en el trabajo puedan ser percibidas como cotidianas y no percibir alguna anomalía en su propio cuerpo.

Como ya se ha mencionado, el trabajo representa la actividad principal de las personas debido a que un tercio de la vida útil del ser humano esta destinada a ésta, resultando decisivo en las relaciones y efectos sobre él, a la vez que proporciona la satisfacción de diversas necesidades, por ejemplo la inserción social, la creatividad, manutención de la familia, brindarle un nivel de sentimiento de autoestima y generación de habilidades para el conocimiento y manejo de la tecnología. Sin embargo, el trabajo también es una fuente importante de estrés, que surge de la naturaleza misma de las relaciones entre la dirección, los empleados y por los mismos grupos que se establecen en el sitio de trabajo en general. En México, la población trabajadora representa el 49% del total de la población, precisamente a ella compete la producción de bienes materiales y el soporte fundamental del desarrollo económico del país, por tanto las presiones laborales son muy frecuentes. Así, el trabajo en un sistema capitalista ha sufrido deformaciones debido a que la prioridad de las organizaciones es mantener un ritmo de producción y acumulación de plusvalía, por lo que las condiciones laborales en las que está inmerso el trabajador quedan en segundo plano, propiciando indirecta y paulatinamente el deterioro de su salud .

Desde esta visión, y entendiendo al ser humano como un ser integral, es necesario tener en cuenta que una situación problemática presente en el entorno de un individuo (dígase con la familia, la sociedad, la situación académica, la economía, entre otros) se ve directamente reflejado en su desempeño laboral y la incidencia de accidentes en el trabajo. Sin duda alguna, las personas deben mantener dichos contextos en equilibrio para sentirse satisfechas con sus logros personales y medio que les rodea; sin embargo, cuando existen una serie de demandas ambientales que requieren de un sobreefuerzo para procesar información sobre un problema y actuar de manera decisiva, se desencadenan respuestas nocivas como es el caso del estrés.

Para poder entender lo anterior, es importante enfatizar la enorme trascendencia histórica que asume el estrés en las diferentes sociedades pasadas y contemporáneas; mientras tanto, en la actualidad el impacto negativo que genera el estrés en la salud de los trabajadores y en los propios objetivos de las organizaciones, es un dato sobre el cual existe suficiente evidencia científica, puesto

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

que representa un claro indicador del grado de salud de los trabajadores y las condiciones organizacionales. De acuerdo con Ortega (2001), Calero y Navarro (2001) se habla entonces de estrés, cuando se produce una discrepancia entre las demandas del ambiente y los recursos de la persona para hacerles frente; la respuesta de los trabajadores ante éste tiene riesgos importantes, ya que sentirse estresado depende tanto de las demandas del medio externo como de los propios recursos para enfrentarlo; es decir, la exposición a situaciones estresantes provoca una respuesta que aumenta la activación física, conductual, cognitiva y social, preparando al organismo a actuar de manera inmediata y vigorosa ante las posibles exigencias de la situación que mantiene un ritmo constante de acción por encima de las posibilidades de la persona, que como ya se sabe, si la respuesta al estrés va más allá de los límites de un organismo y está presente durante mucho tiempo, se producen serios trastornos a nivel emocional, los cuales repercuten sobre el comportamiento, los pensamientos y en particular los efectos que traen consecuencias sobre el trabajo. De esta manera, las relaciones entre la salud y el trabajo solo pueden ser reconocidas en un contexto histórico-social determinado, aceptando que el trabajo puede convertirse en un factor de riesgo para la salud y bienestar del individuo, surgiendo entonces múltiples disciplinas derivadas de la preocupación principalmente en el terreno ocupacional con la finalidad de promover la salud, satisfacción y mejoramiento de los ambientes de trabajo, entre las que destacan: la Medicina Laboral, la Psicología Organizacional, la Psicología Aplicada, la Toxicología, la Ergonomía y en particular la Psicología de la Salud, enfocando sus estudios a los problemas de salud-enfermedad en el trabajo que se han visto reflejados no solo como producto de la exposición a riesgos capaces de ocasionar enfermedades, accidentes e incluso la muerte del trabajador, sino también en la estructura organizacional y ambiental demandante, lo que provoca que se presenten fenómenos como el estrés, amenazando tanto al desempeño laboral como el bienestar fisiológico, psicológico y social del trabajador.

Desde este panorama, las deficientes condiciones laborales en las que desempeña su trabajo un empleado ha disminuido y el proceso salud-enfermedad se ha modificado de manera sustancial, apareciendo nuevas patologías, entre las que destacan las alteraciones psicológicas y conductuales derivadas de los cambios sociales con relación a los sistemas, organizaciones y condiciones de producción. A raíz de estas necesidades, en la actualidad es esencial la participación de las empresas y los trabajadores, con objeto de mejorar el ambiente laboral, propiciando el desarrollo, aumentando su productividad, rendimiento, calidad en el trabajo y desde luego la salud de los empleados. Las nuevas tendencias en la administración de los recursos humanos contemplan cambios importantes en los esquemas tradicionales de dirección, jerarquías, participación y procesos internos de comunicación en las organizaciones productivas, tendientes a favorecer un clima que propicie una mejor calidad de vida laboral, ya que la susceptibilidad de los trabajadores es un factor importante a considerar y por ello, en poblaciones o grupos de trabajadores expuestos en forma colectiva a situaciones estresantes, existe un extenso campo de investigación sobre acciones para la prevención de las enfermedades.

Ante dicha situación, la inserción de las ciencias sociales y en particular la psicología en el campo de la salud, han desarrollado nuevas ramas tales como la ambiental, ecológica, social y en particular la dedicada a la salud, que intentan intervenir con acciones interdisciplinarias en el análisis, diseño y reestructuración de los ambientes laborales para mejorar al máximo las condiciones de trabajo y la productividad de los empleados. El trabajo de la Psicología de la Salud en las instituciones sólo es posible si existe un órgano que coordine, regule, brinde una metodología de

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

acción, planifique y evalúe las actividades relativas a la atención psicológica que se efectúe en dicha organización. Es por ello que la Psicología de la Salud resulta ser el campo con mayor futuro dentro de la misma psicología para las próximas décadas y, por tanto es donde hay que esperar que se produzca el mayor desarrollo, crecimiento y expansión de todas las ramas de ésta, tanto a nivel teórico, como informativo, investigador y, aún más importante, profesional.

Las múltiples actividades de la Psicología de la Salud que pueden desarrollarse en una institución son agrupadas de la siguiente manera:

- Ψ Brindar atención psicológica a los trabajadores y a la misma institución u organización.
- Ψ Utilizar y aplicar diferentes técnicas de intervención a nivel individual, grupal y organizacional.
- Ψ Integrarse al trabajo multidisciplinario de los servicios de la organización.
- Ψ Contribuir a la satisfacción de la población que recibe el servicio, participando en la realización de evaluaciones y ajuste de las expectativas de la organización o institución a la que pertenezcan.
- Ψ Elevar el bienestar psicológico y físico de los empleados, realizando trabajos preventivos.
- Ψ Participar en la evaluación, selección y clasificación del personal que se requiera para la ejecución de alguna labor.
- Ψ Desarrollar líneas de investigación, ofrecer actividades docentes y científicas con programas metodológicos orientados a los propios objetivos de servicio a la institución u organización.

Con tales acciones, los psicólogos pueden emprender sus tareas utilizando diversos medios como el diagnóstico clínico, tratamiento, intervención y prevención psicológica, basándose también en algún modelo teórico para la facilitación de conceptos y técnicas terapéuticas, por ejemplo la postura Cognitivo-Conductual (entre muchas otras formas de terapia) que conceptualiza al estrés en función de la valoración que los individuos hacen de su realidad y de las estrategias de afrontamiento que utilizan para resolver las situaciones que lo generan; la relevancia de dicho enfoque reside en que toma en cuenta los procesos fisiológicos, afectivos, cognitivos y conductuales que se ven involucrados en todas las acciones de una persona.

De acuerdo con Sank y Shaffer (1993) bajo la perspectiva Cognitivo-Conductual (TCC) se pretende el entrenamiento de habilidades de afrontamiento, donde el psicólogo asume un rol pedagógico al considerar a la persona como aprendiz en la adquisición de habilidades personales e interpersonales proporcionando un aprendizaje correctivo empleando diferentes técnicas de terapia para remediar conductas desordenadas derivadas del estrés, definiendo de principio que éste combina tres elementos: el ambiente, los pensamientos y las respuestas fisiológicas, con el fin de resolver problemas actuales y dificultades que surjan en un futuro de manera independiente, reduciendo los efectos que le produce el estrés.

De acuerdo a los presupuestos teóricos que plantea este enfoque, se manejan cuatro categorías de intervención, puesto que los individuos interpretan y reaccionan ante los acontecimientos en función del significado que le otorgan con pensamientos erróneos y deficiencias cognitivas que pueden causar trastornos emocionales, estos son: método de reestructuración cognitiva, método de afrontamiento autoinstruccional, estrategias de solución de problemas y entrenamiento de habilidades

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

de afrontamiento en la inoculación del estrés, las cuales resultan ser las estrategias más significativas en el tratamiento terapéutico bajo este enfoque. De esta manera, con la aplicación de programas de intervención para el estrés laboral se pretende que el individuo tenga un mayor conocimiento de los factores estresantes involucrados en el trabajo y poder controlarlos, a través del autoconocimiento e interpretación del medio, descifrando el mayor número de situaciones ansiógenas, evaluando adecuadamente los recursos propios para hacer frente a la situación, conociendo la solución del problema de forma adaptativa, disminuyendo el nivel de tensión muscular y/o cardiovascular, facilidad para el descanso con el fin de combatir la fatiga en el trabajo y aumentar el rendimiento, aprendiendo a usar el apoyo social como amortiguador de los efectos del estrés, reduciendo o evitando ser expuesto a situaciones conflictivas y minimizando el impacto de la ira ante situaciones frustrantes.

Respecto al tratamiento del estrés a nivel individual, éste deberá realizarse invariablemente de manera integral, identificando con la mayor precisión posible los particulares factores causales propios de cada caso, buscando la intervención para eliminar el estrés que provocan o por lo menos minimizarlo; de otra manera el trabajo del psicólogo (y demás profesionales de la salud involucrados) lamentablemente estará restringida a los alcances del tratamiento sintomático y paliativo de una persona sometida a terapia. Esto resalta la importancia del establecimiento de programas de intervención y manejo del estrés con el objetivo de reducir, controlar la incidencia y prevalencia de los casos de estrés ocupacional detectados en la población trabajadora causados por la exposición parcial o permanente a los factores de riesgo psicosocial presentes en el contexto laboral garantizando la disminución de los índices de accidentes, absentismo, rotación y costos para la empresa, además de incrementar el sentido de pertenencia, compromiso, productividad y cumplimiento de los objetivos propuestos por la empresa.

En lo que respecta a la prevención del estrés en el terreno laboral, la Sociedad Española para el estudio de la ansiedad y el estrés (2002) establece que es importante prestar atención a las características del ambiente físico (ruido, vibraciones, iluminación, higiene, espacio físico, temperatura, etc.), las demandas del trabajo (turnos, horarios, exceso de trabajo y falta de trabajo), los contenidos del trabajo (oportunidad para controlar las actividades, para usar habilidades propias, rutina y monotonía), las relaciones interpersonales y grupales (relaciones determinadas, desconfianza, poca cooperación, tensión y estrés), al desarrollo laboral (inseguridad, cambio de puesto, cambio de nivel jerárquico), la implementación de nuevas tecnologías y a las relaciones trabajo-familia, con el fin de hacer una evaluación global de los desencadenantes potenciales del estrés en el trabajador, ya sea en su contexto laboral o personal, y poder ayudarlo.

Con lo anterior, y de acuerdo con Caballero y Lahera (1998), el marco teórico Cognitivo-Conductual proporciona al psicólogo los elementos necesarios para utilizar de manera adecuada las diversas técnicas que éste proporciona, de tal manera que se pueda comprender, modificar y controlar el comportamiento humano y algunas situaciones generadoras de estrés inmersas en cualquier organización, mejorando el ambiente dentro de éstas, así como también la cantidad y calidad de producción logrando las metas establecidas por la empresa.

Hasta aquí se han analizado los aspectos más importantes que debe ser considerados para la realización de un diagnóstico, una intervención y la prevención del estrés en los terrenos laborales, involucrando tanto al personal, de manera individual y grupal, como a la organización misma,

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

implementando estrategias de manejo de éste trastorno. De esta manera, existe la necesidad de realizar investigaciones para profundizar en el estudio sobre las variables psicosociales que se encuentran presentes en el proceso de salud-enfermedad en relación con el trabajo; también se deben desarrollar metodologías para la implementación de estrategias de promoción para la salud que inciten a la participación organizada y activa de la comunidad encaminadas a lograr un mejoramiento en la calidad de vida de los individuos; y finalmente, el sector salud al igual que las escuelas formadoras de profesionistas, deben retroalimentarse del trabajo que realizan respecto a las necesidades de la población bajo un enfoque de cuidado comunitario de prevención, promoción y atención primaria a la salud.

Hacer un énfasis en la complejidad del contexto laboral, es una de las características de este siglo; puesto que la vida en una sociedad organizada, en el que incrementa la especialización del trabajo, exige más independencia entre las tareas y su complejidad. Las organizaciones han favorecido que las personas prosperen, pero también que se frustre y enferme debido a las situaciones que experimenta dentro del trabajo; además los continuos avatares económicos y sociales están provocando que ciertos aspectos novedosos relacionados con la actividad laboral sean considerados como estresantes de modo que los problemas físicos y psicológicos que padecen los empleados sean achacados al estrés laboral.

De esta manera, el conocimiento general respecto al estrés laboral y cómo se ha llegado hasta él depende de los métodos de investigación utilizados, que respecto a éste tema deben ser más variados; sin embargo, se habla de estrés laboral y se deja de largo que el empleado también está involucrado en otros contextos que de igual manera pueden ser generadores de estrés, debido a las experiencias particulares de cada individuo. Sin embargo, contemplar solo el terreno laboral es delimitar útilmente el campo de estudio del estrés, pero es un descuido notable no señalar que existen otros eventos que pueden estar estrechamente relacionados con las complicaciones para realizar actividades de trabajo.

Retomando el estudio que se describió en la introducción, debido a que en México existen pocos estudios psicológicos que presenten los factores psicosociales asociados al desarrollo del estrés y muestren una visión integral desde la perspectiva de la Psicología de la Salud, el Proyecto de Investigación IN303199 "Psicología de la Salud en México; comportamientos relacionados a la salud-enfermedad, papel del psicólogo", ha facilitado la investigación de problemas de salud social, que como ya se sabe destaca el estrés, retomado para realizar diferentes estudios como el presentado por Velazquez (2001) quien aborda el estrés y su afrontamiento desde el punto de vista de la Psicología de la Salud, examinando los factores psicosociales que influyen en el desarrollo de dicho trastorno, determinando las necesidades y características de la población mexicana. Velazquez encontró que su población muestra presentaba estrés correlacionado con el género, edad y escolaridad (profesionistas); en éste trabajo la información obtenida plantea que el estrés está presente en cualquier persona (sean niños, adolescentes, adultos o ancianos) puesto que requiere de una conducta adaptativa y alerta al ambiente en el que se desenvuelve. Evidentemente el género tiene mucho que ver con la vulnerabilidad al estrés, tal como lo plantearon Davison y Cooper (1987) y Lam, Lee, Ong, Wong, Chow y Kleevens (1987) puesto que las mujeres son más propensas al estrés, el cual se manifiesta en trastornos de tipo emocionales como nerviosismo, tensiones o cansancio, mientras que los hombres desarrollan enfermedades de tipo fisiológico tales como problemas cardiovasculares,

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

digestivos, neurológicos, entre otros. Unido a estas categorías, sin duda la vida escolar genera estrés, sin embargo en el terreno laboral tanto las tareas como las actividades que se realizan dentro del trabajo son considerablemente influyentes en el desarrollo de dicho trastorno.

Pero a pesar de todo esto, no sería posible o deseable eliminar todos los efectos que produce el estrés en nuestras vidas. La meta del dominio de éste debe utilizar y controlar sus efectos para ayudar al enriquecimiento del bienestar físico, psicológico y emocional. El control positivo del estrés incluye el reconocimiento de la existencia, el tipo de estrés, y entonces llevar una acción de cambio conductual. Al reconocer la raíz de la causa del estrés, no solo se aligeran los problemas sino también se previenen situaciones recurrentes. Las acciones para solucionar los problemas de estrés han sido agrupados en tres categorías importantes:

Ψ El cambiar o modificar los pensamientos: reformulando la manera en que se contemplan las cosas con el fin de sentirse mejor y reconocer que existen muchas formas para interpretar la misma situación. De esta manera no se intenta cambiar la realidad externa, sino simplemente ayuda a ver las cosas de manera distinta, real y menos estresantes, evitando preocupaciones a través de pensamientos debilitantes de fracaso y desesperación con un pensamiento más positivo.

Ψ Cambio o modificación del comportamiento: tener firmeza en la actitud adoptada, ser organizado, saber identificar las emociones, tener buen humor, saber cómo y de qué manera emplear el tiempo libre, son determinantes para tomar el control de las aspiraciones y necesidades evitando que las situaciones estresantes se transformen en eventos de crisis potencial; es una habilidad para tener un sentimiento de autoestima y responsabilidad por las acciones y decisiones que se tomen con el objetivo de visualizar la manera de evitar o enfrentar situaciones difíciles.

Ψ El modificar el estilo de vida: cambiar lo hábitos cotidianos resulta estresante, sin embargo es solo el comienzo de una vida más saludable que incluye una buena dieta, eliminación de la ingesta de alcohol, café y drogas, disminución del consumo de grasas, sal y azúcar, una alimentación balanceada que incluya vitaminas, minerales y hierro, hacer ejercicio por lo menos 30 minutos diarios, adquirir un patrón estable de sueño y sobre todo saber equilibrar el trabajo y el tiempo libre, reduciendo considerablemente los efectos colaterales que produce el estrés.

Para poder comprender la manera en que una persona aborda los problemas y cómo reacciona ante ellos, es importante saber el tipo de personalidad que tiene ese individuo. Los cuestionarios para la clasificación de la personalidad es por medio de instrumentos útiles para lograr descifrar a cuál se pertenece. Estos cuestionarios están elaborados en base a una lista de atributos o conductas que presentan los individuos. Clasificar a las personas como personalidades de Tipo A o Tipo B, ayuda a explicar el porqué son más propensos a las enfermedades relacionadas con el estrés. Sin embargo, se debe enfatizar que la distinción entre estos dos tipos de personalidad es absoluta; la mayoría de las personas se ubican entre los dos tipos de extremos descritos (ver Anexo 1).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

También existen diferentes cuestionarios, test y escalas de evaluación que ayudan a determinar si hay indicios de que una persona se encuentre estresada, ya sea en aspectos generales de tipo individual o incluso para evaluar las características o las condiciones requeridas de dicha empresa para quien labora. El problema existente en este tipo de evaluaciones es que, aunque las consecuencias adversas del estrés excesivo son similares para la mayoría de las personas, las reacciones a éstas circunstancias pueden ser muy diferentes; el propósito es simplemente ayudar a establecer algunos pensamientos acerca de la propia vida y en particular de la forma en como se conciben el ambiente y las actividades de tipo laboral.

Considerando lo anterior, los médicos norteamericanos Holmes y Rhae (1967) establecieron diferentes eventos cotidianos y las características estresantes en la empresa que producen el desarrollo del estrés en las personas, desarrollando una escala sobre las condiciones de trabajo, con la finalidad de poder reconocer si el tipo de trabajo que se desempeña es estresante o si la organización no cuenta con una dirección bien establecida (ver Anexo 2). Los rangos de dicha encuesta son ubicados desde menos de 50 puntos para condiciones de trabajo excelentes, hasta más de 60 puntos para un entorno de trabajo estresante (citado en: Editorial Tomo, 2000).

Sin embargo, existe otro cuestionario que tiene como objetivo evaluar el perfil psicológico en el contexto laboral, como es el caso del cuestionario de comportamiento (el "Test Saturne") proporcionado por el Gabinete de Reclutamiento Tea - Cegos Cybersearch (2001). Este cuestionario ayuda a detectar el balance de la trayectoria personal del trabajador. Para poder evaluarlo se determinaron 100 grupos de enunciados con dos afirmaciones, de las cuales se debe marcar la afirmación con la que se sienta más identificado; los resultados pueden ser analizados directamente. Sin embargo, no proporciona al consultor una tabla de análisis de resultados debido a que no puede ser utilizado por otra empresa para fines de reclutamiento o comercial sin la autorización de dicha empresa (ver Anexo 3).

Otra escala o test de evaluación del estrés elaborada por Holmes y Rahe (1967; citado en: [www.tangogift.com.ar/test.htm](http://www.tangogift.com.ar/test.htm), 2002) que sirve para visualizar los cambios importantes que se hayan producido en la vida de una persona en el último año. Dicha carta sugiere que es el cambio en sí mismo lo que produce el estrés, a pesar de que éstos puedan verse como favorables o no. Sin embargo, cabe aclarar que los niveles de estrés *predisponen* a un individuo a adquirir alguna enfermedad, pero de ninguna manera resulta ser un *determinante* de ésta. A dicha lista, por supuesto que se pueden agregar muchos otros factores que no han sido tomados en cuenta en esta escala, y que una persona puede considerar como evento estresante.

Sin embargo, aún con la detección del tipo de personalidad que una persona tenga y la medición que haga de su estrés, no basta para remediar su problema. Para ello, es muy importante acudir con un psicólogo de experiencia puesto que éste puede ser de gran ayuda para determinar ciertos elementos que están estresando a la persona y que ésta no haya detectado, implementando estrategias de intervención en terapia cognitiva, entrenamiento en asertividad, relajación, biorretroalimentación y modificación de conducta. Estas técnicas son muy útiles para reducir el estrés, ya que enseñan a la persona a "descansar su mente".

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

El Proyecto de Investigación IN303199 "Psicología de la Salud en México; comportamientos relacionados a la salud-enfermedad, papel del psicólogo", ha facilitado la investigación de problemas de salud social desde la perspectiva de la Psicología de la Salud, entre los que destaca el Estrés Laboral, retomado para realizar la presente investigación. Por tanto, el objetivo del presente trabajo se vio cumplido encontrando lo siguiente:

**A) ¿A qué se debe prestar atención para prevenir el estrés en el terreno laboral?**

- Ambiente físico: ruido, vibraciones, iluminación, higiene, espacios, temperatura, etc.
- Demandas del trabajo: horarios de trabajo, rotación de turnos, exceso o falta de trabajo, etc.
- Contenidos del trabajo: oportunidad para controlar las actividades, usar habilidades propias, rutina o monotonía.
- Relaciones interpersonales y grupales: relaciones deterioradas, desconfianza y falta de cooperación que correlacionan con tensión y estrés.
- Desarrollo del trabajo: inseguridad contractual, cambio de puesto o nivel jerárquico, etc.
- Implementación de nuevas tecnologías.
- Relaciones trabajo – familia.

**B) ¿Cómo afecta el Estrés Laboral a las personas?**

- Efectos emocionales: ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, sentimientos de culpa, vergüenza, irritabilidad, tristeza, baja autoestima, tensión o nerviosismo.
- Efectos sobre el pensamiento: incapacidad para tomar decisiones o concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica, bloqueos mentales.
- Efectos sobre el comportamiento: predisposición a accidentes, consumo de alcohol, cafeína y drogas, comer en exceso o falta de apetito, conductas impulsivas, alteraciones del habla, incapacidad de descansar, risas nerviosas o temblores.
- Efectos sobre el trabajo: ausentismo, relaciones laborales pobres, cambios de trabajo, clima organizacional deficiente, antagonismos con el trabajo, insatisfacción en el desempeño, mala productividad.

**C) ¿Cuáles son las principales estrategias de intervención que maneja la Terapia Cognitivo-Conductual?**

- Técnicas de intervención a nivel organizacional: algunos autores consideran importante la modificación de la conducta organizacional, entre los que tienen importancia: el establecimiento de objetivos, la participación en la toma de decisiones, el enriquecimiento del trabajo, la organización de horarios y los sistemas de supervisión. Los psicólogos han propuesto técnicas organizacionales para manejar el estrés en diferentes aspectos de una empresa: clima organizacional, promoción de apoyo social, redefinición de roles, eliminación de la sobrecarga o la falta de actividad en el trabajo y promoción de asistencia para empleados estresados.
- Técnicas de intervención a nivel individual: el manejo del estrés laboral individual plantea estrategias para mejorar los hábitos y estilo de vida del trabajador, en los que se contemplan: la alimentación, el ejercicio, el sueño, evitar una vida sedentaria, el equilibrio entre el trabajo y el tiempo libre y la disminución o eliminación de adicciones, a las que se adicionan técnicas de tipo terapéutico para reducir el estrés, las cuales incluyen: entrenamiento de relajación,

<p>TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p>
--------------------------------------

biofeedback, modificación de conducta, desensibilización sistemática, eliminación de pensamientos deformados, aserción encubierta, sensibilización encubierta y visualización.

**D) ¿Qué se pretende alcanzar a través de la intervención?**

- Ψ El mayor conocimiento de los estresores para controlarlos.
- Ψ Conocer la interpretación de las situaciones ansiógenas del medio.
- Ψ Evaluar adecuadamente los recursos propios para enfrentar la situación.
- Ψ Saber solucionar problemas de la forma más adaptativa.
- Ψ Disminuir los niveles de tensión y combatir los síntomas que afectan al individuo de manera fisiológica y psicológicamente.
- Ψ Reducir la fatiga en el trabajo y aumentar el rendimiento.
- Ψ Aprender a usar el apoyo social para el manejo del estrés.

Esta revisión acerca las situaciones que producen tensión en los trabajadores y la idea de que muchos otros aparecerán de acuerdo a la accleración de los cambios empresariales, puede dejar la impresión de que es un problema que nunca acaba. Sin embargo, una simple mirada al pasado recuerda han identificado y hecho reducir o desaparecer muchos factores estresantes, elevándose con ello la calidad de vida laboral. Lo importante es tomar en cuenta que aunque los cambios en el contexto laboral posiblemente conduzcan al progreso social, también existirán efectos adversos. Por lo tanto, no es que se necesite más investigación sobre el tema, sino que se realice su continuidad, con el fin de mantener un control sobre los efectos y la prevención de riesgos que se puedan producir en la salud del trabajador, resultando ser un punto de propuesta para investigaciones futuras respecto al tema.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ackoff, R. (1972) **Un concepto de planeación de empresas**. México, edit. Limusa. Cap. 5.
- Alexander, T. (1978) **El desarrollo humano en la época del urbanismo**. México, edit. Manual Moderno. Págs. 1 - 22.
- Amigo, I; Fernández, C. y Pérez, M. (1998) **Manual de Psicología de la Salud**. México, edit. Pirámide. Caps. 1, 2, 15 y 16.
- Arciniega, A. y Pompa, M. (2001) **Delimitación de las competencias del psicólogo en el proceso administrativo del desarrollo organizacional**. FES Iztacala, Tesis Lic. Psicología no publicada Universidad Nacional Autónoma de México. Cap. 1.
- Ballester, R. (1997) **Introducción a la Psicología de la Salud**. Valencia, edit. Promolibro.
- Barba, M.R. (1998) **Estrés Laboral**. FES Iztacala, Tesis Lic. Psicología no publicada Universidad Nacional Autónoma de México. Caps. 1, 2 y 3.
- Becoña, E.; Vázquez, F. L. y Oblitas, L. A. (1995) **“Estado actual y perspectivas de la Psicología de la Salud”**. En: Psicología contemporánea. Vol. 2 No. 1 págs. 102- 111.
- Bonilla, C. (1997) **“Por favor diga la verdad”**. En: Mundo Ejecutivo. Num. 221, Vol. XXXI. Pág. 146.
- Braylosky, S; Stein, D y Will, B. (1992) **El cerebro averiado. Plasticidad cerebral y recuperación funcional**. México, edit. Fondo de Cultura Económica. Pág. 230.
- Buendía, J. (1993) **Estrés y Psicopatología**. Madrid, edit. Pirámide. Cap. 2.
- Caballero, D. y Lahera, G. (1998) **El papel del Psicólogo en las organizaciones**. FES Iztacala, Tesis Lic. Psicología no publicada Universidad Nacional Autónoma de México .Cap.1.
- Calero, C. y Navarro, R. (2002) **“Factores Psicosociales en la Prevención de Riesgos Laborales: El Estrés Ocupacional”**. Núm. De Párrafos: 150. Disponible en: [www.urg-pv.org/docu/estrés/estrés.htm](http://www.urg-pv.org/docu/estrés/estrés.htm).
- (2000) **Cómo entender y aliviar el estrés**. México, edit. Tomo. Parte 1 y 2.
- Compañía Minera de Cananea, S.A. (1987) **“Cananea y la Revolución Mexicana”**. Sonora, México. Edit. Turmex, S.A. Vol. I y II.

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

- Cruz, J. (1999) “**Satisfacción laboral en médicos y su relación con la calidad de atención a los usuarios**”. FES Iztacala, Tesis Lic. Psicología no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México págs. 18-20.
- Dattilio, F. y Padesky, C. (1985) **Terapia cognitiva**. España, edit. Descleé de Brouwer.
- De la Fuente, R. (1974) **Psicología Médica**. México, edit. Fondo de Cultura Económica. Cap. III y IV.
- Díaz, A. (2001) “**Manejo actual del estrés**”. En: Revisiones Bibliográficas para el Médico General. Vol. 6 Núm. 5, pág. 32.
- (1999, enero) “**Dirigir bien para comunicar mejor**”. Psicólogo en la Red. Núm. De párrafos: 48. Disponible en: [psico@ciudadfutura.com](mailto:psico@ciudadfutura.com)
- Dyer, W. (1999, febrero) “**Técnicas cognoscitivas para el tratamiento del estrés**”. Psicólogo en la red. Núm. De párrafos: 41. Disponible en: [psico@ciudadfutura.com](mailto:psico@ciudadfutura.com)
- Engels, F. (1993) **El papel del trabajo en la transformación del mono en hombre**. (Traducción) México, edit. Fontamara.
- (2002) “**El proceso de psicoterapia**”. Junio Núm. De párrafos: 16. Disponible en: [www.cpsicologiaconductual.com/terapia.htm](http://www.cpsicologiaconductual.com/terapia.htm).
- Fontana, D. (1995) **Control del estrés**. México, edit. Manual Moderno. Caps. 1, 2 y 3.
- Fontana, D. (1995) **Manejo del tiempo**. México, edit. Manual Moderno. Cap 4.
- Florescano, E. T y Gil, I. (1981) La época de las reformas borbónicas y el crecimiento económico, 1750 – 1808. En: **Historia General de México** (Ed.) Colegio de México Tomo 1, págs. 507 – 509
- Gilly, A. (1994) **La Revolución Interrumpida**. México, edit. Ediciones Era. Cap. 1.
- Gross, R. (1994) **Psicología. La ciencia de la mente y la conducta**. México, edit. Manual Moderno. Págs. 127 – 128.
- Harrsch, C. (1994) **Identidad del Psicólogo**. México, edit. Universidad. Pág. 176.
- Hass, R. (1997) “**El mal de fines de siglo**”. En: Mundo Ejecutivo. Num. 221, Año XVIII, Vol. XXXI. Págs. 202 – 203.
- Herrera, I. (1998) La construcción social y personal del cuerpo humano. En: Aguilera, G; Alcaráz, J.R.; Avila, J.; Herrera, I.; López, S.; López, O. y Rivera, M. **Cuerpo, identidad y Psicología**. (137-163) México, edit. Plaza y Valdes editores.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Ibarra, D. (1997) **La organización emprendedora**. México, edit. Limusa / Noriega Editores. Pág. 167.
- Informática Médica (2001) **“Psicología del Trabajo”** . agosto, Año V, núm. 8 . págs. 63-66.
- Lambert, W. (1979) **Psicología Social**. México , edit. Hispano-Americana. Cap. 1 y 2.
- López, S. (1998) La significación de lo corporal y la cultura. En: Aguilera,G; Alcaráz, J.R.; Avila, J.; Herrera, I.; López, S.; López, O. y Rivera, M. **Cuerpo, identidad y Psicología**. (13-31) México, edit. Plaza y Valdes editores.
- Macía, D; Méndez, F. y Olivares, J. (1993) Intervención comportamental y prevención. En: Macía, D; Méndez, F. y Olivares, J.(Ed.), **Intervención comportamental en contextos comunitarios I**. (30-39) México, edit. Ediciones Pirámide.
- Martin, G. y Pear, J. (1999) **Modificación de conducta, Qué es y cómo aplicarla**. Madrid, edit. Prentice - Hall. Cap. 26.
- Martínez, E. (1998) **“Construyendo la productividad total”**. En: Mundo Ejecutivo. Núm. 226, Vol. XXXII Año XVIII, PÁG. 123.
- Meichenbaum, D. (1988) Terapias Cognitivo-Conductuales. En: Linn, S. y Garske, J. (Ed.), **Psicoterapias contemporáneas. Modelos y métodos**. (331-362) Bilbao, edit. Desclee de Brower,
- Morris, Ch. (1987) **Psicología. Un nuevo enfoque**. México, edit. Prentice-Hall Hispanoamericana. Cap. 13.
- Morris, Ch. (1992) **Introducción a la Psicología**. México, edit. Prentice-Hall. Pág. 371.
- Moscoso, M. S. y Oblitas, L. A.(1995) **“Hacia una Psicología de la Salud en el año 2000: retos y promesas.”** En: Psicología Contemporánea. No. 1, págs. 7 - 15.
- Orozco, M. y Fosado, N. (2001) **Análisis de la participación del psicólogo en la capacitación**. FES Iztacala, Tesis Lic. Psicología no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México Págs. 23-26.
- Ortega, J. (2001) **“Antecedentes de la Medicina Laboral”**. En: Informática Médica. Año V, abril, núm. 4, pág. 51 - 55.
- Ortega, J. (2001) **“Estrés y Trabajo”**. En: Informática Médica. Año V, junio, Núm. 6, págs. 51-55.
- Ortega, J. (2001) **“Costo e impacto de los riesgos de trabajo”**. Segunda parte. En: Informática Médica. Año V, agosto, Núm. 8, págs. 51- 52.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Phillips, E. L. (1980) **Orientación y Psicoterapia**. México, edit. Limusa. Caps. 1 y 2.
- Revisión bibliográfica para el Médico General (2001) **“Manejo actual del estrés”** julio Vol. 6, Núm. 5. pág. 32.
- Ribes, E. (1990) **Psicología y salud: un análisis conceptual**. Barcelona, edit. Martínez-Roca.
- Rivera, M. (1998) El cuerpo a partir de la racionalidad. En: Aguilera, G.; Alcaráz, J.R.; Avila, J.; Herrera, I.; López, S.; López, O. y Rivera, M. **Cuerpo, identidad y Psicología**. (137-163) México, edit. Plaza y Valdes editores.
- Rodríguez, A. (1999) **Introducción a la psicología del trabajo y de las organizaciones**. Madrid, edit. Pirámide. Caps. 4, 5, 6, 15 y 17.
- Rojas, R. (1985) **Capitalismo y enfermedad**. México, edit. Folios Editores. Cap. 9.
- Sank, L. y Shaffer, C. (1993) **Manual del terapeuta para la terapia Cognitivo-Conductual**. España, edit. Desclée de Brouwer.
- Schultz, D. y Schultz, S. (1990) **Psychology and Industry today. An Introduction to industrial and organizational psychology**. New York, edit. Macmillan Publishing Company. Cap. 13.
- Sindicato de Enfermería de España (2002) **“Guía para la prevención del Estrés Laboral”**. Núm. De párrafos: 54. Disponible en: [www.satse.es/salud\\_laboral/guia\\_prevenccion\\_estres.htm](http://www.satse.es/salud_laboral/guia_prevenccion_estres.htm). [geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estrés\\_laboral.htm](http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estrés_laboral.htm).
- Sociedad Española para el estudio de la ansiedad y el estrés (2002) **“Preguntas y respuestas frecuentes sobre el Estrés Laboral”**. Núm. De Párrafos: 31. Disponible en: [www.ucm.es/info/seas/estlab.htm](http://www.ucm.es/info/seas/estlab.htm)
- (2002) **“Teoría y Práctica de la T.R.E.C.”. Terapia Regional Emotiva Conductual**. Núm. párrafos: 13. Disponible en: [sers.servicios.retecal.es/jureva/index/htm](http://sers.servicios.retecal.es/jureva/index/htm). Junio.
- Tea – Cegos Cybersearch (2001) **“Cuestionario de Comportamiento. Test Saturne”**. Saturne. Num. De Párrafos: 72. Disponible en: [www.cybersearch.es/tests/saturne/](http://www.cybersearch.es/tests/saturne/).
- (2002) **“Test de Estrés. Tu Escala”**. Test de estrés gratis. Num. De Párrafos: 96. Disponible en: [www.tangogift.com.ar/test.htm](http://www.tangogift.com.ar/test.htm).
- Tocaruncho, H. (2001) **“Manual para la formación de trabajadores. Conceptos básicos para la evaluación e intervención del estrés ”**. cc.oo Núm. De párrafos: 52. Disponible en: [www.ccoo.upv.es/Salud\\_Laboral/Manual\\_estrés\\_laboral.htm](http://www.ccoo.upv.es/Salud_Laboral/Manual_estrés_laboral.htm)
- Valverde, E. (1980) **El accidente de trabajo**. Barcelona, edit. Jims. Págs. 643-644.

TESIS CON  
 FALLA DE ORIGEN

- Vargás, J. (2001, Septiembre) **Caracterización de la Psicología conductual en el campo de la clínica**. Exposición de la asignatura de Psicología Clínica Teórica I. FES Campus Iztacala.
- Vega, M.T. y Garrido, E. (1998) **Psicología de las organizaciones: Proceso de socialización y compromiso con la empresa**. Salamanca, edit. Amarú ediciones. Págs. 85 – 109.
- Velazquez, M. (2001) **Psicología de la Salud: Estrés y afrontamiento**. FES Iztacala, Tesis Lic. Psicología no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México Págs. 37-46, 74-106.
- Zas, B. (2002) **“La Psicología en las instituciones de Salud”**. cc.00 Núm. De párrafos: 28. Disponible en:  
[www.psicologia-online.com/colaboradores/barbara/index.shtm](http://www.psicologia-online.com/colaboradores/barbara/index.shtm).
- Zas, B. (2002) **“La prevención en Salud. Algunos referentes conceptuales”**. cc.00 Núm. De Párrafos: 58. Disponible en:  
[www.psicologia-online.com/colaboradores/barbara/prevencion/index.shtml](http://www.psicologia-online.com/colaboradores/barbara/prevencion/index.shtml).

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# ANEXOS

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

(Anexo 1)

Cuestionario para evaluar los rasgos de personalidad.

Este instrumento tiene la finalidad de descifrar qué tipo de personalidad tiene una persona. En un extremo de la escala se encuentra el comportamiento de Tipo A y en el otro el de Tipo B, tachando el número que más identifica o representa la conducta que se manifiesta.

Comportamiento:	Valores:	Comportamiento:
1. Nunca llega tarde.	12345054321	Informal en citas.
2. No es competitivo.	12345054321	Muy competitivo.
3. Anticipa lo que otros van a decir.	12345054321	Sabe escuchar.
4. Siempre apresurado.	12345054321	Nunca apresurado.
5. Puede esperar pacientemente.	12345054321	Impaciente.
6. Se esfuerza demasiado.	12345054321	Indiferente.
7. Hace una cosa a la vez.	12345054321	Hace demasiadas cosas a la vez.
8. Es enfático al hablar.	12345054321	Habla lento y deliberadamente.
9. Desea un trabajo reconocido.	12345054321	Busca la satisfacción personal.
10. Su conducta es muy acelerada.	12345054321	Es calmado para hacer las cosas.
11. Despreocupado.	12345054321	Ansioso.
12. Oculta sus sentimientos.	12345054321	Expresa sus sentimientos.
13. Muchos intereses externos.	12345054321	Pocos intereses externos.
14. Conforme con su trabajo.	12345054321	Ambicioso.

Las clasificaciones elevadas para una personalidad Tipo A se obtienen en el lado derecho de la escala con las preguntas 2, 5, 7, 11, 13 y 14; y en el lado izquierdo de la escala con las preguntas 1, 3, 4, 6, 8, 9, 10 y 12. Otorgue 10 puntos si califica al final de la escala hacia la personalidad Tipo A, descendiendo hasta 0 puntos al otro final de la escala, que representa la personalidad de Tipo B.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

## (Anexo 2)

### Questionario sobre las condiciones de trabajo.

Tiene como finalidad el reconocer si la organización empresarial o el tipo de trabajo que se desempeña es estresante. A continuación se presenta una encuesta sobre las condiciones en la que puede encontrarse el contexto.

#### ❖ Causas:

(3 puntos por cada enunciado).

- La compañía ha sido adquirida recientemente.
- Ha habido reducciones / recortes del personal en el último año.
- El departamento / compañía ha tenido una reorganización importante.
- El personal espera que la compañía sea vendida o reubicada.
- Se han recortado los beneficios de los trabajadores.
- Se requiere con frecuencia de trabajar horas extras.
- Los empleados tienen poco control sobre su trabajo.
- Las consecuencias de cometer son muy severas.
- Las cargas de trabajo varían demasiado.
- La mayoría del trabajo se efectúa al ritmo acelerado.
- El personal debe reaccionar de manera rápida y precisa a los cambios.

(2 puntos por cada enunciado).

- Existen pocas oportunidades de progreso.
- El papeleo administrativo obstaculiza el trabajo.
- El personal, el presupuesto o la tecnología es inadecuada.
- Los beneficios por enfermedad y días festivos están por debajo de lo normal.
- Los empleados rotan turnos.
- Se han introducido nuevos métodos de trabajo o maquinaria.
- Los niveles de ruido, vibraciones o temperatura son elevados.
- Los empleados generalmente están aislados.
- El funcionamiento de las unidades de trabajo son deficientes.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

## ❖ Soluciones:

(3 puntos por cada enunciado).

- El personal es reconocido y recompensado por sus contribuciones.
- La dirección lleva a cabo acciones firmes para reducir el estrés.
- Se proporcionan beneficios laborales sobre salud mental.
- La compañía cuenta con programas de comunicación formal con los empleados.
- Se le brinda al personal información sobre el manejo del estrés.
- Se le da al personal instrucciones claras sobre el trabajo.
- La dirección y el personal pueden hablar directamente.
- Los empleados pueden expresarse y decidir libremente.

(2 puntos para cada enunciado).

- Las reglas del trabajo se publican y son iguales para todos.
- Se dispone de programas para el cuidado de los hijos.
- Los empleados pueden trabajar con flexibilidad de horario.
- Los ascensos se otorgan con justicia.
- Los empleados tiene acceso a la tecnología necesaria.
- El personal y la dirección están entrenados en la solución de conflictos.
- El personal recibe capacitación cuando se asignan tareas nuevas.
- La compañía impulsa el trabajo y los grupos de apoyo personal.
- El personal tiene espacio y tiempo para poder relajarse.

(1 punto para cada enunciado).

- Se dispone de un programa de asistencia personal.
- El espacio de trabajo de cada empleado no está sobrepoblado.
- El personal puede tener artículos personales en sus áreas de trabajo.
- La dirección aprecia el humor en los sitios de trabajo.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

Para realizar la evaluación, se deben sumar los puntos obtenidos en la parte relacionada con las "causas" y, a parte, los puntos obtenidos en el tópico de "soluciones". Después se sustrae el total de puntos para los reductores de estrés del total para los productores de estrés. Los rangos son ubicados en un rango desde menos de 50 puntos para condiciones de trabajo excelentes, hasta más de 60 puntos para un entorno de trabajo estresante.

### (Anexo 3)

## Cuestionario de Comportamiento. El "Test Saturne"

Este cuestionario tiene como objetivo evaluar el perfil psicológico en el contexto laboral, proporcionado por el Gabinete de Reclutamiento Tea – Cegos Cybersearch (2001). Los siguientes enunciados deben ser seleccionados de acuerdo a lo que la persona percibe de sí misma. Es primordial contestar con espontaneidad.

- Me gustaría ser jefe de empresa.
- Cada persona debe contar con los demás.
  
- Rara vez discuto las ordenes.
- Nunca llego tarde a una cita.
  
- Convenzo a mis interlocutores.
- No soporto a la gente falsa.
  
- Sé trabajar solo.
- No me gustan los cambios.
  
- Me gusta la competición.
- Me implico mucho en mi trabajo.
  
- Soy una persona que toma sus propias decisiones.
- Soy una persona alegre.
  
- Busco nuevos contactos.
- No me gusta que me dirijan.
  
- Soy una persona muy conciente.
- Me gusta estar activo.
  
- Controlo fácilmente las situaciones.
- Soy muy polivalente.
  
- Soy una persona honrada.
- Hay que ser diplomático.

(10%)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- El trabajo bien hecho se corresponde con una buena organización.
  - Me gustan las empresas bien estructuradas.
  
  - Busco el trabajo en grupo.
  - Me gustaría estar en el lugar de mi superior jerárquico.
  
  - Me gusta la acción y luchar para ser el mejor.
  - Siempre ordeno mi despacho.
  
  - No discuto las decisiones jerárquicas.
  - La unión hace la fuerza.
  
  - Soy una persona hábil.
  - Mantengo una lista de tareas a realizar.
  
  - Soy una persona despabilada.
  - Soy una persona espontánea.
  
  - Soy una persona combativa.
  - Reacciono de manera rápida y bien.
  
  - Sé lo que tengo que hacer.
  - Creo en lo que hago.
  
  - Me gusta la comunicación.
  - Soy una persona enérgica.
  
  - No llevo la cuenta de las horas que dedico al trabajo.
  - No me gusta que me resistan.
- (20%)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Resisto el estrés.
- Busco la eficacia.
  
- Siempre reconozco mis errores.
- Me gusta ser independiente en mi trabajo.
  
- Soy una persona muy metódica.
- La gente opina de mí que soy una persona lista.

- Me integro fácilmente a los equipos de trabajo.
- Para asegurarme, pido la opinión de mi superior.

- Busco el poder y la libertad.
- Obedezco a mis superiores.

- Respeto sin problemas la jerarquía.
- Siempre intento progresar.

- Me gusta que mi trabajo sea bien definido.
- Me gusta trabajar en un equipo unido.

- La gente confía en mí.
- No me gusta el desorden.

- Más que hablar, hace falta actuar.
- Solo miento en caso de fuerza mayor.

- Soy una persona autoritaria.
- Soy equilibrado.

(30%)

- Me gusta trabajar en un ambiente amistoso.
- Soy un trabajador empedernido.

- La gente opina que me involucro mucho en mi trabajo.
- A menudo doy el primer paso.

- Me gusta tener muchas actividades.
- Tengo alma de jefe.

- Soy una persona leal.
- Soy una persona vital.

- Gestiono mi tiempo.
- Siempre encuentro una solución.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Me gusta ayudar a los demás.
  - Soy una persona pertinente.
  
  - Tengo mucho afán por el éxito.
  - Me gusta interesar a los demás.
  
  - Consigo fácilmente que acepten mis ideas.
  - Me gusta hacer un trabajo nuevo.
  
  - Cuando no sé, pregunto o investigo.
  - No me gusta el mal humor ni la agresividad.
  
  - Decido con rapidez.
  - Me gusta la seguridad.
- (40%)
- 
- Soy una persona directiva.
  - Rara vez hago trampas.
  
  - La gente opina que me gusta la "buena vida".
  - Me aburre la tranquilidad.
  
  - No dejo un problema sin solución.
  - Se puede confiar en mí.
  - Prefiero una jornada llena de actividad.
  - Prefiero una buena película a una novela.
  
  - Me gusta ser una persona recta.
  - No me gusta la falta de determinación.
  
  - Soy una persona organizada.
  - Soy una persona que va al grano.
  
  - Un buen equipo consigue buenos resultados.
  - Soy una persona que se responsabiliza de su trabajo.
  
  - Tengo grandes ambiciones.
  - Sé donde obtener la información que necesito.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Me gusta que cada cual tenga un papel definido.
- Consigo conciliar opiniones de las diferentes partes.

- Me gusta la sutileza.
  - Prefiero trabajar en los grandes grupos.
- (50%)

- Me gusta la libertad en mi trabajo.
- No me gusta el inmovilismo.
- Me gusta tomar decisiones.
- Respetar los horarios es una de mis prioridades.

- No me molestan las llamadas telefónicas.
- No me gusta la gente poco honrada.

- Siempre acabo lo que empiezo.
- No me dejo perturbar.

- Los conflictos no me asustan.
- Me gusta solucionar los problemas.

- No me gusta el relajo.
- Me gusta que la gente tenga una buena opinión de mí.

- Siempre ordeno mi despacho.
- Soy una persona decidida.

- No me gusta trabajar solo.
- Me gusta la gente eficaz.

- Sé asumir riesgos.
- Me gusta la competición.

- Escucho y aprecio los consejos de mi jefe.
  - Sé trabajar solo.
- (60%)

- La gente opina que soy una persona convincente.
- Controlo fácilmente las situaciones.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Me gusta tener muchas responsabilidades.
  - No discuto las órdenes.
  
  - Soy una persona muy dinámica.
  - Hay que ser diplomático.
  
  - La gente opina que soy autoritario.
  - Un buen equipo debe estar bien estructurado.
  
  - Soy optimista.
  - No me gusta la tranquilidad.
  
  - Aprecio la sinceridad de mis compañeros.
  - Busco el espíritu de equipo.
  
  - Planifico las tareas.
  - Me gusta el contacto.
  
  
  - Soy una persona muy ambiciosa.
  - Sé lo que tengo que hacer.
  
  - Me gustan las empresas bien estructuradas.
  - Me gusta la comunicación.
  
  - Me gusta estar muy activo.
  - No discuto las decisiones jerárquicas.
- (70%)
- No me gusta que me dirijan.
  - Me gusta la acción y luchar para ser mejor.
  
  - Hay que ser diplomático.
  - Me integro fácilmente a los grupos.
  
  - Me gustan los cambios.
  - Reconozco mis errores.
  
  - Me gusta delegar mi trabajo.
  - Me gusta trabajar en un ambiente laboral agradable.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- Pido opinión en mis decisiones.
  - Me gusta dominar.
  
  - Me gusta ser independiente en mi trabajo.
  - Siempre hago lo que hay que hacer.
  
  - Soy una persona muy eficaz.
  - No me gusta que me restrinjan.
  
  - Creo en lo que hago.
  - Me gusta ayudar a los demás.
  
  - Reacciono rápido y bien.
  - Sé organizar mi tiempo.
  
  - Mantengo una lista de actividades a realizar.
  - La unión hace la fuerza.
- (80%)
- Soy una persona directiva.
  - Busco hasta encontrar.
  
  - Siempre encuentro una solución.
  - Decido con rapidez.
  
  - Hago fácilmente que acepten mis ideas.
  - Muy a menudo doy el primer paso.
  
  - Soy un trabajador obsesivo.
  - Tengo el afán del éxito.
  
  - Soy flexible.
  - Soy normalmente una persona organizada.
  
  - No me gusta el desorden.
  - Me gusta ser una persona recta.
  
  - Me gusta trabajar en equipo.
  - Prefiero una jornada activa.
  
  - Los conflictos no me asustan.
  - Siempre acabo lo que empiezo.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

- No me molestan las llamadas telefónicas.
- Tengo muchas amistades.

- No me gusta la falta de determinación.
  - Me gusta la libertad en mi trabajo.
- (90%)

- Me gusta la sutileza.
- Me gusta que se tengan roles bien definidos.

- Me aburre la tranquilidad.
- Soy ambicioso.

- Casi nunca hago trampas.
- No me gusta trabajar solo.

- Me gusta la seguridad.
- Prefiero el trabajo en un grupo grande.

- No me gusta estar inactivo.
- Aprecio la sinceridad de mis compañeros.

- Consigo conciliar opiniones de las diferentes partes.
- Establezco objetivos de trabajo.

- Me gustan las responsabilidades.
- Soy optimista.

- Soy una persona decidida.
- Soy una persona dinámica.

- Me gusta solucionar los problemas.
- Me gusta tener poder de convencimiento.

- No me dejo perturbar.
- Escucho y aprecio los consejos de otros.

(100%)

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Los resultados del test lleva un coeficiente de contradicción que indica la coherencia de las respuestas, el cual debe ser inferior al 25 – 30% y puede ser analizado directamente.

(Anexo 4)  
Test de Estrés.

La tabla siguiente, sirve para visualizar los cambios importantes en la vida que se hayan producido en el último año. Cuando se sienta identificado con el enunciado, anote el valor del estrés que genera y finalmente sume los puntos.

ACONTECIMIENTO:	VALOR DE ESTRÉS:
Muerte del esposo.	100
Divorcio.	73
Separación marital	65
Encarcelamiento.	63
Muerte de un pariente cercano.	63
Lesión personal o enfermedad.	53
Matrimonio / compromiso / unión libre.	50
Pérdida del trabajo.	47
Reconciliación con la pareja.	45
Jubilación.	45
Enfermedad de algún miembro de la familia.	44
Embarazo.	44
Problemas sexuales.	39
Nacimiento de un niño.	39
Reajuste del negocio.	39
Cambio en el estado financiero.	38
Muerte de un amigo cercano.	37
Cambio de trabajo.	36
Hipoteca o préstamo financiero.	31
Juicio hipotecario o por préstamo.	31
Cambio de responsabilidades en el trabajo.	29
Hijo o hija yéndose de la casa.	29
Logro personal sobresaliente.	28
Inicio o fin de la escuela.	26
Cambio en las condiciones de vida.	25
Cambio en los hábitos personales.	24
Problemas con el jefe.	23
Cambio de horario o condiciones de trabajo.	20
Cambio de casa.	20
Cambio de escuela.	20
Cambio de actividades recreativas.	19
Cambio en las actividades sociales.	18
Cambio en los hábitos de dormir.	16
Días festivos.	13
Navidad.	12
Violaciones menores a la ley.	11

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

Los puntajes de alrededor de 300 indican una crisis de vida mayor y aumenta el riesgo de padecer enfermedades relacionadas con el estrés; puntajes de 200 a 299 una crisis de vida moderada y de 100 a 199 una crisis de vida ligera. A dicha lista, por supuesto que se pueden agregar muchos otros factores que no han sido tomados en cuenta en esta escala, y que una persona puede considerar como evento estresante, equiparándolo también con algún puntaje.