



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA EN CONDUCTORES DE UNA EMPRESA DE AUTOTRANSPORTE

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

LIZETTE HAYDE RODRÍGUEZ CHICA

DIRECTORA DE TESIS:

MTRA. SILVIA GUADALUPE VITE SAN PEDRO

REVISORA:

DRA. GEORGINA ORTIZ HERNÁNDEZ

ASESOR ESTADÍSTICO:

PSIC. MARCOS VERDEJO MANZANO



MÉXICO, D. F.

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Dedicatorias

A mi mamá, gracias por tu apoyo, afecto, tu entrega, por ser un ejemplo de lucha y superación y por enseñarme que lo más importante no son las palabras, sino los hechos.

A mi papá, por tu comprensión, amor, apoyo y por todos los momentos que nos han hecho crecer.

A mi hermana, por ser estar a mi lado, por ser un soporte muy importante en mi vida, por tu cariño y paciencia.

A todos mis tíos y primos en especial a mi tía Yolanda y mi tío Jesús, por acompañarme en las buenas y malas experiencias de la vida.

A Jorge, gracias por el amor que hemos formado, por el tiempo que hemos compartido, por ser una motivación muy importante en mi vida y por enseñarme a disfrutar las cosas más sencillas y bellas de la vida.

A Ariadna y Clauz, por perseverar a través del tiempo, por haber empezado esto juntas y por terminarlo aunque sea en caminos distintos, pero encontrándonos por la amistad y el cariño.

A mis amigos de la Facultad, gracias por haber compartido un momento tan importante en mi vida y por seguir aún presentes: Vanessa, Leo, Joselin, Adriana, Roger, Ileana y los que faltaron.

Y muy especialmente, la dedico a alguien a quien no he dejado de extrañar, y que sigue muy presente en mi vida: Mi abuelita.

Agradecimientos

Antes que nada a la UNAM, por haberme dado el privilegio de pertenecer a la Institución más importante del país, la cuál sentó las bases para mi desarrollo como profesionista, pero sobre todo para mi desarrollo personal y social.

A mi Directora de Tesis, la Maestra Silvia Vite San Pedro, por todo su apoyo, interés y por compartir su experiencia y conocimientos en este trabajo.

A la Dra. Georgina Ortiz Hernández, por todas sus atenciones e interés mostrado en este trabajo y por las sugerencias que lo enriquecieron.

Al Dr. Rodolfo Gutiérrez Martínez, por todas las aportaciones que ha realizado en este campo de la psicología, las cuáles fueron una importante motivación para la elaboración de este trabajo; así como por las mejoras hechas al mismo.

A la Lic. Ma. Isabel del Sordo, por el tiempo tomado para la revisión de este trabajo y por todas sus observaciones.

Al Maestro Sotero Moreno Camacho por su valiosa enseñanza y por su calidad humana y profesional.

Al Psicólogo Marco Verdejo Manzano, por todo el tiempo que dedico a este trabajo, por su asesoría, paciencia y por todo el apoyo, en verdad muchas gracias.

A la Dra. Joaquina Palomar Lever, por permitirme utilizar su instrumento y por las explicaciones proporcionadas.

A la Lic. Ma. de La Luz Lambarri Jiménez, Lic. Edith Rossains Zambrano, al Lic. Francisco Magaña Beltrán y a todas las personas de la empresa que permitieron la realización de esta investigación.

ÍNDICE

	Pag.
RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO 1 ESTRÉS	
1.1 Antecedentes y Definiciones del Estrés	4
1.2 Respuesta al estrés	5
1.2.1 Respuesta Fisiológica	5
1.2.2 Respuesta Psicológica al estrés	8
1.3 Eustrés y Distrés	9
1.4 Estrés en el Trabajo	10
1.5 Tipos de estresores	10
1.5.1 Estresores a Nivel Organizacional	11
1.5.2 Estresores Extraorganizacionales	17
1.5.3 Estresores Potenciales	18
1.6 Consecuencias del estrés	19
1.7 Diferencias individuales y variables relacionadas con el estrés	21
1.8 Apoyo Social	23
1.9 Manejo del estrés	27
1.9.1 Técnicas de Relajación	27
1.9.2 Terapias Cognitivas	29
1.9.3 Terapias Asertivas	30
1.9.4 Psicoterapia Psicoanalítica	30
1.9.5 Terapias de Apoyo Social e Intervenciones Sociales	30
1.9.6 Tratamiento Farmacológico	31
CAPÍTULO 2 CALIDAD DE VIDA	
2.1 Aproximación Histórica del concepto	32
2.2 Aproximación conceptual de la calidad de vida	35
2.3 Componentes de la Calidad de Vida	38
2.4. Modelos de Calidad de Vida	41

2.4.1 Modelo de Satisfacción	41
2.4.2. Modelo de Desempeño del rol	43
2.4.3. Modelo Sistémico	44
2.4.4. Modelo de Calidad de Vida en el Trabajo	45
2.5 Calidad de Vida y su relación con otras variables	46
2.5.1. Variables Sociodemográficas	46
2.5.2. Variables Psicosociales	49

CAPÍTULO 3 METODO

3.1 Justificación	52
3.2 Planteamiento del Problema	53
3.3 Objetivos	53
3.4 Hipótesis	53
3.5 Variables	54
3.5.1 Definición de Variables	55
3.6 Sujetos	58
3.7 Tipo de Estudio	58
3.8 Diseño	58
3.9 Instrumentos	58
3.10 Procedimiento	61
3.11 Análisis Estadístico	61

CAPÍTULO 4 RESULTADOS

4.1 Descripción de resultados	62
4.2 Discusión de Resultados	85
4.3 Conclusión	93
4.4 Limitaciones	96
4.5. Sugerencias	97

REFERENCIAS	99
--------------------------	----

ANEXOS	103
---------------------	-----

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación, fue analizar la relación entre estrés, apoyo y calidad de vida en una muestra de 100 conductores de una empresa de autotransporte, así como conocer si existían diferencias en los niveles de estrés, apoyo, y calidad de vida de acuerdo a variables sociodemográficas como edad, escolaridad, antigüedad como conductor, número de horas trabajadas y número de dependientes económicos.

Las variables estrés y apoyo, se midieron con la Escala de Estrés y Apoyo SWS-Survey (Gutiérrez y Ostermann, 1994) y la calidad de vida con el instrumento de Palomar (1995). Para analizar la relación entre las variables, se utilizó la correlación Pearson y para conocer las diferencias entre los grupos de las variables sociodemográficas, se utilizó la Prueba T y el Análisis de Varianza.

Los resultados indican, que a mayores niveles de estrés, menor es la calidad de vida y a mayores niveles de apoyo, mayor es la calidad de vida, siendo importante el apoyo social. Además se encontraron diferencias en algunas áreas y factores de la calidad de vida de acuerdo a la edad, escolaridad y número de dependientes económicos; mientras que en la Escala de Estrés y Apoyo se encontraron diferencias en algunos factores de acuerdo a la escolaridad, número de horas trabajadas y antigüedad como conductor.

INTRODUCCIÓN

Aunque el estrés, es un tema que se ha estudiado desde hace tiempo, en la actualidad, ha tomado una relevancia importante, debido entre otras cosas a los efectos que llega a producir, los cuáles no solo afectan a un individuo, sino también se ve involucrado su entorno social, familiar, de trabajo, etc.

De esta forma, el estrés, se ha estudiado de una manera integral, considerando diversos ámbitos de la vida de los individuos; lo cuál nos permite una mayor comprensión del tema.

Dentro de estos ámbitos, tenemos el laboral, el cuál es muy importante, ya que las personas dedican una gran cantidad de tiempo a las actividades relacionadas a su trabajo, además de que este le permite al individuo un desarrollo profesional, personal y social. Sin embargo, existen ciertas condiciones laborales (físicas, organizacionales, personales etc.) que, pueden provocar efectos negativos en el bienestar físico y psicológico de los individuos.

Este bienestar, se relaciona con otro objeto de estudio relativamente nuevo que ha sido llamado calidad de vida, la cuál se determina por la percepción y evaluación que la persona haga de los diversos aspectos de su vida y el grado de satisfacción que sienta por ellos.

Al tomar en cuenta los puntos anteriores, el objetivo de esta investigación fue conocer la relación entre el estrés y calidad de vida; considerando también el apoyo, el cuál se considera un amortiguador de los efectos del estrés y se da principalmente a través de la interacción con otros. De esta forma, se analizará la correlación que pueda existir entre estas variables, así como las diferencias que puedan existir entre los niveles de estrés, apoyo y calidad de vida de acuerdo a la edad, escolaridad, antigüedad, número de horas trabajadas y número de dependientes económicos; tomando como muestra un grupo de conductores de autotransporte.

Así, el presente trabajo, se dividió en capítulos, de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se revisó el concepto de estrés, la respuesta de los individuos a este, el estrés en el trabajo y los principales estresores, así como las consecuencias que pueden provocar, se consideraron también las diferencias individuales, el apoyo social y las técnicas para manejarlo.

En el segundo capítulo, se hizo una revisión histórica del término, se abarcaron las aproximaciones conceptuales, los modelos y los estudios que se han llevado a cabo sobre este y variables como estrés y apoyo.

En el tercer capítulo, se describe el método que se utilizó para realizar esta investigación, incluyendo la justificación y planteamiento del problema, las hipótesis y las variables, entre otros.

En el último capítulo, se presentan a través de gráficas y tablas los resultados obtenidos, para proseguir con la discusión y conclusión de estos y finalizar con las limitaciones y sugerencias para realizar futuras investigaciones.

CAPÍTULO 1

ESTRÉS

CAPÍTULO 1

ESTRÉS

1.1 Antecedentes y Definiciones del Estrés

La palabra estrés, deriva del griego stringere que significa provocar tensión. Fue utilizada en el siglo XIV para expresar dureza, tensión, etc., y para el siglo XVIII, era ocupada en el campo de la física, relacionándolo con la fuerza externa aplicada a un objeto, que al rebasar determinada medida, conduce a la deformación o destrucción de ese objeto (Lazarus S. y Folkman S.,1991; Ivancevich y Matteson , 1985).

Más adelante, durante el siglo XIX, se utilizó el término en la medicina, cuando el fisiólogo Bernard C.(1978, Bensabal S.,1994), indicó que una de las principales características de los seres vivos, es la capacidad de mantener la estabilidad de su medio ambiente interno, independientemente de las modificaciones que se produzcan en el medio ambiente, y que pueden perturbar al organismo. Esta idea la vendría a desarrollar Cannon W. (1939, en Bensabal S.,1994), introduciendo el término homeostasis para designar los procesos fisiológicos de mantenimiento de este medio interno y considerando al estrés como una perturbación de la homeostasis. Además, desarrolló el concepto de lucha o huida, como respuesta básica del organismo a toda situación percibida como peligrosa (Guillén G. y Guil B., 2000).

Sin embargo, fue Seyle H. (Ivancevich y Matteson,1985), quien se considera el padre del término y el iniciador de diversas investigaciones sobre el tema. Definió el estrés como una condición interna del organismo que se traduce en una respuesta inespecífica a agentes evocadores a los que llamó estresores. Esta demanda, podía ser física, psicológica o emocional y provocaría una respuesta biológica del organismo, idéntica y estereotipada (Lazarus S. y Folkman S., 1991).

De esta forma, la definición de Seyle, se basa en la respuesta que manifiesta el individuo ante un estresor ambiental y no en el estímulo como se pensó inicialmente, en donde el estrés se consideraba cualquier circunstancia que de forma inusual o extraordinaria, le

exigiera al individuo un cambio en su modo de vida habitual, como en el caso de las catástrofes naturales, los trabajos peligrosos, etc (Holmes y Rahe, 1967, en Reevé, 1994). Más adelante, Lazarus introduce en la definición de estrés, la percepción del individuo, concebida como la variable a través de la cual, la persona interpreta y modula el carácter estresante o no de una determinada situación (Guillén G. y Guil B., 2000).

Para Mc Grath (1970), el estrés es definido como la discrepancia negativa entre las demandas del ambiente y los recursos o capacidades de los que dispone la persona para hacerles frente, considerando la apreciación o valoración que la persona hace a tales discrepancias.

Empieza así a surgir, un concepto relacional del estrés, en el cuál se considera la transacción del individuo y ambiente, considerando esta interacción como un proceso dinámico y recíproco. Lazarus S. y Folkman S. (1991), definen el estrés como el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar.

1.2 Respuesta al estrés

Las reacciones que produce el estrés, resultan de gran complejidad, ya que intervienen diversas partes del organismo, sin embargo es el cerebro, el órgano principal de respuesta al estrés; tanto fisiológica, como psicológica; las cuáles se describirán a continuación:

1.2.1 Respuesta Fisiológica

En la reacción fisiológica, participan dos mecanismos fisiológicos de conducción, los cuáles se complementan, uno es la estimulación nerviosa directa a través del sistema vegetativo y el segundo el sistema hormonal, mediante su regulador hipófisis-cápsulas suprarrenales. (Troch A., 1982).

La respuesta al estrés, comienza con el procesamiento de la información sensorial que hace el cerebro; esto trae como consecuencia, la activación del organismo, por medio del

sistema reticular (Valdés M. y De Flores T., 1990).

De esta forma, el organismo se prepara para el afrontamiento a través del sistema simpático-adrenal, encargado de mantener el medio interno y de facilitar las respuestas de lucha o de huida. Este sistema, es activado y regulado por el hipotálamo. El sistema, activa diversos órganos internos (por ejemplo corazón, hígado, riñones) y por otra parte, actúa para que la hipófisis aumente la secreción de la hormona Adreocorticotropina (ACTH), y esta a su vez, actúa sobre las cápsulas supra-renales, las cuáles a su vez, segregan mayor cantidad de glucocorticoides, los cuáles influyen en el metabolismo de los hidratos de carbono y bajo situaciones de estrés, incrementan el potencial de energía del organismo. Además de liberar catecolaminas en la sangre, sobre todo adrenalina y noradrenalina. (Valdés M. y De Flores T., 1990).

La adrenalina, acelera el ritmo cardíaco, libera glucosa de almacenamiento del hígado y los músculos, por lo que se eleva el nivel de glucemia de la sangre y prepara la energía que puede ser utilizada inmediatamente; moviliza las reservas de grasa. Finalmente, la adrenalina facilita la coagulación de la sangre, paraliza el sistema digestivo, ensancha los bronquios, provoca una irrigación sanguínea de la musculatura del esqueleto y procura una vasoconstricción (estrechamiento de los vasos).

La noradrenalina, considerada la hormona de ataque, actúa sobre la constricción de la musculatura, con lo que aumenta la presión de la sangre (Cannon, 1979; Schaefer, 1975, en Troch A.,1982).

En conjunto, las hormonas del estrés incrementan repentinamente las disponibilidades de energía en la sangre, se aceleran los procesos de combustión, se eleva la tasa de metabolismo, varía la regulación térmica (brota el sudor), se tensan los músculos. (Troch A., 1982).

Síndrome General de Adaptación de Seyle

Seyle H. (1976, en Ivancevich y Matteson , 1985), quien fue uno de los primeros en utilizar el término de estrés, estudió las reacciones que este produce e introdujo el concepto de Síndrome General de Adaptación, el cuál representa todas las modificaciones no específicas, independientes a la clase de agente estresor; que se desarrolla en el organismo, en el transcurso de la exposición continua a los ataques del agente. Se denomina síndrome, por las manifestaciones sintomáticas funcionales y orgánicas; general, por la influencia que los estresores tienen en diversas partes del organismo; y de adaptación, por la estimulación de las defensas que permiten afrontar al estresor. (Bensabal S.,1994).

El Síndrome General de Adaptación, tiene tres fases: de alarma, de resistencia y de agotamiento (Ivancevich y Matteson , 1985)

- a) Fase de Alarma: En esta fase, se activa el sistema del organismo para poner en acción las reservas de energía del cuerpo y ocurren las alteraciones más importantes para la estructura bioquímica. Se segrega adrenalina, que actúa sobre los músculos y tejidos, para liberar sustancias químicas, que el hígado convierte en glucosa y que se utiliza como fuente de energía. Hay además aumento en la frecuencia cardiaca, respiración, disminución del proceso digestivo, hiperactivación de los sentidos, etc. Si la amenaza es muy efímera, el Sistema, no pasará de este estado.
- b) Fase de Resistencia: Se caracteriza por la identificación del órgano o sistema mejor dotado para afrontar la amenaza que representa el estresor. Las modificaciones que se presenten, dependen de las estrategias que emplee la persona.
- c) Fase de Agotamiento: La exposición prolongada a un mismo estresor puede eventualmente acabar con la energía adaptativa disponible y el sistema que se enfrenta al estresor se agota. En este punto, muchas de las actividades del sistema

de alarma, se restablecen y la responsabilidad de enfrentarse al estresor, puede pasar a otro sistema u órgano del cuerpo y el S.G.A. se repite. Otra consecuencia, es que el individuo no pueda defenderse y sucumba.

La intervención de nuestro sistema de adaptación y de defensa, constituido principalmente por el hipotálamo, la hipófisis y las glándulas suprarrenales, se hace a partir de un análisis cognoscitivo de la situación. La respuesta o facultad de adaptación del organismo y sus posibilidades de ajuste dependerá de lo vivido por el individuo, de su constitución genética, de su personalidad. Esta respuesta, será la huida, el combate o la resignación y se traducirá biológicamente en la estimulación del sistema simpático con la secreción de adrenalina y el exceso de esta secreción, afectará diferentes órganos, de ello reside el peligro de los estados de estrés, pudiendo llegar a un estrés crónico. (Bensabal S.,1994).

1.2.2. Respuesta Psicológica al estrés

La mente responde al estrés mediante percepciones, conocimientos, memoraciones, emociones, defensas y mecanismos de enfrentamiento. Para poder responder a situaciones estresantes, el individuo, hace evaluaciones cognitivas que le permiten conocer la magnitud del evento. De acuerdo a Lazarus, en esta evaluación, identifica las consecuencias que la situación tendrá en el individuo. Así, existe una evaluación primaria, en donde se identifica si el estresor es relevante o no para su bienestar y si es bueno o malo. En la evaluación secundaria, se identifica lo que la persona puede hacer para adaptarse a la situación. Implica un proceso evaluativo de aquellas opciones de afrontamiento en donde se tiene la seguridad de que la opción cumplirá con lo que se espera. (Lazarus S. y Folkman S., 1991, Orlandini, 1999).

El afrontamiento, se define como el esfuerzo cognitivo y conductual, constantemente cambiante, que se desarrolla para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes de los recursos del individuo. (Lazarus S. y Folkman S., 1991).

Podemos hablar de dos grupos o categorías de estrategias, las que se dirigen al problema o su resolución, en donde la persona intenta manipular o modificar la situación estresante o la valoración que realice sobre ésta y las dirigidas a la emoción, en donde se busca regular la respuesta emocional a la situación estresante. (Lazarus S. y Folkman S., 1991).

Algunas de las estrategias utilizadas, se encuentran el afrontamiento directo, la búsqueda de apoyo social, la planificación y solución de problemas, la reevaluación, el escape-evitación de las situación estresante, la negación, la aceptación, la distracción mental o física, el consumo de drogas o alcohol. (Labrador y Crespo, citado en Ardid y Zarco, 1998).

1.3 Eustrés y Distrés

Se ha visto, que la existencia de un nivel medio de estrés puede ser positiva para el individuo, permitiendo la activación física y mental del organismo y por tanto una respuesta eficiente a la fuente generadora de estrés. De esta forma, Seyle H., (1956, en Ardid y Zarco, 1998) habló de un estrés funcional o eustrés, el cuál se canaliza productivamente y actúa como estimulante en el individuo para que ejecute actividades y respuestas que le permitan adaptarse al medio ambiente. Por otro lado, cuando las respuestas exigidas por una demanda intensa y prolongada, son excesivas y superan las capacidades de resistencia y de adaptación del organismo, se habla de distrés (Bensabal S.,1994).

De esta forma, cuando el estrés aumenta y la persona es incapaz de adaptarse a las nuevas demandas de la situación, la experiencia de estrés se vuelve nociva y desemboca, con frecuencia, en una serie de respuestas físicas, psicológicas y comportamentales negativas para le individuo y se habla entonces de distrés. (Ardid y Zarco, 1998).

De esta forma, en el eustrés, la respuesta de adaptación, está a la altura de la demanda, mientras que en el distrés, la respuesta de adaptación está desequilibrada y es disarmonica, excesiva o insuficiente con relación a la demanda y se sobrepasa el umbral de adaptación.

Dependerá de la manera como se reciben e interpretan los acontecimientos, del umbral de resistencia y del ritmo de adaptación , entre otros, que se presente el eustrés o el distrés. (Bensabal S.,1994).

1.4 Estrés en el Trabajo

El trabajo, tal como se le considera hoy en día, resulta imprescindible para una vida saludable, tanto por su retribución económica, como por el hecho social que contribuye a la realización de una persona y al progreso de una comunidad. Sin embargo como se ha visto, en ciertas condiciones, puede llegar a producir efectos negativos a la salud de las personas , las cuáles, no solo verán afectado su desempeño dentro del trabajo, también repercutirá en otras esferas como la personal, familiar, social, etc. (Buendía, 1998).

El estrés en el trabajo, se considera como la interacción desfavorable entre los atributos del trabajador y las condiciones de trabajo que conducen a trastornos psicológicos y a conductas insanas y finalmente a la enfermedad (Scuter, 1990 en Buendía, 1998).

Para Karasek (1981) en Guillén G. y Guil B., 2000), el estrés laboral es una variable dependiente del efecto conjunto de las demandas del trabajo y los factores moderadores de las mismas, particularmente la percepción de control o grado de libertad de decisión del trabajador.

1.5 Tipos de estresores

Los estresores, se consideran como agentes externos perturbadores. Son estímulos que provocan la respuesta de estrés; sin embargo, esta respuesta, puede estar influenciada por el medio ambiente y las características personales del individuo.

McLean (1976), habla del factor contexto, que incluye el medio ambiente social y físico del estresor y el factor vulnerabilidad, que incluye características como la edad, sexo, rasgos

de personalidad etc. Gran parte del impacto de un estresor, depende también de las percepciones del individuo ante la situación.(Ivancevich y Matteson , 1985).

De esta forma, se han estudiado diversos estresores, que se han abordado principalmente dentro del ámbito laboral. Así tenemos una clasificación hecha por Ivancevich y Matteson (1985), que incluye estresores tanto a nivel organizacional, como a nivel extraorganiza- cional.

1.5.1 Estresores a Nivel Organizacional

A) Estresores del medio ambiente físico

Los estresores ambientales, son aspectos físicos del ambiente, percibidos normalmente por uno o más de los cinco sentidos. Entre ellos, se encuentran:

La luz

El alumbrado inadecuado para la tarea que estamos ejecutando puede hacer la tarea más difícil, incluso imposible de terminar y puede dar como resultado la incómoda sensación de ojos cansados o producir jaquecas; aumentando también nuestro nivel de frustración y nuestra tensión. Por otro lado, demasiada luz o brillantez también son inadecuadas.

El Ruido

La prolongada exposición al ruido excesivo, puede producir sordera. El ruido excesivo interfiere con nuestra concentración y también provoca tensión y enojo; además de que conduce a la fatiga y la disminución del desempeño.

La Temperatura

El calor excesivo es un estresor en potencia, dando como resultado un aumento en el flujo sanguíneo y en el pulso, mayores demandas de oxigenación, fatiga. Psicológicamente, puede perturbar el funcionamiento afectivo normal y aumentar significativamente la irritabilidad. Por su parte el frío extremo, también influye psicológicamente sobre los individuos, afectando los niveles de energía y posiblemente disminuyendo la motivación.

La vibración y el movimiento

Aunque no ocurren ordinariamente en el ambiente, se experimenta como consecuencia de operar alguna herramienta o algún vehículo que trasmite la vibración del motor al asiento del conductor. Psicológicamente los resultados de estos estresores tienen mayor probabilidad de constituir reacciones antes las consecuencias fisiológicas (visión obnubilada, músculos tensos, manos temblorosas, etc) que ante los estresores en sí mismos.

B) Estresores Individuales

Están asociados directamente al papel que desempeñamos o a las tareas con las que tenemos que cumplir en la organización. Entre los estresores individuales, se encuentran:

Roles Conflictivos

La combinación de lo que se espera y exige al empleado de sí mismo y de otros miembros de la organización da como resultado un conjunto de fuerzas que pueden denominarse presiones de rol. Cuando surge una situación en la que dos o más presiones de rol se encuentran en conflicto, existe una condición de roles en conflicto. Los roles conflictivos están presentes siempre que el cumplimiento con un conjunto de presiones dificulte, objete o imposibilite el cumplimiento de otro conjunto de presiones.

El conflicto de rol, puede ser objetivo y subjetivo. Un ejemplo de rol en conflicto objetivo, es cuando dos o más personas están dando ordenes contradictorias al empleado. Un ejemplo subjetivo, proviene del conflicto entre los requisitos formales de rol y los propios deseos.

Ambigüedad del Rol

Es una falta de claridad sobre el papel que se está desempeñando y los objetivos del trabajo. El individuo, no conoce la extensión de sus responsabilidades o no dispone de toda la información necesaria para una toma de decisiones clara. Esta ambigüedad, provoca un sentimiento de inseguridad respecto a los deberes y responsabilidades del

empleo que le ha sido asignado (Ivancevich y Matteson, 1989; Lowenberg y Conrad,1998; Turcotte,1986).

La sobrecarga de Trabajo

Es el estrés por sobreestimulación. Se presenta por exigencias psico-sensoriales simultáneas, numerosas, persistentes y variables. La sobrecarga puede ser cuantitativa que se da cuando los empleados perciben que tienen mucho trabajo que hacer, diferentes cosas que hacer o poco tiempo para terminar el trabajo asignado. Por otro lado, se encuentra la sobrecarga cualitativa, que ocurre cuando los empleados sienten que carecen de la habilidad para efectuar su trabajo o que las normas de desempeño están muy altas. (Ivancevich y Matteson, 1985, Guillén G. y Guil B., 2000).

No es la condición transitoria la causante del problema, sino la sobrecarga crónica, que durante un período prolongado hace que el individuo se sienta sobrecargado gran parte o todo el tiempo (Ivancevich y Matteson, 1985).

El estrés por sobreestimulación genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, poca concentración, etc. (Guillén G. y Guil B., 2000).

Cabe mencionar que tanto la sobrecarga de trabajo, como su opuesto, el tener muy poco trabajo, también genera estrés en los individuos, sobre todo en los de mayor nivel jerárquico. (Davis y Newstrom, 1999).

La Responsabilidad por otros

Cualquier tipo de responsabilidad puede ser una carga para el individuo, pero el que resulte un estresor, depende de las diferencias individuales. La responsabilidad puede ser por personas o por cosas, tales como equipos, presupuestos, etc. Sin embargo, la responsabilidad por personas es un estresor mucho más potente, principalmente los trabajadores que tienen la responsabilidad final del destino de seres humanos. (Ivancevich J. y Matteson M, 1985; Turcotte,1986).

C) Estresores Colectivos y Organizacionales

Las organizaciones están integradas por individuos y grupos que trabajan juntos para alcanzar metas y objetivos. Los grupos están integrados por dos o más personas que interactúan y comparten algunos valores y normas. La efectividad de la organización está influenciada por la naturaleza de las relaciones entre los miembros de un grupo.

Dentro de la organización, se consideran dos tipos de grupos: los formales, los cuáles son establecidos por la organización para alcanzar metas específicas y los informales, que son aquellos en que las personas interactúan dentro y fuera del trabajo. (Ivancevich J. y Matteson M, 1985).

Las buenas relaciones de trabajo y la interacción con los compañeros, subordinados y superiores, son aspectos determinantes de la vida organizacional, y su ausencia, puede generar estrés. (Davis y Newstrom,1999).

Entre los estresores grupales, se encuentran:

Falta de cohesión en el grupo

La cohesión, implica la cercanía entre los miembros de un grupo y la tendencia a mantenerse unidos. Si la cohesión en un grupo es una característica valiosa, su ausencia podría originar una baja moral, desempeño pobre y cambios fisiológicos. (Ivancevich y Matteson , 1985).

Apoyo inadecuado de grupo

Los efectos de los estímulos estresores en el empleado se reducen cuando otros comparten el estrés. El apoyo grupal puede considerarse como un recurso con el que cuenta un individuo que está haciendo frente a una situación de estrés. (Kahn y Quin, 1970, en Ivancevich y Matteson, 1989). Aunque no todos prefieran o valoren el apoyo grupal, se ha visto que la presencia de compañeros de trabajo incrementa la confianza de

una persona y le permite hacer frente con mayor efectividad al estrés (Davis y Newstrom,1999).

Conflictos intra e intergrupales

El conflicto es la acción antagónica entre dos o más personas. El conflicto intragrupal, tiene tres categorías: el conflicto de roles, el conflicto de asuntos (desacuerdo entre los miembros del grupo, en cuanto a la solución de un problema), el conflicto de interacción (cuando existen antagonismo en ambas direcciones).

El conflicto intergrupalo, se da cuando los grupos dependen de uno y otro para llevar a cabo las tareas y tienen metas que no pueden ser alcanzadas simultáneamente. (Ivancevich y Matteson , 1985).

Por otra parte, dentro de los estresores Organizacionales, tenemos:

El Clima Organizacional

Las organizaciones difieren no sólo en estructura física, sino también en las actitudes y conducta que producen en los empleados. La interacción de personas, estructura, políticas y metas genera una atmósfera o clima. El clima, puede afectar la conducta de los individuos y grupos y también la forma en que las organizaciones actúan entre sí; puede conducir a un estilo relajado de trabajo o puede generar un estilo muy tenso y orientado a la crisis.

Estructura Organizacional

En el estudio de la posición del individuo en la estructura organizacional, Se ha encontrado que se reportan niveles más altos de estrés por parte de los individuos en jerarquías que tienen poco que decir o tienen poco control sobre su trabajo. Sin embargo el impacto del estrés sobre el tipo de estructura al que se enfrenta el individuo y el nivel en el que trabaja, depende de sus necesidades individuales y grupales.

Participación en las decisiones

Relacionado con el punto anterior, se encuentra la participación en las decisiones, pues cada vez se piensa más que el individuo desea participar en las decisiones, sobre todo en aquellas que le afectan directamente en su trabajo. El hecho de que no pueda decidir sus acciones, puede ser generador de tensión, particularmente en virtud de la incertidumbre respecto a la decisión de una tercera persona. Esto se relaciona con falta de motivación, insatisfacción y fatiga (Turcotte, 1986).

Características de la Tarea

Dentro de las características de la tarea, tenemos la complejidad de la tarea, por una parte, una tarea demasiado compleja, puede rebasar la capacidad y la competencia de un trabajador e impedir realizarla por sí mismo y provocarle estrés; por otro lado, las tareas demasiado simples, que se hacen rutinarias muy pronto, sin embargo a la larga, el individuo llega a perder la conciencia del carácter rutinario de su tarea y ya no puede identificar los orígenes de su estrés. (Turcotte, 1986).

Otra característica de la tarea, es la autonomía, la cuál se encuentra íntimamente ligada al nivel jerárquico y mientras más alto suba una persona en jerarquía, más aumenta el control sobre su propio destino, sin embargo, esto no siempre se relaciona con altos niveles de estrés. Por su parte el establecimiento de procedimientos de trabajo detallados, puede reducir la autonomía del individuo, lo que puede provocar una fuente de tensión o su opuesto, puede disminuir el estrés. (Turcotte, 1986).

Liderazgo

El líder se considera como un agente de influencia que a menudo ejerce un impacto significativo sobre las actividades del trabajo, el clima y el grupo. La forma en que una persona aplica las diversas bases de poder puede influir sobre los resultados en un contexto organizacional.

1.5.2. Estresores Extraorganizacionales

Los estresores extraorganizacionales son los que se plantean fuera del ámbito de la empresa. Comprenden los factores familiares, políticos, sociales y económicos que inciden sobre el individuo (Ivancevich y Matteson, 1985). Mientras más elevado es el estrés de la vida personal, el individuo dispone de menos recursos para enfrentarse al estrés en la vida organizacional (Turcotte, 1986).

Dentro del ámbito familiar, se menciona que el estrés en el trabajo y el ambiente laboral, se vierten sobre la vida familiar. Por ejemplo, un trabajo puede obstaculizar el tiempo que se ocupa con la familia y se puede afectar la relación con la pareja (Youngstrom, 1992 en Lowenberg y Conrad, 1998).

Repetti R. (1989) indicó que el apoyo en el hogar amortiguaba los efectos de los estresores menores de la vida diaria en el trabajo. Este resultado llama la atención a los problemas particulares de los sujetos cuyo trabajo les requiere pasar considerables períodos de tiempo lejos del hogar de un modo regular. Los cónyuges están también negativamente afectados por esta situación, que ha sido considerada como "Síndrome del marido intermitente" (Morrice y cols., 1985, en Buendía, 1998).

Por otra parte, los horarios de trabajo nocturno y los trabajos en los que se rolan turnos, ocasionan problemas familiares, sociales y profesionales, debido a la asincronía entre ritmos biológicos, sociales y de trabajo / ocio. El rendimiento productivo en estos casos es menor, ya que disminuye la capacidad física y la de control (Gomez y Sabudio,1990, en Hernández, 2002).

Castillejas (1983, en Hernández, 2002), menciona que el estrés relacionado con el trabajo no puede ser simplificado en términos de carga de trabajo, cantidad de responsabilidad o condiciones físicas, sino que también depende de otros soportes sociales fuera y dentro del trabajo, como los estilos de vida, como el hacer poco ejercicio, el comer en exceso, llevar una vida sedentaria, entre otros.

Tomando el estilo de vida, se ha visto que los conductores de camiones, tienden a tener problemas de salud, como el sobrepeso, el fumar, el no hacer ejercicio, el no llevar una buena alimentación; combinando todo esto con el estrés, causado por problemas familiares, estrés en el trabajo o condiciones climáticas, puede ser muy peligroso. (Kile K. , en Skipper G.C., 1994).

Kile K. (en Skipper G.C., 1994), quien ha analizado a conductores de camiones en Nebraska, menciona que cuando este se encuentra preocupado por su esposa, hijos, las cuentas, etc., se concentrará en esto y no pondrá el 100% de atención que necesita en manejar, lo que puede provocar errores, que pueden llegar incluso a provocar accidentes., en cambio si este lleva una buen relación en casa, sus hijos van bien en la escuela, etc., se enfocará a lo que tiene que hacer.

Por otra parte, dentro del ámbito político, económico y social, las particularidades y períodos de la historia de un país, su situación económica y social, inciden en forma directa sobre el individuo. Así vemos cómo cualquier especialista en salud encuentra un aumento de las enfermedades psicosomáticas ante las crisis económicas y un notable aumento en los conflictos familiares y sociales. (Ivancevich y Matteson, 1985).

1.5.3. Estresores Potenciales

Acontecimientos Vitales Mayores

Holmes T. y Rahe R. (1976, citado en Reevé, 1994), realizaron una escala en la que incluyeron 43 acontecimientos vitales mayores, que tiene un impacto significativo en la vida de las personas y que requieren de ajustes importantes en su vida; independientemente si los acontecimientos son tristes o felices. Algunos de los mencionados en la escala de acuerdo al orden de importancia o al valor otorgado son: muerte del cónyuge, divorcio, separación matrimonial, condena penitenciaria, muerte de un miembro de la familia, lesión o enfermedad, contracción de matrimonio, despido laboral, reconciliación matrimonial, jubilación, cambio en el estado de salud de un miembro de la familia, embarazo, dificultades sexuales, incorporación de un nuevo

miembro de la familia, reajuste laboral, cambio de nivel económico, muerte de una amistad cercana, cambio de tipo de trabajo, entre otros.

Circunstancias Crónicas

Las circunstancias crónicas son situaciones persistentes y aversivas que se mantienen, como por ejemplo, un nivel de ingresos bajo, malas condiciones de vivienda, trabajo insatisfactorio, un paro prolongado, etc. En la medida en que un estresor crónico forma parte de la vida de una persona, el bienestar psicológico general, resulta perjudicado. (Eckenrode, 1984).

1.6 Consecuencias del estrés

El estrés, tiene consecuencias tanto en el individuo, como dentro de la organización. Dentro de las alteraciones que presenta el individuo, se encuentra el estado emocional, la actividad cognitiva, conductual y fisiológica. Además de existir efectos dentro de las organizaciones, como ausentismo, baja productividad, entre otros (Cox,1978, citado en Ivancevich y Matteson, 1985).

- a) Efectos Emocionales: La alteración emocional, se manifiesta a través de sensaciones de ansiedad, irritabilidad y mal humor, depresión, apatía, aburrimiento, culpabilidad y vergüenza, baja autoestima, amenaza y tensión, nerviosismo, soledad, etc.

La ansiedad y la depresión son las alteraciones emocionales más prevalentes, siendo la ansiedad una emoción anticipatoria y la depresión una emoción que se produce después del esfuerzo de afrontamiento. (Horowitz, Wilner, Kaltreider y Alvarez,1980, citado en Reevé, 1994).

- b) Efectos Cognitivos: Cuando se está bajo los efectos del estrés, el pensamiento es muchas veces confuso, la memoria es olvidadiza y la concentración sufre deterioros. Esto debido a que cuando el estrés va en aumento, disminuye la

atención a las exigencias de la tarea, mientras que aumenta la atención auto-dirigida a otros aspectos del ambiente. Así pensamientos de fracaso, preocupación y duda, ocupan la mente de la persona y compiten por la atención con los pensamientos sobre la tarea (Sarason y Spielberger 1977, en Reveé, 1994).

Otra forma en que afecta el estrés, es en la toma de decisiones, pues las personas tienden a organizar la información relevante en forma pobre, a dedicarle poco tiempo a la consideración de alternativas y tomar decisiones apresuradas. (Keinan G.,1987).

- c) Efectos Conductuales: Puede llegar a provocar alteraciones en la alimentación, como exceso en la ingestión de alimentos o pérdida de apetito; alcoholismo o drogadicción. Existe además una mayor propensión a sufrir accidentes y sufrir arranques emocionales, conducta impulsiva, etc. (Cox,1978, citado en Ivancevich y Matteson, 1985).
- d) Efectos Fisiológicos: El estrés provoca hiperactividad del sistema nervioso. Cuando la actividad simpática es sostenida, las hormonas y vísceras hiperactivas provocan la alteración fisiológica, la cual se describió con anterioridad (Seyle, 1956, en Reveé, 1994).
- e) Efectos en la Salud Física: Asma, amenorrea, dolores de pecho y espalda, hipertensión arterial, afecciones cardíacas de las coronarias, migrañas, dolores de cabeza, insomnio, erupciones cutáneas, debilitamiento, problemas estomacales e intestinales, infecciones, e incluso posibles vínculos entre estrés y cáncer (Hellriegel D., Slocum J, et. al. 1999).
- f) Efectos Organizacionales: Ausentismo, relaciones laborales pobres y baja productividad, alto índice de accidentes, y rotación de personal, clima organizacional pobre, insatisfacción en el trabajo, entre otros. (Zaleznik, Kets de Vries y Howard, 1977).

1.7 Diferencias individuales y variables relacionadas con el estrés

La vulnerabilidad al estrés, puede ser función de la habilidad de adaptación del individuo, el afrontamiento escogido, así como las características de personalidad de los individuos.

También se deben considerar las variables demográficas, que servirán como moderadoras entre la percepción y la respuesta al estrés. Estas variables, pueden la edad, el sexo, la ocupación, etc. (Ivancevich y Matteson, 1985).

Variables Demográficas

En cuanto a la edad, se ha visto que una consecuencia disfuncional de prolongados periodos de intenso estrés es la aceleración del proceso de envejecimiento. Por su parte, la edad también afecta al estrés, principalmente con las experiencias que tienden a asociarse a ella (Ivancevich y Matteson, 1985).

Así, por ejemplo, en la adolescencia se tienen que tomar decisiones importantes, basándose en la poca experiencia que se tiene. Los adultos jóvenes, tienen la presión de formar una familia e iniciar su carrera laboral; en este punto, entran las etapas de la carrera (fase inicial, periodo de prueba y de mantenimiento) y por ejemplo lo que puede ser muy estresante para un empleado de 55 años que ya no contempla ningún progreso notable en su carrera, puede no sufrir efecto alguno en el caso de una persona de 35 años (Miller y Form, 1951, en Ivancevich y Matteson, 1985). Por su parte, los adultos de edad-media, tienen que enfrentar obligaciones financieras, como la tutoría de la universidad de los hijos o servicios médicos de la familia. La muerte de un esposo/a, es inusual en jóvenes adultos, pero no lo es en adultos mayores o en la senectud. Conforme aumenta la edad, la gente se va encontrando con otras dificultades; en evaluaciones de la salud, estas tienden a declinar con la edad, se van disminuyendo habilidades, se pierden amigos, además de que se aproxima el retiro (Goldbergen L Y Breznitz S., 1982).

Así, en cada periodo la gente se encuentra con diversos estresores, pero dependerá más de características de personalidad y del soporte social la respuesta que tengan a estos y no tanto a la edad (Goldbergen L Y Breznitz S., 1982).

En cuanto al sexo, inicialmente, se había asumido que el hombre era quien padecía más de estrés y de enfermedades relacionadas con éste, sin embargo, el cambio de rol de la mujer actual, la pone en una situación parecida, sobre todo en las mujeres profesionistas (Ivancevich y Matteson, 1985).

En la escolaridad, no se han encontrado datos que se puedan generalizar. Los individuos con diferentes niveles educativos, han tenido otras diferencias en sus experiencias, como la movilidad social y otros niveles socioeconómicos. (Ivancevich y Matteson, 1985).

En cuanto a la ocupación, aunque es difícil hacer una clasificación de las ocupaciones y los niveles de estrés, se han visto algunas profesiones que se asocian con mayores índices de estrés en las personas, como los controladores aéreos, pilotos, personal de salud, entre otros. Sin embargo, es importante el nivel de ajuste ocupacional que tenga el individuo, es decir la correspondencia entre las habilidades, necesidades y objetivos del individuo y los requisitos y oportunidades de la ocupación elegida (Ivancevich y Matteson, 1985).

Variables de personalidad

Por otro lado, se encuentran las diferencias de personalidad, la cuál se define como la totalidad de características psíquicas heredadas y adquiridas que hacen a un individuo único. (Fromm, 1947).

Así, entre las características de personalidad que se han relacionado con el estrés, se encuentra la autoestima, cuyos niveles altos se encuentran asociados a una mayor confianza en la habilidad del individuo para manejar satisfactoriamente las situaciones estresantes. De esta forma, es más probable que una persona con baja autoestima experimente estrés en situaciones de trabajo exigentes que una persona con alta autoestima (Ivancevich y Matteson, 1989, Hellriegel D., Slocum J, et. al. 1999).

Otra variable, es el locus de control, es decir la percepción de los individuos sobre el grado en que el control de los estímulos externos reside dentro de ellos (internos) o está fuera

de su influencia (externos). En el caso del estrés, sería la percepción del control sobre los estresores; de esta forma, una persona con locus de control interno, llevará a cabo una acción más efectiva y con más rapidez frente a un agente estresante que una persona con locus de control externo (Ivancevich y Matteson, 1989, Hellriegel D., Slocum J, et. al. 1999).

Una de las variables que se ha estudiado ampliamente ha sido la personalidad tipo A y B y su relación con enfermedades asociadas al estrés. Las personas con personalidad A, se caracterizan entre otras cosas, por tener un sentido crónico de premura con relación al tiempo, tienen una orientación muy competitiva y hostil, comportamiento polifásico (hacer demasiadas cosas a la vez), impaciencia hacia las barreras para el logro de tareas, entre otras cosas. Inicialmente, se observó una relación entre personalidad tipo A y ataques al corazón, sin embargo solo algunos aspectos de esta conducta (ira, hostilidad, agresión) pueden estar relacionados con las reacciones al estrés y enfermedades del corazón (Hellriegel D., Slocum J, et. al. 1999). Por otro lado, los sujetos con personalidad tipo B, son calmados, relajados y no se alteran tanto (Ivancevich y Matteson, 1985).

1.8 Apoyo Social

El apoyo o soporte social, ha sido conceptualizado como un recurso que ayuda a enfrentar al estrés y superar sus efectos. Se refiere a los mecanismos en los cuáles las relaciones interpersonales protegen a las personas de los efectos del estrés (Cohen, Mackay, 1984 en Wortman C. y Dunkel-Schetter C., 1987; House, 1981, en Sykes I y Eden D., 1985).

En 1976, John Cassel y Sidney Cobb, argumentaron que aquellos que contaban con una fuerte red apoyo social, eran protegidos de los potenciales efectos patógenos de los eventos estresantes y de las transiciones en la vida y crisis. Esto, era gracias a que las redes de apoyo (de personas significativas), les proporcionaban información consistente sobre lo que se esperaba de ellos, además de soporte y asistencia con tareas, evaluación de su afrontamiento y apropiadas recompensas (Cohen S, Underwood L y Gottlieb B., 2000).

Así, Cobb (1976), definió el soporte social como aquella información que conduce a los individuos a creer que son cuidados y amados, estimados y valuados, en una red de comunicación y mutua obligación. (Wortman C. y Dunkel-Schetter C., 1987).

Kapalan et al. (1977) mencionan que el soporte social, es el grado en el cual las necesidades de afecto, aprobación, pertenencia y seguridad del individuo son cubiertas por personas significativas para el individuo. (Thoits, 1982).

House (1981, en Thoits, 1982) sugiere que el soporte social es la transacción interpersonal que envuelve uno o más de lo siguiente:

- 1) Interés emocional (amor, empatía)
- 2) Ayuda instrumental (bienes y servicios)
- 3) Información (acerca del ambiente y para autoevaluarse)

Además de que listó diversos proveedores de soporte social, que incluyen al esposo o compañero, otros familiares, amigos, vecinos, supervisor y compañeros de trabajo, entre otros. (Wortman C. y Dunkel-Schetter C., 1987).

Veroff, Kulka y Douvan, (1981), lo definen como el grado en que las personas significativas para un sujeto, expresan su interés positivo, afecto y aliento y en el que validan sus sentimientos. (Abbey A. Y Andrews F., 1985).

Thoits A. (1982) define el soporte social como el grado en el cuál las necesidades sociales básicas de la persona son gratificadas a través de la interacción con otros. Las necesidades básicas, incluyen afecto, estima o aprobación, pertenencia, identidad y seguridad. Estas necesidades, pueden ser dadas ya sea por ayuda socio-emocional (afecto, simpatía, entendimiento, aceptación y estima de personas significativas) o a través de ayuda instrumental (consejo, información, ayuda a la familia, ayuda financiera). Esta última ayuda, también posee parte de la primera, además de ayuda práctica.

El soporte social, ha sido estudiado ampliamente estudiado en su papel de amortiguador de eventos estresantes, en donde se ha encontrado que previene respuestas que pueden ser adversas para la salud. El hecho de creer que la red de apoyo social proveerá los

recursos necesarios para enfrentarlo, ayuda a redefinir el potencial del daño y reforzar la percepción que la persona tiene de sus propias habilidades para enfrentar la demanda. También se reduce o elimina la reacción afectiva, la cuál puede ser negativa y llevar a respuestas mal adaptadas, y reduce también la percepción del problema (Cohen & Wills, 1985; House, 1981; en Cohen S, Underwood L y Gottlieb B., 2000).

La integración en una red de apoyo, provee un recurso de afecto positivo generalizado, sensación de estabilidad, propósito, pertenencia y seguridad. Además, ayuda a enfrentar mejor los cambios en la vida, sobre todo cuando son eventos indeseables, lo que produce menos estrés y efectos positivos en la salud mental, el bienestar físico y psicológico; previniendo desórdenes físicos y mentales y mejorando síntomas de enfermedades (Thoits, 1982; Cottington y House, 1987).

Tipos de soporte social

La forma en que las personas pueden ayudarse del soporte social, es variado, por ejemplo los problemas del trabajo, pueden ser amortiguados por las relaciones familiares, especialmente las maritales. El apoyo del esposo o esposa, se puede dar de distintas formas, por ejemplo, cuando el problema no es claro, la oportunidad de hablar con la pareja, puede ayudar a aclararlo y enfocarlo, estableciendo el lenguaje que se necesita para hablar sobre el problema y darle un significado. De esta forma, se ofrece una perspectiva diferente de la situación. También se puede ayudar a identificar las formas de afrontamiento que utilizará la persona. (Pearlin y Mc Call, 1990).

Otro tipo de ayuda, es reforzar la autoestima, recalcando las fortalezas y virtudes de la persona, para enfrentar el problema.

También se encuentra la protección, que implica evitarle más situaciones estresantes dentro del hogar; como en el cuidado de los niños, tratando de ser paciente y controlando el propio humor. Además, se encuentra la distracción, como ir al cine, hacer una caminata juntos, etc. Tenemos además, el contacto físico y el intercambio de afecto. (Pearlin y Mc Call, 1990).

Kile K. (en Skipper G.C., 1994), enfocándose en conductores de camión, menciona también el apoyo que las esposas pueden proporcionarles para disminuir sus problemas y el estrés. Un tipo de ayuda, es escucharse uno al otro, conocer las necesidades y discutir como trabajar en ello. Las parejas, también pueden ayudar de otra forma, al involucrar al trabajador en lo que sucede en el hogar, por ejemplo, puede enviar grabaciones o fotos de momentos importantes que ocurren en el hogar, como por ejemplo el primer paso del bebé, la primera palabra del niño, algún reconocimiento otorgado, etc., lo que permitirá al padre involucrarse en la paternidad y sentirse parte de la familia, sobre todo cuando las ausencias son muy prolongadas. Otra, es realizar actividades y tareas con los hijos, una vez que este llegue a casa. También es importante hablar por teléfono a casa cuando está trabajando y hacerlo tanto con la esposa como con los hijos y mandar correspondencia o postales de los lugares en donde se encuentra.

Para la esposa, también es muy importante tener una fuerte red de apoyo, de familia, como padre, hermanos, tíos; así como amigos, y sobre todo tenerlos cerca.

Se ha visto también, que aquellos que participan en una red de apoyo social, están sujetos a controles sociales y presiones que influyen en conductas que norman la salud; por ejemplo, pueden influir en la persona para hacer ejercicio, llevar cierta dieta, en las conductas adictivas como fumar o beber, etc., por lo que se puede ayudar también a tener mejores estados de salud y aumentar el bienestar físico y mental de la persona. (S. Cohen, 1988; S. Cohen, et al., 1994; Uchino, et al, 1996, en Cohen S, Underwood L y Gottlieb B., 2000).

Resumiendo los tipos de soporte social, estos se pueden agrupar de la siguiente manera:

- 1) El soporte que envuelve la expresión de afecto positivo, de amor y estima.
- 2) Otro tipo que envuelve la expresión de acuerdo y reconocimiento de las creencias de las personas, interpretaciones y sentimientos
- 3) Otro tipo que ofrece consejo e información o el acceso a nueva y diversa información
- 4) La asistencia instrumental con tareas. (Wortman C. y Dunkel-Schetter C., 1987).

Cabe mencionar que el soporte social, varía a través de la edad y género. Las mujeres reportan mayores niveles de soporte social que los hombres y los adultos mayores reportan menos niveles de soporte que los jóvenes. (Vaux, 1985, citado en Pittman J. y Lloy S., 1988).

Finalmente, el soporte social, es muy importante, ya que como menciona Cassel (1976, en Cohen S, Underwood L y Gottlieb B., 2000), resulta más fácil mejorar y fortalecer el soporte social, que reducir la exposición a estresores. Además de que las relaciones sociales, son más fáciles de cambiar durante crisis que otros factores como características de la personalidad.

1.9 Manejo del Estrés

Los tratamientos para el manejo del estrés, varían de acuerdo a las características de la persona y a las circunstancias, e incluso se pueden llegar a combinar los tratamientos y resultar más efectivos. Así, entre las principales técnicas y terapias para el manejo del estrés, se encuentran:

1.9.1 Técnicas de Relajación

La relajación se considera una respuesta biológicamente antagónica a la respuesta del estrés, que puede ser aprendida y convertirse en un importante recurso personal para contrarrestar los efectos negativos del estrés (Estevan M., 2001). La relajación, disminuye la presión sanguínea, la respiración, el pulso, así como la tensión muscular. (I)

Relajación progresiva de Jacobson

El método consiste en la contracción fuerte, consciente y sistemática de todas las partes musculares del cuerpo. Se realiza a través de la discriminación perceptiva de los niveles de tensión en cada grupo muscular, a través de los ejercicios sistemáticos de tensión-distensión (Valdés M. Y De Flores T., 1990, Estevan M, 2001).

(I) http://www.drwebsa.com.ar/aap/alcmeon/19/a19_03

☑ Relajación Autógena de Schultz

Consiste en una serie de frases elaboradas con el fin de inducir en el sujeto estados de relajación a través de autosugestiones. Implica la representación mental de las consecuencias motoras de la respuesta, sensaciones de peso y calor, que dispararían las eferencias somáticas y viscerales correspondientes.

La relajación implica los siguientes pasos:

- 1) Sensación de pesadez y calor en las extremidades.
- 2) Regulación de los latidos del corazón.
- 3) Sensación de tranquilidad y autoconfianza.
- 4) Concentración pasiva en la respiración.

El terapeuta va repitiendo las instrucciones utilizando la autosugestión, pero solo se utilizarán estas instrucciones al principio, después el paciente debe interiorizarlo y practicarlo solo (Estevan M., 2001).

☑ La respuesta de Relajación de Benson

Benson, sostiene que la respuesta a la relajación es una consecuencia de diversos factores:

Un factor es la ayuda mental, es decir un estímulo constante y repetitivo como un sonido, un movimiento, una palabra o frase redundante. El propósito de esta ayuda es concentrar la mente en una idea sencilla y neutra. El segundo factor es la actitud receptiva en la que el individuo elimina los pensamientos que disturban su atención y acepta la sencillez y neutralidad de la ayuda mental. Un tercer elemento es la reducción del tono muscular, por lo que se requiere una postura cómoda.

La técnica de la respuesta de relajación de Benson va dirigida a reducir los estados de ansiedad, a relajar la mente y combatir los efectos del estrés (Estevan M., 2001).

☑ Técnica de Bio-feedback

La técnica consiste en el hecho de que se pueden medir las funciones físicas biológicas mediante aparatos electrónicos, transmitiéndose a continuación la información a los órganos exteriores de los sentidos. Esto se hace mediante la conversión de señales electrónicas en señales acústicas o visuales, perceptibles, de modo que la persona se de cuenta de su nivel de excitación fisiológica. Por ejemplo un sonido muy agudo puede significar que la frecuencia cardiaca está demasiado elevada y esta información capacitará a la persona para que influya voluntariamente las funciones medidas. (Valdés M. Y De Flores T., 1990).

1.9.2 Terapias Cognitivas

Parten de la base de que el sujeto percibe y configura su entorno como resultado de una integración de estímulos que se traduce en imágenes, pensamientos, esquemas y convicciones. Está basada en la modificación de patrones de pensamiento distorsionado y el entrenamiento en habilidades de solución de problemas, manejo de ansiedad e inoculación de estrés. El terapeuta identifica las creencias erróneas, argumenta contra ellas y enseña al paciente a pensar de manera realista (Valdés M. Y De Flores T., 1990, Orlandini, 1999).

Estas terapias, incluyen la identificación de las fuentes de estrés, cambios en la respuesta al estrés, así como métodos para manejar y reducir el estrés, así tenemos (Puchol E., 2002)

☑ Entrenamiento por inoculación de estrés: Técnicas específicas a proporcionar estrategias cognitivas, informaciones o planes para facilitar la asimilación de los acontecimientos potencialmente estresantes, a los que se añade una práctica gradual en el uso de lo que el sujeto va aprendiendo. El sujeto se somete a una situación estresante, con el fin de adquirir habilidades para afrontarla y se les entrena sobre la respuesta fisiológica y cognitiva el papel moderador del apoyo social. Este entrenamiento, se utilizó en soldados de guerra y ha tenido resultados variables y contradictorios. (Valdés M. Y De Flores T., 1990).

1.9.3 Terapias Asertivas

Persiguen que el sujeto pierda el miedo y desinhiba su acción para que los efectos de su conducta tengan valor de reafirmación de su autoestima y de sus capacidades, así como sus derechos personales como poder escoger, decir no, cambiar de ideas, reconocer las propias limitaciones, etc. En esta terapia, se hace además un análisis de los conflictos, haciendo un cambio de atribuciones y de significados en la situación que el sujeto hace, lo que le permite tener un mayor control sobre las situaciones que vive, amortiguando los efectos perturbadores de la amenaza que, de hecho, puede consistir en el simple temor de no atreverse a afrontar una situación y favorece la posibilidad de que la persona reciba apoyo social. (Valdés M. Y De Flores T., 1990, Orlandini, 1999).

1.9.4 Psicoterapia Psicoanalítica

Ayuda a la gente a encontrar la raíz del problema; así como su vulnerabilidad resultante de sus experiencias tempranas. Se enfoca a los orígenes del estrés y no solo lo reduce, sino facilita el desarrollo de conductas de afrontamiento más realistas y adaptativas, así como un cambio más profundo. Dentro del psicoanálisis, existen terapias breves y prolongadas, siendo las primeras las que se utilizan en situaciones de estrés agudo (Kenneth A., Frank P., 1999, Orlandini, 1999).

1.9.5 Terapias de Apoyo Social e Intervenciones Sociales

En las terapias de apoyo social, el terapeuta crea o moviliza la red natural de apoyo social de su paciente, que se compone de familiares y amigos, para solucionar las situaciones difíciles. Además de estas, se encuentran las de ayuda mutua y terapias de grupo, que proporcionan el sentimiento de que la persona no está sola, ofrecen a los miembros información útil, además de que permiten una socialización más adaptativa, así como habilidades interpersonales y la oportunidad de catarsis. (Kenneth A., Frank P, 1999, Orlandini, 1999).

Dentro de las intervenciones sociales, se incluye el tratamiento de las instituciones, en donde se toman medidas específicas para modificar los reglamentos, la organización o las condiciones nocivas de trabajo de las instituciones. (Orlandini, 1999).

1.9.6 Tratamiento Farmacológico

Existen diversos medicamentos relacionados con el estrés, entre los que se encuentran los tranquilizantes o calmantes, que reducen los estados de miedo y las tensiones. Los fármacos que excitan, reprimen la necesidad de sueño y logran eliminar a corto plazo los estados de agotamiento, aparecen como salvavidas para muchas personas bajo estrés. (Valdés M. Y De Flores T., 1990).

Además de los tratamientos y terapias mencionadas, se recomienda llevar un estilo de vida saludable, el cuál es un acompañante en cualquier programa de reducción del estrés. Esto se logra a través de realizar ejercicio regular, llevar una buena alimentación, y evitar el consumo de alcohol, cafeína y tabaco. (Valdés M. Y De Flores T., 1990).

Como se pudo constatar a lo largo del capítulo, el estrés es un tema de investigación que a pesar de no ser nuevo y de ser ampliamente estudiado en diversos ámbitos , se considera uno de los principales focos de atención en la actualidad, debido a los múltiples efectos que este puede producir y que pueden afectar esferas personales, sociales, de trabajo, etc. , por lo que no solo se estudian los estímulos que lo provocan y las variables que intervienen en ello, sino también se ha hecho énfasis en los diversos tratamientos que pueden ayudar a los individuos.

Así, la complejidad del concepto, debe llevarnos a entender el estrés de una manera integral, tomando en consideración todos los aspectos de la vida del individuo, ya que estos están interrelacionados y se pueden afectar unos sobre otros; por lo que es importante conocer como se puede relacionar esto con las percepciones de vida que tienen las personas, por lo que se estudiará la relación que existe entre los niveles de estrés y la calidad de vida.

CAPÍTULO 2

CALIDAD DE VIDA

CAPÍTULO 2

CALIDAD DE VIDA

2.1 Aproximación Histórica del Concepto

El término Calidad de vida, aparece hacia los años 70's y tiene su gran expansión a lo largo de los años ochenta, sin embargo la preocupación por la vida y el bienestar, ha estado presente a lo largo de la humanidad y se ha considerado como una de las mayores aspiraciones de todos los tiempos, tomando diversos nombres, como Felicidad, Bienestar, Satisfacción, Salud , etc. (Moreno B. y Ximénez C., 1996; García-Riaño, 1997).

Aunque no existen referencias bibliográficas del concepto de calidad de vida en sí, siempre ha existido una preocupación individual y social por la mejora de las condiciones de vida y por la satisfacción de las necesidades del hombre de la mejor forma posible. Acudiendo a términos afines, se puede decir que su origen proviene principalmente de la medicina para extenderse después a la sociología y psicología (Moreno B. y Ximénez C., 1996; García-Riaño, 1997, Setién M., 1993).

Así, su desarrollo tiene dos fases; la primera surge con las primeras civilizaciones y se extiende hasta finales del siglo XVIII y se preocupa básicamente por la salud privada y pública; la segunda aparece con el desarrollo de la concepción moderna del Estado y la instauración de una serie de leyes que garantiza los derechos y el bienestar social del ciudadano (Harris, 1990 en Moreno B. y Ximénez C., 1996).

Tomando la primer fase, las civilizaciones antiguas, como la egipcia, hebrea, griega y romana; crearon la tradición por la preocupación de la salud del sujeto, atendiendo tanto a factores de higiene personal y alimenticios, como la existencia de un espacio público y colectivo en el que la vida social podía desarrollarse sin grandes riesgos; es a partir de esta preocupación por la salud, que va emergiendo paulatinamente el área del bienestar social.

Así en la época del Renacimiento, los utopistas predicaban la posibilidad de crear una sociedad mejor y una vida más sana dotando de mayor calidad los estilos de vida. Se concebía una sociedad ideal en la que la vida diaria estuviese organizada de tal forma que se protegiera la salud, la felicidad y la armonía entre los individuos. En el siglo XVIII, en la época de la ilustración, el propósito de la vida humana, era la vida por sí misma y la felicidad y la autorrealización eran los valores principales. (González U., 2002).

Sin embargo, no fue sino hasta el siglo XIX, donde se produjeron cambios sustanciales en la mejora de la salud pública y el desarrollo social; apareciendo legislaciones del trabajo y el descanso, la enfermedad y accidentes, la maternidad, la vejez y la muerte. El reconocimiento de los derechos humanos y de los derechos de los ciudadanos, dio lugar al reconocimiento de la actividad y acción individual, la lucha política, la libertad de creencias, opiniones, etc., ganando el concepto una nueva frontera social y política (Piedrola, 1991 en Hernández, 2002).

Pasando al siglo XX, uno de los principales acontecimientos , fue la Segunda Guerra Mundial y bajo este contexto la calidad de vida se asoció más a aspectos de desarrollo económico, como la instauración de un mercado de consumo y la adquisición de bienes materiales, privados y públicos, no tomando en cuenta los aspectos más cualitativos del concepto.

Sin embargo, este desarrollo económico, también tuvo sus consecuencias no deseadas, sobre todo en la desigualdad de la distribución de los recursos y del bienestar de la sociedad, además de la preocupación por el crecimiento en la población mundial, así como los problemas de desarrollo en países subdesarrollados, lo que produjo un nuevo replanteamiento del concepto (Blanco, 1985 , citado en Moreno B. y Ximénez C, 1996; Levi y Anderson 1975).

De esta forma, la expresión calidad de vida comienza a aparecer en los debates públicos, haciendo mención de los puntos anteriores, del deterioro del medio ambiente y las condiciones de vida urbana. Durante la década de los 50's y comienzos de los 60's, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la necesidad de medir esta realidad a

través de datos objetivos, da pie a los indicadores sociales y estadísticos (índices de mortalidad, educación, producto nacional bruto, etc.) para más adelante empezar a contemplar los elementos subjetivos de la calidad de vida (Arostegui, 1998 en González U., 2002, Levi y Anderson, 1975).

Algunos científicos sociales, cuestionaron la suficiencia de los indicadores objetivos en la medición del bienestar, indicando la necesidad de tomar en cuenta los sentimientos de las personas. Estos indicadores subjetivos, fueron obtenidos preguntando a la gente que tan satisfecha estaba o como valoraba la situación de su vida. (Jacob S. y Willits F., 1994).

De esta forma científicos sociales, filósofos y políticos, empezaron a mostrar interés por la calidad de vida. Así, se puede entender que el concepto mismo proviene de un fenómeno social y como consecuencia de una toma de conciencia de todo lo anterior (Albert y Fitzpatrick, 1994, citado en Katschnig H.; Freeman H.L. y Sartorius N., 2000; Setién, 1993).

La expresión comienza a definirse como un concepto que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos. La inclusión del término en la primera revista monográfica "Social Indicators Research", en 1974 y en "Sociological Abstracts" en 1979, contribuirá a su difusión teórica y metodológica, convirtiéndose la década de los 80 en el del despegue definitivo de la investigación en torno al término. (Gómez-Vela, M. y Sabeh, E.,2000).

Además, aparece el concepto de salud de la OMS, en donde se habla de un completo bienestar físico, social y mental y no necesariamente la ausencia de enfermedad. (Levi y Anderson 1975). No se debe olvidar también, que gran parte de la investigación, se ha concentrado en torno al campo de la salud de los enfermos crónicos, de enfermedades como el cáncer, el SIDA, así como de enfermedades mentales, en donde se busca no solo prolongar la vida, sino mejorar sus dimensiones en la medida de lo posible y se refiere a la percepción que tiene el paciente de los efectos de una enfermedad determinada o de la aplicación de cierto tratamiento en diversos ámbitos de su vida, especialmente de las consecuencias que provoca sobre su bienestar físico, emocional y social (García-Riaño, 1997, Gómez-Vela, M. y Sabeh, E.,2000).

Así, la vigencia que el concepto ha obtenido en los últimos años, proviene de dos hechos principales. El primero se refiere a la conciencia colectiva adquirida ante los hechos ambientales y ecológicos, en donde se incluye el aspecto social. La segunda, surge de la preocupación por los aspectos cualitativos y cotidianos de la vida y que el desarrollo económico no puede garantizar (Moreno B. y Ximénez C., 1996).

Como se pudo ver, a lo largo de su revisión histórica, el concepto de calidad de vida, se ha enfocado en diversos aspectos del desarrollo humano. Inicialmente, consistía en el cuidado de la salud personal y pública, para luego extenderse al bienestar social y sus derechos, y continuar con el acceso a los bienes económicos y finalmente convertirse en la preocupación por la experiencia subjetiva del sujeto en diversos aspectos de su vida.

2.2 Aproximación Conceptual de la Calidad de Vida

La naturaleza compleja de la calidad de vida, hace difícil su definición conceptual. Como ha reconocido Calman, 1987, (citado en Moreno B. y Ximénez C., 1996) en su análisis de más de 200 trabajos, su utilización va a la par de su indefinición, pues se trata de un concepto global, inclusivo y multidisciplinar, por lo que se puede enfatizar ya sea en aspectos económicos, médicos, psicosociales, tecnológicos, etc. (Levi y Anderson 1975).

Además, la calidad de vida no es un concepto simple; es un fenómeno multidimensional, que tiene su base en el término vida y esta comprende múltiples facetas (Setién, 1993).

Para definir la calidad de vida, se han tomado en cuenta dos criterios, por un lado, se encuentra el objetivo, que usualmente incluye el concepto de nivel de vida (educación, empleo, economía, condiciones de vivienda, nutrición, calidad del ambiente, etc.) y considerando con igual énfasis o aún más, se encuentra el subjetivo, que se refiere al bienestar físico, mental y social.

Andrews F. y Withey S. (1976), mencionan que la calidad de vida, no es el reflejo de las condiciones reales y objetivas, sino de la evaluación hecha por el individuo.

Levi y Anderson, (1975) la definen como la satisfacción de necesidades y la congruencia entre características situacionales (demandas y oportunidades) y las expectativas, habilidades y necesidades percibidas por la persona.

Campbell, Converse y Rodgers, (1976), definen la calidad de vida como una medida compuesta por el bienestar físico, mental y social, percibido por cada individuo y por cada grupo, así como la felicidad, satisfacción y gratificación. Okun M.y Stock W (1987, citado en Moreno B. y Ximénez C., 1996), sugieren que el constructo de felicidad, indica un estado emocional actual, mientras que el de satisfacción se refiere a la evaluación cognitiva que se efectúa entre las aspiraciones o expectativas y los logros conseguidos.

Felce y Perry (1995, citado en Gómez-Vela, M. y Sabeh, E. ,2000), la definen como la calidad de las condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que ésta experimenta y, por último, como la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.

Shin y Johnson (1978) la definen como la posesión de los recursos necesarios para la satisfacción de las necesidades y deseos individuales, la participación en las actividades que permitan el desarrollo personal y la comparación satisfactoria con los demás, aspectos todos que dependen del conocimiento y la experiencia previa del sujeto (Moreno B. y Ximénez C., 1996).

Para García-Riaño (1997), la calidad de vida es la valoración que el individuo hace de su vida completa en un momento dado y teniendo en cuenta tanto el pretérito como el futuro más o menos próximos.

Calman (1984, citado en en Katschnig H., et. al, 2000) ha definido la calidad de vida como la diferencia entre las expectativas y los logros de un individuo. Los logros, dependen no solo de factores subjetivos sino también de las posibilidades que el entorno ofrece.

Desde la perspectiva del entorno, la calidad de vida, es el producto de la interacción del individuo con su medio ambiente, el cuál consta de dos dimensiones, el estilo de vida (elementos físicos, materiales y sociales del ambiente y una dimensión psicosocial, denominada Calidad de Vida que es la percepción y la evaluación hecha por el individuo de dichos elementos presentes en su medio ambiente (Reimel de Carrasquel S. y Jiménez Y., 1997, Jacob S. y Willits F., 1994 , Leelakulhanit O y Day R., 1992).

La calidad de vida también puede ser considerada una actitud, ya que constituye el resultado de un proceso valorativo, en este caso de la vida misma y dependerá de las interpretaciones y valores que las personas hacen de los aspectos objetivos de su entorno, los cuáles estarán asociados con experiencias previas de la vida. Esta actitud, se manifiesta en agrado-desagrado, acuerdo-desacuerdo, etc., lo cuál hace posible definir la calidad de vida como una actitud de satisfacción o insatisfacción que tiene la persona hacia diversos elementos, situaciones y condiciones presentes en su ambiente. (Eagly y Chaiken, 1993, citado en Reimel de Carrasquel S y Jiménez Y., 1997, Jacob S. y Willits F., 1994).

Palomar (1995), define a la calidad de vida como un constructo que tiene diferentes dimensiones, constituida por indicadores basados en la percepción y evaluación subjetivas de las personas; también se refiere al grado de satisfacción de un individuo, según el grado de importancia que el sujeto concede a cada uno de las áreas o aspectos que determinan su felicidad o bienestar.

Desde el campo de la psicología, la calidad de vida es un concepto básicamente referido al tipo de respuesta individual y social ante el conjunto de situaciones reales de la vida diaria y aunque recoge los componentes del bienestar objetivo, básicamente se centra en la percepción y estimación de ese bienestar, en el análisis de los procesos que conducen a esa satisfacción y en los elementos integrantes de la misma, es decir, desde el punto de vista subjetivo, por lo que es posible que cada persona dé su propia definición de calidad de vida, ya que cada uno tendrá diferentes valores, expectativas, motivaciones, necesidades, satisfacción, etc. (Moreno B. y Ximénez C., 1996, Monsalvo, 1998, en Hernández, 2002).

De esta forma, la calidad de vida, se ha abarcado desde dos grandes enfoques: el objetivo y el subjetivo, siendo de más interés para la psicología, este último, sin embargo cuando se evalúan ambas partes, el estudio de esta, resulta más completo y se pueden minimizar las desventajas que ambas presentan. Entre ellas, algunos autores han encontrado que las características objetivas, no siempre se ven reflejadas en los niveles de satisfacción, pues algunas personas pueden expresar niveles relativamente bajos de satisfacción en áreas donde los indicadores objetivos son altamente positivos o por el contrario, tienden a responder favorablemente, siendo la realidad distinta, explicándose como una negación de su realidad (Jacob S. y Willits F., 1994; Campbell, Converse y Rodgers, 1976).

2.3 Componentes de La Calidad de Vida

Dada la multiplicidad de aspectos de la vida, se reconoce la necesidad de explicar sus componentes y aunque no es universal el tipo de dimensiones reconocidas, estas pueden incluir la vida mental, social, material, individual, social, etc. Los componentes, son los que darán contenido a la calidad de vida (Setién, 1994).

Estos, también dependerán de las circunstancias históricas, de los pueblos y de las personas. De esta forma, la calidad de vida cambia de acuerdo a las experiencias que tienen los individuos para conseguir las condiciones óptimas que le pueda brindar cada momento histórico. Sus expectativas se transforman en una demanda permanente por tener una vida cotidiana adecuada a la época y a la cultura. Así, se considera que la identificación de los dominios importantes de la vida, es inevitablemente arbitraria. (Leelakulhanit O y Day R., 1992, Palomar, 1995).

Al igual que en su conceptualización, los componentes de la calidad de vida, han tenido dos enfoques prevalentes, el primero de ellos, centrado en las variables objetivas, externas al sujeto, que se refieren a medidas de situaciones, sucesos o condiciones de carácter concreto, que pueden ser observados y medidos de forma fáctica. El segundo enfoque, se ha dedicado a analizar los aspectos subjetivos, que miden descripciones de los individuos respecto de sus sentimientos y percepciones acerca de ellos mismos y de su

entorno (Andrews y Withey 1976; Campbell, Converse y Rodgers, 1976; Levi y Anderson,1975).

Dentro del primer enfoque, entran los indicadores sociales, de origen fundamentalmente sociológico y económico, en donde se ha tratado de establecer el bienestar social de una población a partir de los datos cuantitativos y objetivos, (Bauer, 1966, en Moreno B. y Ximénez C., 1996). Dentro de estos indicadores, tenemos las tasas de desempleo, suicidio, mortalidad infantil, criminalidad, el ingreso per capita, el nivel educativo, la oferta de posibilidades de ocio e indicadores de contaminación ambiental (Blanco y Chacon, 1985, en Alvaro J., Garrido A. y Torregrosa J.,1996).

El uso de los indicadores sociales en áreas como salud, educación, bienestar social y seguridad ciudadana, permitiría establecer la calidad de vida de una población en un momento dado y la incidencia en ella de programas sociales y políticos (Blanco y Chacón, 1985, citado en Moreno B. y Ximénez C., 1996).

Por otra parte, para el segundo enfoque, existen instrumentos que permiten la apreciación subjetiva del nivel de satisfacción global o de áreas parciales, incorporándose en la definición, aspectos sociales, físicos y psicológicos. Operacionalmente, se incluyen preguntas de satisfacción global con la vida, así como la satisfacción con dominios específicos de ésta, como la vivienda, el ocio, el tiempo libre, el medio ambiente, la educación, el trabajo, las relaciones interpersonales, etc. (Blanco y Chacon, 1985, en Alvaro J., Garrido A. y Torregrosa J.,1996).

Así, existe una gran variedad de clasificaciones, de las cuales se mencionaran las más conocidas desde los inicios del concepto.

Las Naciones Unidas (1961), mencionan algunos de los componentes del nivel de vida, entre los que se encuentran: salud, alimentación, educación, ocupación, condiciones de trabajo, condiciones en la casa, seguridad social, vestido, recreación, derechos humanos. (Levi y Anderson,1975).

En otra versión, Johansson (1973 en Levi y Anderson,1975), indica los siguientes componentes: trabajo y condiciones de trabajo, recursos económicos, recursos políticos, escuela, salud y cuidados médicos, familia de origen y relaciones familiares, casa, nutrición, tiempo libre.

Para Campbell, Converse y Rodgers, (1976), la calidad de vida es un componente de la satisfacción de la vida, que incluye áreas como: salud, matrimonio, familia, trabajo, vivienda, situación económica, oportunidades educativas, autoestima, creatividad, competitividad, pertenencia y confianza en otros.

Calman (1987, citado en García-Riaño, 1997), agrupa las siguientes: dimensiones física, psicológica, interpersonal, felicidad, espiritual, económica, individual, cultural, política, filosófica y temporal.

García-Riaño, (1997), incluye diversas dimensiones, concediéndole gran importancia al área psicológica: ansiedad, depresión, control emocional/conductual, afecto positivo general, lazos emocionales, salud física, sexual, familiar, social, laboral, económica, cultural y religiosa.

Para Flanagan (1978) , la calidad de vida esta constituida por quince componentes que se engloban en 5 grandes grupos:

El primero, es el bienestar físico y material, que incluye: a) seguridad financiera y bienestar material b) salud y seguridad personal (poseer salud física y mental).

El segundo grupo, es el de relaciones con otra gente, que incluye: c) relaciones con la esposa(o) (amor, compañerismo, comunicación), d) hijos (pasar tiempo con ellos, guiarlos, etc.), e) relaciones con padres, hermanos y otros parientes y f) relaciones con amigos.

El siguiente grupo, es el de actividades sociales, cívicas y de la comunidad. Este incluye: g) actividades relacionadas con ayudar y alentar a otras personas (diferentes de familiares

y amigos cercanos) y h) act. relacionadas al gobierno local y nacional, que incluye la participación por el voto, así como tener y apreciar la libertad política, social y religiosa.

Después, se encuentra el Desarrollo Personal y la realización: i) desarrollo intelectual (aprendizaje), j) el desarrollo personal y la planeación de la vida, k) rol ocupacional o trabajo (tener un trabajo interesante, gratificante, etc.), l) creatividad y expresión personal (mostrar imaginación, creatividad en cada actividad).

Finalmente, se encuentra el área de recreación, que incluye: m) socialización (implica interacción con otros, conocer nueva gente, participar en organizaciones y clubes. n) actividades recreativas pasivas (ver televisión, escuchar música, etc.) y o) actividades recreativas activas, como hacer deportes.

Para Blanco y Chacon, (1985, en Alvaro J., Garrido A. y Torregrosa J.,1996), las dimensiones de la calidad de vida, incluyen la salud física, la salud mental, la integración social y el bienestar general. La satisfacción vital y la satisfacción de necesidades psicosociales son los ejes esenciales de la salud mental. Además de las escalas de satisfacción , también se pueden tomar algunos otros indicadores que integran el funcionamiento social del sujeto como capacidad de afrontamiento, estrés y nivel de apoyo.

Palomar (1995), en un estudio realizado en población mexicana, toma en cuenta los siguientes componentes: 1) Calidad de Vida General, que incluye: Sociabilidad y Amigos, Familia en General, Bienestar económico, Percepción Personal, Desarrollo Personal, Actividades Recreativas, Familia de Origen, Entorno Social y Bienestar Físico; 2) Calidad de Vida en el Trabajo, que incluye: Desarrollo Personal a través del trabajo y Reconocimiento Económico y Social a través del Trabajo; 3) Relaciones de Pareja y Área de Hijos, que incluye: Relación afectiva con los hijos y Realización Personal de los hijos.

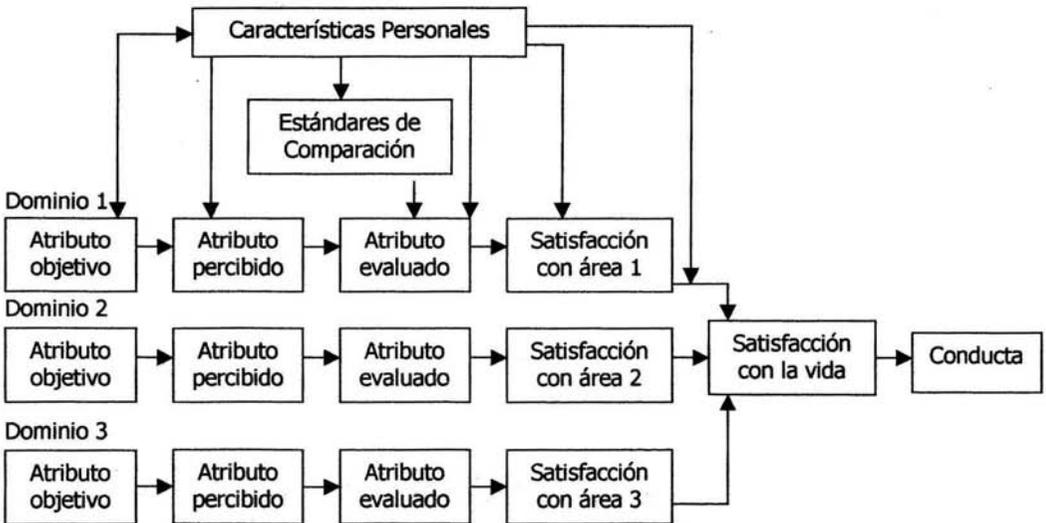
2.4 Modelos de Calidad de Vida

2.4.1 Modelo de Satisfacción

En este modelo, de Campbell, Converse, y Rodgers (1976), definen la calidad de vida en términos de satisfacción y esta es definida como la discrepancia percibida entre aspiraciones y logros; la percepción puede ir desde la satisfacción total o plenitud, hasta la privación. La satisfacción, implica además un juicio o una experiencia cognitiva.

La satisfacción se considera una experiencia psicológica y la calidad de esta experiencia puede no corresponder a las condiciones externas de vida, pero si está fuertemente influenciada por las experiencias pasadas de los individuos y las expectativas actuales. Además, de que se deben de considerar las características personales y sociodemográficas de los sujetos. Por ejemplo, personas de diferentes edades, razas, ingresos, residencia urbana o rural, tomarán diversos caminos para evaluar la misma situación objetiva.

El modelo, quedaría esquematizado de la siguiente manera:



Fuente: Campbell, Converse y Rodgers, 1976, p.16

En este modelo, se considera que la conducta deriva de la interacción del sujeto con el ambiente. La gente vive en un ambiente objetivamente definible, pero lo percibe y pasa a ser un ambiente subjetivamente definible, para después ser evaluado.

La satisfacción con la vida, es resultado de la evaluación de los diferentes dominios que conforman la vida y para realizar tal evaluación, el individuo toma alguna o todas de las siguientes bases o estándares de comparación:

- Niveles de aspiración o de la situación que la persona espera lograr
- Niveles de expectación o de la situación que la persona siente probable lograr en un futuro inmediato
- Niveles de equidad: Aquello que la persona cree que le correspondería, si la justicia prevaleciera
- Niveles de grupos de referencia o lo que a la persona le corresponde de acuerdo a la situación que tienen otros grupos con los que se identifica, como amigos, familiares, u otros de acuerdo a su ocupación, raza, ingreso.
- Necesidades personales o aquellas particulares recompensas que requiere
- Valores Personales, que corresponden a elementos intangibles como libertad, igualdad, etc.

Así, el nivel de calidad de vida experimentado por un individuo depende de la satisfacción/insatisfacción con las áreas de la vida, la cuál está determinada por la diferencia entre las condiciones reales de vida y sus aspiraciones, necesidades, carencias, deseos, etc.; evaluadas en base a las comparaciones sociales y a experiencias pasadas, lo que finalmente traerá efectos en las conductas de las personas. (Setién,1993).

2.4.2. Modelo de Desempeño del rol

Se basa en la teoría del Interaccionismo Simbólico, la cuál menciona que la regularización de la interacción social, es responsable de mantener el bienestar psicológico. El ambiente social, directamente promueve la salud y el bienestar del individuo, dándole un sentido de

sí mismo y el mundo y creando una identidad y autoestima. (Cohen S, Underwood L y Gottlieb B., 2000).

El significado y la identidad, son derivados de los roles que ocupamos y se crean dentro del contexto social. La gente adopta diferentes roles como padre, estudiante, hijo, esposo, atleta, etc. El concepto del rol, toma forma con un grupo de gente, la cuál sirve como guía, a través de las expectativas que espera se cumplan en los diversos roles. Los roles, proveen un sentido de identidad, porque la gente usa los roles como una herramienta que le permite pensar en sí mismo. Las evaluaciones de sí mismo se basarán en la ejecución del rol, el cual tiene sus raíces en las interacciones sociales (Stryker, 1980).

Los roles además, pueden ser utilizados por el individuo para satisfacer sus necesidades psicológicas y por otro lado, se asocian a demandas o requerimientos de realización. Por ejemplo, en el rol parental, la persona debe proteger, alimentar, defender. En el rol de trabajo, debe concentrarse, ser capaz de soportar el estrés, ser puntual, llevarse bien con los colegas, etc. Así, en la medida en que se consigan una actuación y una satisfacción adecuadas, el individuo se adaptará a su ambiente y disfrutará de una buena calidad de vida. (Bigelow y cols, 1982 en Katschnig H., et. al., 2000).

2.4.3. Modelo Sistémico

Este modelo, relacionado al anterior, concibe al individuo como un sistema bio-psico-social con rasgos físicos, aptitudes propias y un conjunto de creencias, valores y actitudes, los cuales son el producto de su cultura, crianza y personalidad, cuya expectativa de vida se desarrolla en determinados contextos físicos y geográficos, donde realiza determinadas actividades, desempeña variados roles y diversidad de relaciones interpersonales. Este conjunto de factores incide en la percepción y evaluación que hace el individuo de los constituyentes de su medio ambiente y la repercusión que esto tiene en su calidad de vida (Bronfenbrenner, 1979, citado en Reimel de Carrasquel S. y Jiménez Y, 1997).

En esta teoría, se contextualiza el ambiente en términos de un conjunto de microsistemas (contextos), que están interconectados y que tienen 4 niveles: (Reimel de Carrasquel S. y Jiménez Y, 1997).

El primero está compuesto de elementos físicos y materiales, incluye aspectos físicos del hogar, del lugar de trabajo, la zona donde reside la persona, etc.

El segundo nivel, se refiere a las actividades que el individuo realiza en cada uno de los contextos bajo estudio. En el contexto laboral, se incluyen las tareas del cargo, actividades de entrenamiento, etc. En las actividades familiares, se incluyen las recreacionales como salida en pareja, paseos con los niños, y las de mantenimiento como el cuidado de los hijos, limpieza de la casa, etc. A nivel comunitario, organización de eventos comunitarios, participación en asociaciones, etc.

En el Tercer nivel, se incluyen las relaciones interpersonales, que incluye todas las interacciones de la persona con quienes esta en contacto cotidiano, incluyendo miembros de su familia, compañeros, colegas de trabajo, amigos y vecino.

En el Cuarto nivel, se encuentran los roles que desempeña la persona dentro de cada uno de los contextos de su ambiente y que consisten en conjuntos de conductas y expectativas asociadas a una determinada posición social.

2.4.4. Modelo de Calidad de Vida en el Trabajo

Este modelo, aunque esta enfocado a un solo aspecto de la vida, ha cobrada importancia en los últimos años y esta enfocado a las estrategias destinadas a la reforma del lugar del trabajo con el fin de mejorar las actitudes, la motivación y las percepciones de los empleados. Esto, mediante la creación de empresas más democráticas, con puestos de trabajo más complejos y enriquecedores y con una nueva aproximación a las relaciones industriales, tratando de que exista una mayor humanización en el trabajo y que este facilite y satisfaga las necesidades tanto intrínsecas como extrínsecas de los individuos.

La calidad de vida en el trabajo, implica una compensación razonable y participación en los beneficios de la empresa, la seguridad del empleo, la seguridad e higiene en el trabajo, el reconocimiento del progreso profesional, la participación en la toma de decisiones, oportunidades de responsabilidad y autonomía, acuerdos de tiempo flexible, uso de formas no burocráticas de organización del trabajo, comunicación abierta, retroalimentación, etc. (Rodríguez F.,1998).

La Calidad de vida en el trabajo, se ha dividido en dos grandes bloques:

- 1) La dirección participativa, en la que los sistemas de supervisión son más participativos y se da una mayor implicación por parte de los trabajadores en la toma de decisiones y su finalidad es conseguir una fuerza de trabajo más cooperante e implicada con los objetivos que persigue la organización.
- 2) El rediseño de estructura, que pretende la modificación del contenido de los puestos de trabajo mediante el incremento de las tareas y responsabilidades de los empleados. Esto se consigue aumentando el ciclo de las tareas y asignando a los trabajadores, ya sea individual o grupalmente obligaciones habitualmente realizadas por sus superiores. (Rodríguez F.,1998).

2.5 Calidad de Vida y su relación con otras variables

Dentro de las investigaciones realizadas sobre la calidad de vida, esta se ha relacionado con diversas variables demográficas, sociales, psicológicas, etc., que han permitido ampliar la comprensión de este constructo tan complejo; aunque los resultados han sido variados e incluso opuestos en algunas variables, en otras han coincidido. A continuación, se hará una revisión de los resultados encontrados por diversos autores.

2.5.1. Variables Sociodemográficas

Aunque las características demográficas, contribuyen en muy poco la varianza que explica la calidad de vida, y las relaciones entre estas, en general, han sido débiles, los resultados

de algunos estudios, han sido los siguientes (Abbey A. y Andrews F., 1985, Palomar, 1998).

A) Edad

Lleelakulthanit y Day (1992) y Cohn, (1979), en Palomar (1995), no encontraron diferencias significativas en la percepción que tienen las personas de la satisfacción en sus vidas de acuerdo a diferentes edades.

Sin embargo, García C. (1999), menciona que la apreciación de la vida tiende a cambiar positivamente hacia la edad adulta, ya que en la adolescencia y en los jóvenes adultos, las condiciones de vida son más variables y la opinión acerca de la vida no está totalmente cristalizada. Esto concuerda con los resultados encontrados por Flanagan (1978), en donde se observó que la satisfacción en la vida era mayor en la medida que incrementa la edad.

En otro un estudio, realizado por Reimel de Carrasquel S. y Jiménez Y. (1997), en una comunidad cooperativa Venezolana, se encontró que las personas más satisfechas con su calidad de vida, fueron las que oscilaban entre 20 y 30 años, así como personas mayores de 41 años, mientras que el grupo menos satisfecho, estaba conformado por individuos de 31 a 40 años.

Contrario a lo anterior, Palomar (1995), encontró que la calidad de vida con el bienestar económico, el desarrollo personal, las actividades recreativas y el entorno social, resultó significativamente mejor entre la gente de menor edad (21 a 35 años), explicando que los sujetos de mayor edad, se encuentran más ocupados por sus compromisos familiares y económicos, teniendo poco tiempo de desarrollar actividades de desarrollo personal, recreativas y de socialización, por lo que su entorno era percibido de manera más crítica.

En el ámbito laboral, los sujetos de edad madura de nivel socioeconómico medio alto y bajo son los que presentan una mayor calidad de vida, siendo los jóvenes de nivel bajo los que tienen menores puntajes de esta.

B) Nivel socioeconómico

Palomar (1995), encontró que los sujetos jóvenes de los niveles más altos, reportan mayor calidad de vida con sus redes sociales, mientras que en el nivel bajo son los sujetos maduros quienes tienen mejor calidad de vida.

Díaz Guerrero (1986), no encontró relación entre la medida objetiva del nivel socioeconómico y la percepción subjetiva de la economía presente, ni con la satisfacción respecto del estándar de vida. Sin embargo, las variables económicas, aparecieron en cuarto lugar de importancia respecto a la calidad de vida.

Por su parte Campbell, Converse y Rodgers, (1976) tampoco encontraron correlación entre el ingreso y la satisfacción subjetiva.

El alto estatus socioeconómico no aumenta el bienestar, mientras que el bajo estatus genera un sentimiento de malestar (Headey y cols., 1984, citado en Palomar, 1998).

C) Estado Civil

Algunos autores, han encontrado, que el bienestar es mayor entre las personas que están casadas. La explicación de este resultado, es que quienes están casados incrementan la posibilidad de tener relaciones íntimas a diferencia de quienes no lo están. (Davis, 1984, Headey y cols., 1984, citados en Palomar, 1998; Campbell, Converse y Rodgers, 1976; Pittman J. y Lloy A., 1988).

Sin embargo, para los estudios en donde se ha encontrado lo contrario, se ha explicado que el matrimonio es una elección y aquellos que no se casan, tienden a valorar más su libertad y carrera, por lo que están satisfechos con su estatus. (Leelakulhanit O y Day R., 1992).

D) Educación

Pullim (1989, en Palomar,1995) encontró que la educación, es la variable más predictiva del bienestar material. De acuerdo a Campbell, Converse y Rodgers, (1976), la gente con mayor educación, vive bajo mejores condiciones objetivas. Sin embargo, encontró una ligera correlación negativa entre la satisfacción en el área familiar y los niveles educativos, las personas con poca educación (principalmente hombres), tendían a reportar mayor satisfacción y se observó que la satisfacción, tiende a declinar con elevados niveles educativos. Este último resultado, concordó con lo encontrado por Palomar (1995), en donde las personas de menor escolaridad, reportaron sentirse más satisfechos con su familia de origen.

Además de esto, Palomar (1995), encontró diferencias en la calidad de vida, entre niveles de escolaridad de preparatoria y superior, encontrando menor calidad de vida en los factores de bienestar económico, desarrollo personal y actividades recreativas, en el grupo de preparatoria.

2.5.2. Variables Psicosociales

Una de las aproximaciones para entender como la gente evalúa su calidad de vida, es vinculando esta con otros conceptos psicosociales, que permiten explorar un número de factores psicológicos y sociales que se espera influyan sobre los sentimientos que las personas tienen acerca de su bienestar social. Dentro de los constructos que han recibido considerable extensión están: estrés, apoyo social, control interno y externo y ejecución de roles, etc. (Abbey A. y Andrews F. ,1985).

Abbey A. y Andrews F. (1985), realizaron una investigación sobre la calidad de vida y su relación con otros conceptos psicosociales. En su modelo, asumen que las interacciones de la gente en su mundo social, afectan un número de factores psicosociales (como estrés, control (interno, externo), soporte social, desempeño, los cuáles a su vez afectan estados internos como depresión y ansiedad, que también afectan la calidad de vida. La depresión y la ansiedad, son comúnmente reacciones al estrés. Hipotetizaron que el estrés, el control

externo podrían relacionarse negativamente con la calidad de vida, mientras que el apoyo social y el control interno, se relacionarían positivamente.

Lo que encontraron, fue que los factores psicosociales, no se relacionaron significativamente uno con otro, sin embargo, existió una tendencia de los factores positivos como apoyo social, control interno y desempeño a relacionarse de manera positiva entre ellos y de manera negativa con factores negativos (conflicto social, control externo, estrés, ansiedad y depresión).

Dentro de los conceptos psicológicos relacionados con las percepciones de calidad de vida, encontraron que el estrés y la depresión se relacionan fuertemente de manera negativa a las percepciones de calidad de vida. El control interno, el desempeño y el apoyo social, se relacionan moderadamente de manera positiva a las percepciones de calidad de vida. Los individuos que se sienten estresados o deprimidos evalúan sus vidas menos favorables que las personas felices y sin estrés. En contraste, las personas que se sienten el control respecto de lo que ocurre en sus vidas o que reciben apoyo social de otros o que se desempeñan bien, reportan sentirse mejor en sus vidas que otros.

Por otro lado, Pittman J. y Lloyd A., (1988) realizaron una investigación en donde estudiaron la calidad de vida en la familia, incluyendo la satisfacción por la vida, satisfacción parental, calidad marital y su relación con el estrés y el soporte social. Entre otras cosas, se encontró que el estrés se relacionó negativamente con los factores de la calidad de vida y tuvo una relación más significativa que el soporte social, pues cuando interactuaban estas variables, el estrés disminuía el efecto del soporte en la calidad de vida y no al revés. Se encontró una relación significativa entre ingreso económico y satisfacción en la vida, sin embargo esto desaparece una vez que se introducen los estresores. El mejor predictor de la satisfacción en la vida, fue el soporte de los amigos.

En otra investigación, realizada por Mykletun (1984), sobre estrés en maestros y su relación con la calidad de vida, se encontró que los factores de estrés, se relacionaban negativamente con la calidad de vida.

En otro estudio realizado por Díaz Guerrero (1986) con familias mexicanas y estadounidenses sobre la calidad de vida y su relación con otras variables, encontró que el apoyo moral-emocional de padres, amigos, cultura, religión, etc., se relaciona con la calidad de vida. De los factores de apoyo, el más importante para mejorar la calidad de vida, es el que está formado por las personas, es decir el apoyo que se recibe de la familia, amigos y vecinos, así como la comunidad en general.

Campbell, Converse y Rodgers (1976), encontraron una pequeña asociación positiva entre satisfacción y el número de amigos cercanos que la persona tiene, pues entre mayor es el número de amigos, mayor el sentido de bienestar.

En México, otro estudio realizado sobre la medición de la calidad de vida (Palomar, 1995), los factores que mejor explican esta, son la sociabilidad y los amigos cercanos, seguido por el factor de la familia, lo que indica que para los sujetos de la muestra lo que contribuye a su bienestar subjetivo está relacionado con la aceptación y apoyo emocional que reciben de los demás. Los siguientes factores que se obtuvieron, fueron el bienestar económico, percepción personal, desarrollo personal, actividades recreativas, entorno social y familia de origen.

De esta forma, en base a los estudios revisados, el presente trabajo, tiene como objetivo conocer la relación entre calidad de vida y sus diversos componentes, con variables psicosociales como estrés y apoyo; así como la relación con variables demográficas.

CAPÍTULO 3

MÉTODO

CAPÍTULO 3

MÉTODO

3.1 Justificación

En la actualidad, el estrés, ha tomado gran relevancia, debido entre otras cosas a los efectos físicos, psicológicos, sociales, etc. que produce, los cuáles, no solo se ven reflejados en un individuo, sino también en una sociedad.

En el estudio del estrés, se ha hecho un gran énfasis al estrés laboral, debido a que el trabajo, es importante tanto por su retribución económica, como por el desarrollo que permite a los individuos y el progreso de una comunidad. Sin embargo, el estrés, no solo se reduce al ámbito laboral, sino se relaciona estrechamente con otras esferas, como la familia y amigos entre otras. Estos últimos, juegan un papel muy importante, ya que pueden servir de apoyo o soporte para amortiguar los efectos del estrés.

Así, se ha visto que el estrés y el apoyo, tienen un impacto en el bienestar tanto físico como psicológico de las personas. Este bienestar, se relaciona con la calidad de vida, la cuál incluye la percepción y satisfacción que se tenga con diversos ámbitos de la vida; siendo este punto, el principal interés de esta investigación, al conocer la relación entre los niveles de estrés, apoyo y calidad de vida.

Para lo cuál, se tomó una muestra de conductores, la cuál se eligió entre otras cosas porque resulta una ocupación que requiere una gran cantidad de horas fuera del hogar, además de que su trabajo les confiere la responsabilidad de otras vidas humanas, entre otras cosas.

3.2 Planteamiento del problema

¿Existe relación entre los niveles de estrés, apoyo y la calidad de vida en conductores de una empresa de Autotransporte?.

¿Existen diferencias entre los niveles de estrés, apoyo y calidad de vida en los conductores de acuerdo a la edad, escolaridad, antigüedad, número de horas trabajadas y número de dependientes económicos?.

¿Existe relación entre los niveles de estrés, apoyo, presión arterial y pulso?.

3.3 Objetivos

- Determinar los niveles de estrés, apoyo y calidad de vida, en una muestra de conductores de autotransporte.
- Determinar si existen diferencias en los niveles de estrés, apoyo y calidad de vida de acuerdo a la edad, escolaridad, antigüedad, número de horas trabajadas y número de dependientes económicos en la muestra estudiada.
- Determinar los niveles de presión arterial, pulso y su relación con el estrés y apoyo

3.4 Hipótesis de Trabajo

H1: Existe relación entre los niveles de estrés, apoyo y la calidad de vida en conductores de una empresa de autotransporte.

H2: A mayores niveles de estrés, menor calidad de vida.

H3: A mayores niveles de apoyo, mayor calidad de vida.

H4: Existe relación entre los niveles de estrés, apoyo, presión arterial y pulso

H5: Existen diferencias significativas entre los niveles de estrés, apoyo y calidad de vida, de acuerdo a la edad, escolaridad, antigüedad, número de horas trabajadas y número de dependientes económicos.

3.5 Variables

Variables Psicológicas

Estrés

Estrés personal
Estrés social
Estrés en el trabajo

Apoyo

Apoyo personal
Apoyo social
Apoyo en el trabajo

Salud Mental

Salud Mental pobre
Buena Salud mental

Calidad de Vida

Variables Fisiológicas

Presión Arterial

Pulso

Variables Sociodemográficas

Edad

Escolaridad

Horas trabajadas

Número de dependientes económico

Antigüedad

3.5.1 Definición de Variables

Definición Conceptual

Variables Psicológicas

Estrés: Resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar" (Lazarus S. y Folkman S., 1991).

Apoyo: Grado en que las necesidades sociales básicas de la persona son satisfechas a través de la interacción con otros. (Thoits, 1982).

Calidad de Vida: Constructo multidimensional subjetivo que se refiere al grado de satisfacción de un individuo en cada una de las áreas o aspectos de la vida que determinan su felicidad o bienestar. Esta compuesta por diversas áreas, la primera de ellas, incluye aspectos de orden general (familia, amigos, bienestar físico, económico, actividades recreativas etc.); la segunda área esta relacionada con aspectos relacionados al trabajo, la tercera con la relación de pareja, y la última con la relación de los sujetos con sus hijos. (Palomar, 1995).

Las siguientes variables, se tomaron de acuerdo al instrumento de Gutiérrez y Osterman (1994)

Estrés Personal: Componentes que reflejan la disposición individual y comportamientos (que incluyen emociones) que generan culpa, fracasos e ineffectividad y comportamientos socialmente inapropiados como la evitación, proyección y reserva extrema. (Gutiérrez, Contreras, Ito y Atenco, 1995).

Estrés en el trabajo: Se refiere a los factores de estrés en el lugar del trabajo, debidos a la naturaleza del mismo, a las condiciones de trabajo, a conflictos interpersonales, a una

supervisión, gerencia o dirección ineficaz y a los conflictos entre el trabajo y las obligaciones personales y las necesidades propias de autorrealización.

Estrés Social: Comprende situaciones y circunstancias que ocurren fuera del ámbito del trabajo e incluyen condiciones de vida caóticas, peligrosas o insalubres; relaciones conflictivas en la dinámica de la familia, con los amigos y los vecinos, responsabilidades abrumadoras, entre otros.

Apoyo Personal: Reflejan la disposición individual y de comportamiento consistente con actitudes de autoconfianza, habilidades para manejar y controlar eventos de la vida (buenas estrategias de afrontamiento de los diversos estresores), satisfacción de ser uno mismo y tener perspectivas congruentes de sí mismo en su propia situación de vida.

Apoyo en el Trabajo: Son los elementos que proporcionan plenamente el desarrollo de una potencialidad de la persona, trabajo con alto significado, buenas relaciones interpersonales de apoyo y en general condiciones de trabajo confortables .

Apoyo Social: Se refiere a la ayuda proporcionada por amigos y parientes que dan a la persona que se encuentra bajo situación de estrés, dando un confort tanto físico, como psicológico. Comprende situaciones y circunstancias que ocurren fuera del ámbito de trabajo y que incluyen tanto relaciones compatibles, útiles y satisfactorias, como condiciones de vida confortables y protegidas.

Salud Mental Pobre: Incluye los síntomas clásicos y los reportes de dolencias físicas asociadas con inestabilidad emocional, disminución del tono emocional y comportamiento socialmente inapropiado, dañino y perjudicial .

Buena Salud Mental: Comprende los comportamientos de un individuo optimista, positivo, relajado, ecuánime, quien mantiene una alta autoestima, buena salud y una actitud y porte apropiado con los demás.

Variables Fisiológicas

Presión Arterial: Tensión ejercida por la sangre circulante sobre las paredes de las arterias. La presión arterial de un sujeto determinado es el producto del gato cardíaco por la resistencia vascular periférica. La presión arterial, se compone de la presión diastólica, que es el nivel mínimo de presión arterial medida entre 2 contracciones cardíacas y la presión sistólica, la cual es medida durante el período de contracción ventricular (sístole); En las determinaciones de la presión, normalmente es la más alta de las medidas (Diccionario de medicina, enfermería y ciencias de la salud Mosby, 2001).

Pulso: Expansión y contracción regulares y repetitivas de una arteria provocadas por la eyección de sangre desde el ventrículo izquierdo del corazón al contraerse (Diccionario de medicina, enfermería y ciencias de la salud Mosby, 2001).

Variables Sociodemográficas

Las variables de edad a número de horas trabajadas, , se tomaron de acuerdo al instrumento de Gutiérrez y Osterman (1994)

Edad: Categorías de 15-19 años, 20-29 años, 30-39 años, de 40-49 años, y más de 50 años.

Escolaridad: Categorías de Nivel Primaria, Secundaria, Técnico o comercio, Bachillerato, Licenciatura, Posgrado.

Número de dependientes económicos: Categorías de Ninguno, de 1 a 3, 4 a 6, 7 a 9, más de 9.

Número de Horas Trabajadas: Categorías de Menos de 20 horas semanales, de 20 a 40 horas a la semana, 41 a 60 horas a la semana, 61 a 80 horas a la semana, más de 80 horas a la semana.

Antigüedad como conductor: Categorías establecidas de la siguiente manera: 5 a 10 años, 11 a 15 años, 16 a 20 años, 21 a 25 años, 26 a 30 años, más de 30 años.

Definición Operacional

Las Variables Psicológicas de estrés y apoyo personal, social y del trabajo, así como la salud mental, se evaluaron con los puntajes obtenidos a través de la escala SWS-Survey de Gutiérrez y Osterman (1994).

Las Variable Psicológica de Calidad de Vida, se evaluó con los puntajes obtenidos a través del instrumento elaborado por Palomar (1995).

Las Variables Fisiológicas de presión arterial y pulso, se evaluó de acuerdo a los datos obtenidos por el Servicio Médico de la empresa.

3.6 Sujetos

Para esta investigación, se utilizó una muestra intencional de 100 conductores de una empresa de autotransporte, todos de sexo masculino. Se eliminaron 4 sujetos, que no concluyeron las pruebas.

3.7 Tipo de Estudio

Se realizó un estudio no experimental de tipo correlacional.

3.8 Diseño

Transeccional Correlacional.

3.9 Instrumentos

Estrés/Apoyo

Para medir estrés, se utilizó la Encuesta de Estrés/ apoyo (SWS-SURVEY) de Gutiérrez y Ostermann, (1994) (Ver anexo). Es un cuestionario de auto aplicación, que consta de 200 reactivos. En México, 90 jueces de la salud mental realizaron la validez de contenido del SWS-SURVEY. Tiene una confiabilidad alfa de Cronbach de .913 a .963 y los valores de consistencia interna fluctúan entre .78 a .90, considerando una población de 3,270 sujetos.

Se compone de seis escalas con aspectos tanto positivos (apoyos) como negativos (estresores) en las dimensiones personal (que se refiere a la constitución personal, familiar y disposición propia); social (son las relaciones interpersonales ajenas al trabajo) y laboral (involucra la situación proveedora de ingreso). Además de contar con dos escalas para evaluar la Salud Mental Deficitaria y Buena Salud Mental (Gutiérrez, Contreras, Ito y Atenco, 1995).

De esta forma, los reactivos se dividen en 8 escalas, que son: Salud Mental Pobre (SP), Buena Salud Mental (BS), Estrés en el trabajo (ET), Apoyo en el Trabajo (AT), Estrés Personal (EP), Apoyo Personal (AP), Estrés Social (ES) y Apoyo Social (AS).

Además de estos factores, en el instrumento, también se registra la presión diastólica y sistólica y el pulso de las personas.

Calidad de Vida

Para medir calidad de vida, se utilizó el instrumento realizado por Palomar-Levar (1995) (Ver anexo). El instrumento está constituido por 68 reactivos que miden la satisfacción con diversas áreas o aspectos de la vida. Los reactivos se aglutinan en 13 factores que se clasifican en cuatro grupos; el primero está relacionado con la calidad de vida con aspectos de orden general, el segundo con aspectos relacionados al trabajo, el tercero con la relación de pareja, y el último con la relación de los sujetos con sus hijos. El instrumento, posee índices de consistencia interna entre .71 y .93 y fue elaborado en población de la ciudad de México.

Los factores del área general, son los siguientes:

- Sociabilidad y Amigos: Esta área refleja las redes de apoyo social efectivas y la satisfacción con los amigos cercanos que se tienen, con los cuales se tiene apoyo emocional y se comparte diversión.

- Familia en General: En ésta área están incluidos los aspectos relacionados con el bienestar de la familia tanto nuclear como extensa, así como la satisfacción con la unión familiar y la convivencia con los miembros de la familia.
- Bienestar económico: Se refiere a la satisfacción con las comodidades materiales que se tienen y seguridad económica que permite vivir tranquilo. Incluye la posesión de un patrimonio (casa propia, coche, etc.).
- Percepción Personal: Se refiere a los aspectos tanto positivos como negativos de la auto percepción e incluye categorías como ser responsable, ser activo, etc.
- Desarrollo Personal: Incluye la satisfacción con todas las actividades, actitudes y conductas, que promueven el desarrollo personal. Por ejemplo estudiar, graduarse, ser autosuficiente, aprender cosas nuevas y realizar cambios para que su vida mejore.
- Actividades Recreativas: Este factor está referido a la satisfacción con las actividades culturales, deportivas y de recreación tanto pasiva como activa. Por ejemplo leer, ir al cine, viajar, escuchar música etc.
- Entorno Social: Hace referencia a la satisfacción con algunos fenómenos sociales como los problemas políticos, económicos y sociales del país.
- Familia de origen: Incluye aspectos relacionados con el bienestar de la familia nuclear, la satisfacción con la unión familiar y la convivencia armónica entre los miembros de la familia.
- Bienestar Físico: Tiene que ver con la satisfacción que se tiene con el descanso y con la salud física y mental de la persona y de su familia.

2) Calidad de Vida en el Trabajo: En esta área, se incluyeron aspectos relacionados con el trabajo como son: hacer bien el trabajo, éxito en el trabajo, ambiente de trabajo, salario, etc.

- Desarrollo Personal a través del trabajo: Satisfacción derivada del desarrollo que se ha alcanzado a través de un trabajo remunerado
- Reconocimiento Económico y Social a través del Trabajo: Satisfacción de ser valorado a través de incentivos sociales y económicos dentro del ámbito laboral

3) Área de Relaciones de Pareja: Incluye aspectos como ser valorado y querido por la pareja, tener relaciones sexuales satisfactorias, etc.

4) Área de Hijos: Incluye aspectos relacionados con tener y criar hijos, como ver por el desarrollo de los hijos, guiarlos, ayudarlos, educarlos, convivir con ellos.

- Relación afectiva con los hijos
- Realización Personal de los hijos

3.10 Procedimiento

Las aplicaciones se realizaron de manera grupal, con un promedio de 5 a 10 conductores, realizándose en aulas de capacitación. Para el dato de la presión y pulso requerido para la Encuesta SWS de Estrés/ apoyo de Gutiérrez y Ostermann, (1994), se solicitó este en el Servicio Médico de la empresa.

3.11 Análisis Estadístico

Con el Programa de Estadística Descriptiva para las Ciencias Sociales, se realizó un análisis descriptivo, para conocer características de la población, así también, se realizó un análisis de comparación de grupos, utilizando la Prueba T y Análisis de Varianza, para conocer si existían diferencias entre las variables sociodemográficas, para finalizar con el análisis correlacional entre el Instrumento de Estrés y Apoyo, SWS-Survey y el de Calidad de Vida.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS

CAPÍTULO 4 RESULTADOS

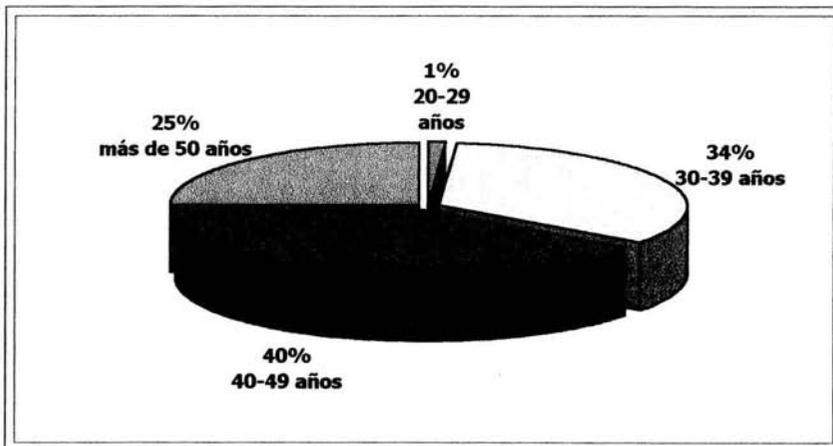
4.1 Descripción de Resultados

Se hará una descripción a través de gráficas, de las características sociodemográficas de la muestra estudiada y posteriormente se conocerán los niveles que se obtuvieron en cada una de las escalas, a través de las medias de las puntuaciones. Después se realizará un análisis con la prueba T de Student y el Análisis de Varianza, para comparar algunos de los grupos establecidos en las variables sociodemográficas descritas al inicio, y se finalizará con el Análisis de Correlación de Pearson, entre los dos instrumentos utilizados.

Descripción de la muestra

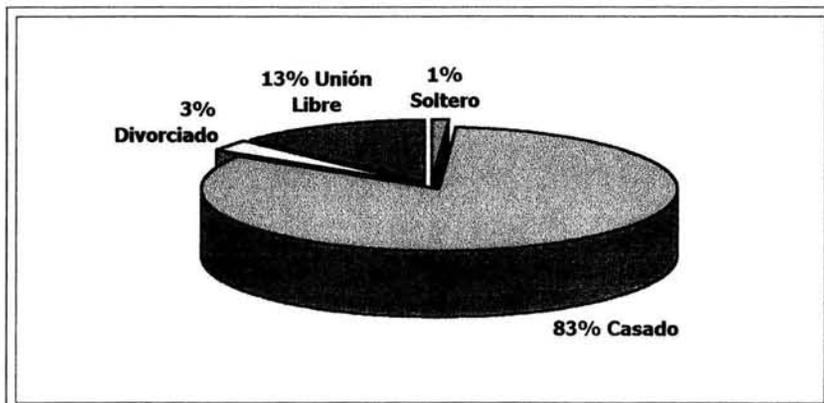
La muestra, estuvo conformada por 100 conductores de una línea de autotransporte, todos pertenecientes al sexo masculino. A continuación, se muestra la gráfica de la distribución de acuerdo a la edad:

Gráfica 1 Distribución de la muestra por edad



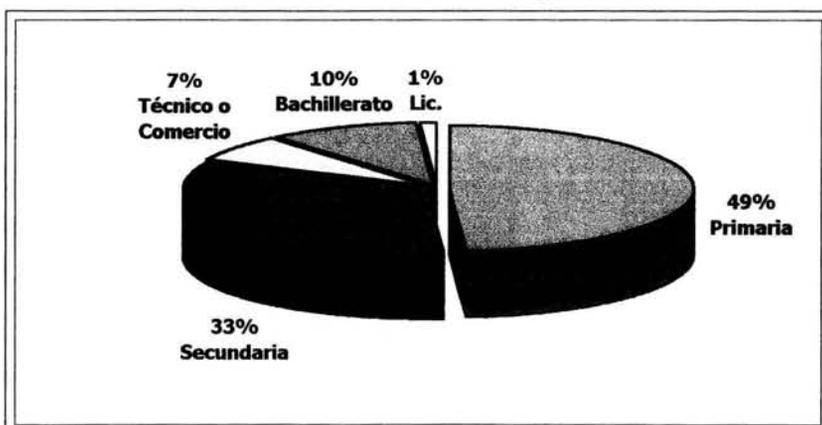
En la gráfica 1, se muestra la distribución por edad, la cuál quedó conformada en su mayoría en el rango de 40 a 49 años (40%), seguida de personas más jóvenes, que oscilan en el grupo de 30 a 39 años (34%).

Gráfica 2 Distribución de la muestra por estado civil



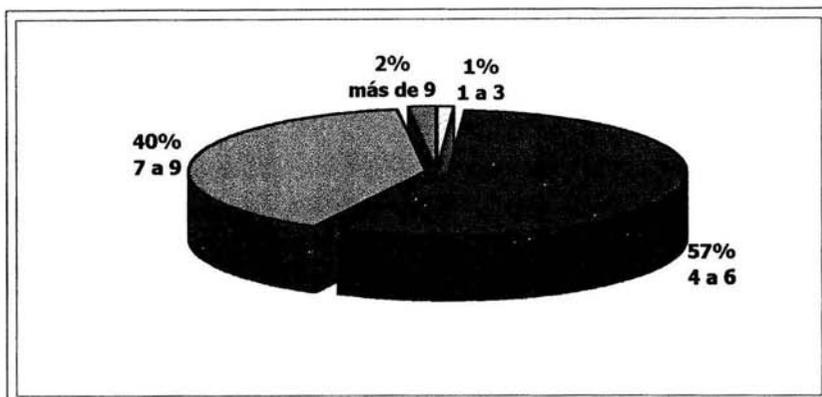
En cuanto al estado civil, en la gráfica 2, se observa que la mayor parte de la muestra de este estudio (83%) son casados.

Gráfica 3 Distribución de la muestra por escolaridad



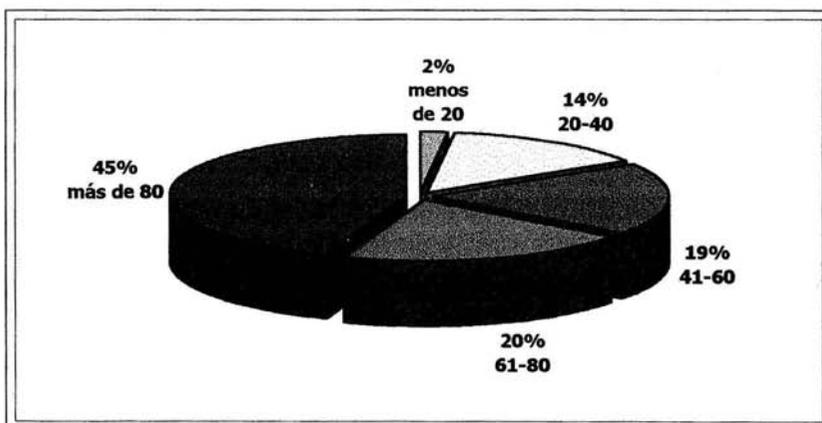
En la escolaridad, se observa que la muestra quedó distribuida principalmente en el nivel de primaria con un 49%, seguido del nivel secundaria con un 33%(Gráfica 3).

Gráfica 4 Distribución de la muestra por no. de dependientes económicos



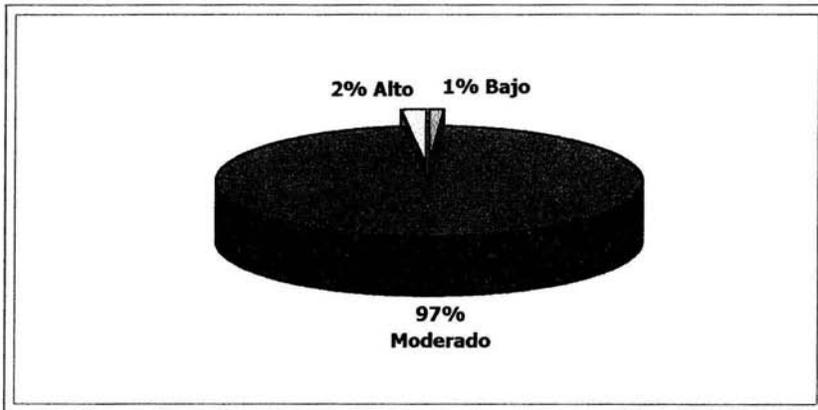
Respecto al número de dependientes económicos, se encontró que la mayoría (57%) tiene de 4 a 6 dependientes económicos, seguido de un 40% que tiene de 7 a 9 dependientes económicos (Gráfica 4).

Gráfica 5 Distribución de la muestra por no. de horas trabajadas por semana



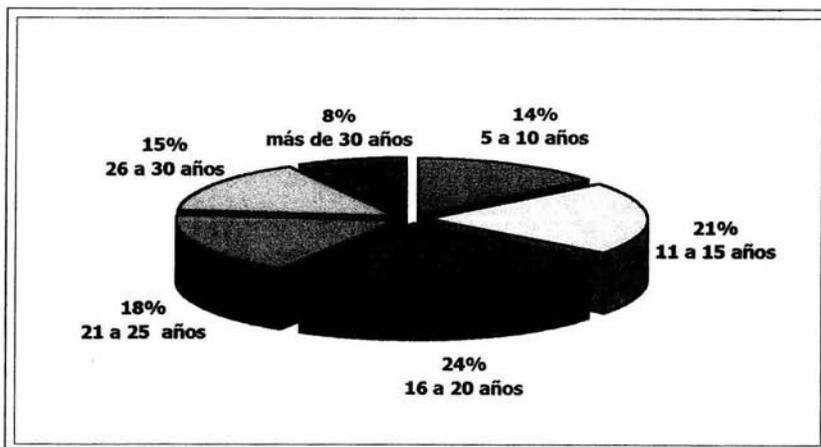
En la gráfica 5 referente al número de horas trabajadas por semana, se puede observar que el 45 % de la muestra, trabaja más de 80 horas semanales, seguido de un 20% que trabaja de 61 a 80 horas, un 19%, trabaja de 41 a 60 horas, el 14% trabaja de 20 a 40 horas semanales.

Gráfica 6 Distribución de la muestra por nivel económico



En cuanto al nivel económico que perciben los sujetos de la muestra, la mayoría con un porcentaje del 97%, menciona tener un nivel económico moderado (Gráfica 6).

Gráfica 7 Distribución de la muestra por antigüedad como conductor



Finalmente, en la antigüedad que las personas de la muestra tienen laborando como conductores, se encontró que el 24% de los sujetos de la muestra, llevan de 16 a 20 años dentro de su ocupación, mientras que el 21%, tienen de 11 a 15 años; el 18%, tiene de 21 a 25 años, el 15% lleva de 26 a 30 años como conductor, un 14% tienen de 5 a 10 años de antigüedad y un 8%, tiene más de 30 años de antigüedad como conductor (Gráfica 7).

Medias de las escalas

Para obtener los niveles de las escalas SWS-Survey de estrés y apoyo en la muestra estudiada, se obtuvieron las medias por escala y se consideraron los siguientes baremos, los cuáles fueron establecidos por los autores de la prueba (Gutiérrez y Ostermann, 1994) que se muestran en la Tabla 1:

Tabla 1 Baremos para interpretar la escala SWS-Survey
Población económicamente activa del D.F. (zona metropolitana) N=3,270

Rangos	Percentiles	Salud Mental Pobre	Buena Salud Mental	Estrés en el Trabajo	Apoyo en el Trabajo	Estrés Social	Apoyo Social	Estrés Personal	Apoyo Personal
Muy Bajo	10	38	80	47	75	38	75	44	73
Bajo	20	42	86	52	80	42	80	48	78
	30	46	90	55	84	45	84	51	82
	40	49	92	58	87	48	87	54	86
Normal	50	52	95	60	90	50	90	57	89
	60	56	97	62	92	53	93	60	92
	70	59	100	65	96	56	96	63	94
Alto	80	64	103	68	99	59	99	67	98
Muy Alto	90	70	108	73	103	65	104	72	103

En la Tabla 2, se muestran las medias de los puntajes totales obtenidos en la muestra estudiada:

Tabla 2 Medias de los puntajes de la muestra de la escala SWS-Survey (N=100)

Salud Mental Pobre	Buena Salud Mental	Estrés en el Trabajo	Apoyo en el Trabajo	Estrés Social	Apoyo Social	Estrés Personal	Apoyo Personal
44.28	90.47	61.29	92.04	49.45	86.86	49.18	87.89

Como se puede observar, de los puntajes obtenidos de la muestra, la escala de Salud Mental Pobre, se encuentra dentro del rango bajo con una media de 44.28; al igual que la Buena Salud Mental, que obtuvo una media de 90.47. En cuanto a los niveles de estrés, el área de trabajo (61.29) y el estrés social (49.45), se encontraron en un rango normal, mientras que el estrés personal, se encuentra en un rango bajo. Dentro de los apoyos, el apoyo en el trabajo, obtuvo una media de 92.04, equivalente a un rango medio; el apoyo social, una media 86.86, la cuál se ubica en un nivel bajo; el apoyo personal, obtuvo una media de 87.89, encontrándose entre un nivel bajo y medio.

Por otra parte, para el instrumento de calidad de vida, no se contó con baremos, sin embargo, de acuerdo a la autora de la prueba, se consideró la puntuación máxima total que se podía obtener en la prueba (340) y la máxima que se podía obtener por área (la general (215), área de trabajo (50), área de relaciones de pareja (25) y área de hijos (50). De esta forma, entre más cerca estuvieran la calificaciones obtenidas a las anteriores, mayor sería la calidad de vida en esa área. Así, en este estudio, la calificación total, obtuvo una media de 266.9 y para cada una de las áreas, las medias se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3 Medias de las áreas de Calidad de Vida (N=100)

Área General	Cal. de vida en el Trabajo	Área de Rel. de Pareja	Área de Hijos
162.14	40.81	22.01	41.84

Tenemos así, que todas las puntuaciones (incluyendo la punt. total), se encuentran arriba del punto medio, por lo que en ningún área se considera que se tienen una baja calidad de vida y la puntuación que resultó más alta en comparación a la puntuación máxima, fue el área de relaciones de pareja, por lo que se considera que en las relaciones de pareja, se tiene una alta calidad de vida, seguida del área de relaciones con los hijos y de calidad de vida en el trabajo.

Prueba T de Student y Análisis de Varianza

Para conocer si existían diferencias significativas entre los niveles de estrés y calidad de vida de acuerdo a las variables sociodemográficas, se utilizó la prueba T de Student, para considerar la edad, debido a que en la distribución de la muestra, fueron dos categorías las que predominaron: de 30 a 39 y de 40 a 49 años; para la escolaridad, la mayoría tenía el nivel de primaria y el de secundaria; y para el número de dependientes económicos, predominaron de de 4 a 6 y de 7 a 9 dependientes.

Por otra parte, para conocer si existían diferencias en cuánto al número de horas trabajadas, y antigüedad como conductor, se aplicó un análisis de varianza, ya que se tomó más de dos grupos de comparación, debido a que en estas variables, la muestra estaba más distribuida en los grupos. Posteriormente, se utilizó la prueba Post Hoc, para identificar donde se encontraban las diferencias significativas.

Tabla 4 Diferencias obtenidas por edad para cada uno de los factores de la Escala SWS-Survey

Factor	Grupo	Número	Medias	Significancia
Apoyo Social	30-39	34	88.68	.169
	40-49	40	85.10	
Apoyo en el Trabajo	30-39	34	92.06	.727
	40-49	40	91.23	
Buena Salud Mental	30-39	34	92.00	.209
	40-49	40	88.85	
Estrés Personal	30-39	34	46.30	.074
	40-49	40	50.03	
Estrés Social	30-39	34	46.35	.135
	40-49	40	49.75	
Estrés en el Trabajo	30-39	34	60.24	.828
	40-49	40	60.68	
Salud Mental Pobre	30-39	34	40.68	.021(*)
	40-49	40	45.85	
Apoyo Personal	30-39	34	90.21	.136
	40-49	40	86.35	

(*) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .05

En la Tabla 4, se presentan las diferencias obtenidas en los grupos de edad (de 30 a 39 y de 40 a 49) para la escala SWS-Survey de estrés y apoyo, encontrándose diferencias estadísticamente significativas en la escala de Salud Mental Pobre, obteniendo el grupo de 30 a 39 años una media de 40.68, mientras que el de 40-49 años, obtuvo una media de 45.85, por lo que el grupo de 30 a 39 años, presenta menos dolencias físicas, arranques emocionales, cambios de humor súbitos y en general inestabilidad emocional que el grupo de 40-49 años, sin embargo, las medias se encuentran en niveles muy bajo ($X = 40.68$) y bajo ($X = 45.85$), lo cuál se interpreta en sentido positivo.

Tabla 5 Diferencias obtenidas por edad para cada una de las áreas y factores de la Calidad de Vida

Área / Factor	Grupo	Número	Medias	Significancia
Área General (A. 1)	30-39	34	168.71	.009(**)
	40-49	40	158.88	
A. G. Familia en General	30-39	34	27.15	.039(*)
	40-49	40	25.55	
A. G. Sociabilidad Y Amigos	30-39	34	19.44	.108
	40-49	40	18.30	
A. G. Bienestar económico	30-39	34	17.94	.685
	40-49	40	17.60	
A. G. Percepción Personal	30-39	34	22.53	.027(*)
	40-49	40	21.38	
A. G. Desarrollo Personal	30-39	34	17.94	.462
	40-49	40	17.38	
A. G. Actividades Recreativas	30-39	34	17.97	.442
	40-49	40	17.43	
A.G. Familia de Origen	30-39	34	18.06	.004(**)
	40-49	40	16.25	
A. G. Entorno Social	30-39	34	7.38	.279
	40-49	40	6.83	
A. G. Bienestar Físico	30-39	34	20.29	.001(***)
	40-49	40	18.18	
Calidad de Vida en el Trabajo (A.2)	30-39	34	42.12	.266
	40-49	40	41.00	
C.V.T. Desarrollo Personal	30-39	34	21.82	.711
	40-49	40	21.65	
C.V.T. Reconocimiento Económico	30-39	34	20.29	.166
	40-49	40	19.35	
Área de Relaciones de pareja (A.3)	30-39	34	22.44	.508
	40-49	40	23.03	
Área de Relaciones Hijos (A. 4)	30-39	34	43.94	.412
	40-49	40	42.25	
Relaciones Hijos Relación Afectiva	30-39	34	26.35	.346
	40-49	40	25.15	
Relaciones Hijos Relación Personal	30-39	34	17.59	.564
	40-49	40	17.10	

(*) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .05

(**) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .01

(***) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .001

Como se observa en la tabla 5, las diferencias significativas que se encontraron, fueron dentro del área en general de la calidad de vida, obteniendo el grupo de 30-39 una media mayor de 168.71, mientras que el grupo de mayor edad, obtuvo una media de 158.88. Dentro de los componentes de esta área general, los que obtuvieron diferencias significativas, fueron los siguientes:

- ❖ Familia en general, en donde el grupo más joven, obtuvo una media de 27.15, mientras que el grupo de 40-49, que obtuvo una media de 25.55. El otro factor, fue la familia de origen, en donde el grupo de 30-39, obtuvo también una media mayor ($X=18.06$) en comparación al grupo de 40-49 ($X=16.25$); por lo que en general, el grupo de 30-39, percibe mayor bienestar y satisfacción con la unión familiar y convivencia armónica con los miembros de su familia tanto nuclear, como extensa.
- ❖ Otro factor fue la percepción personal que tienen los sujetos de sí mismos, siendo esta mejor en el grupo de 30 a 39, el que obtuvo una media de 22.53, en comparación al grupo de 40 a 49 ($X=21.38$).
- ❖ Finalmente el bienestar físico, es mayor en el grupo de 30-39 ($X=20.29$) el cuál se encuentra más satisfecho con el descanso y salud física y mental no solo de sí mismo, sino también de su familia, en comparación al grupo de 40-49 ($X=18.18$), siendo esta, la diferencia más significativa.

Tabla 6 Diferencias obtenidas por escolaridad para cada uno de los factores de la escala SWS-Survey

Factor	Grupo	Número	Medias	Significancia
Apoyo Social	primaria	49	84.86	.111
	secundaria	33	88.61	
Apoyo en el Trabajo	primaria	49	90.33	.101
	secundaria	33	93.91	
Buena Salud Mental	primaria	49	87.63	.011(**)
	secundaria	33	93.15	
Estrés Personal	primaria	49	51.53	.081
	secundaria	33	47.82	
Estrés Social	primaria	49	52.24	.084
	secundaria	33	48.18	
Estrés en el Trabajo	primaria	49	62.53	.557
	secundaria	33	61.33	
Salud Mental Pobre	primaria	49	47.39	.050(*)
	secundaria	33	42.73	
Apoyo Personal	primaria	49	85.43	.082
	secundaria	33	89.97	

(*) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .05

(**) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .01

Por su parte, en la tabla 6, se muestran las diferencias obtenidas por escolaridad, encontrándose diferencias estadísticamente significativas en el área de buena salud mental, obteniendo el grupo de secundaria, una media mayor ($x=93.15$), que el grupo de primaria ($x=87.63$), por lo que el grupo con mayor escolaridad, es más optimista, positivo, relajado, ecuánime y mantiene una mayor autoestima y salud, que el grupo de menor escolaridad, el cuál posee una baja salud mental.

Otra de las diferencias significativas encontradas, fue la salud mental pobre, obteniendo una media mayor el grupo de primaria ($x=47.39$), en comparación al de secundaria ($x=42.73$), por lo que el grupo de menor escolaridad, presenta más dolencias físicas, arranques emocionales, cambios de humor súbitos y en general inestabilidad emocional que el grupo de mayor edad, aunque estos se encuentran en un nivel medio y bajo respectivamente.

Tabla 7 Diferencias obtenidas por escolaridad para cada uno de las áreas y factores de la Calidad de Vida

Área / Factor	Grupo	Número	Medias	Significancia
Área General (A. 1)	primaria	49	158.57	.108
	secundaria	33	165.15	
A. G. Familia en General	primaria	49	18.35	.276
	secundaria	33	19.12	
A. G. Sociabilidad Y Amigos	primaria	49	24.69	.062
	secundaria	33	26.48	
A. G. Bienestar económico	primaria	49	17.59	.569
	secundaria	33	18.03	
A. G. Percepción Personal	primaria	49	21.18	.226
	secundaria	33	22.06	
A. G. Desarrollo Personal	primaria	49	16.76	.221
	secundaria	33	17.76	
A. G. Actividades Recreativas	primaria	49	17.78	.705
	secundaria	33	18.03	
A.G. Familia de Origen	primaria	49	16.27	.360
	secundaria	33	16.88	
A. G. Entorno Social	primaria	49	7.39	.866
	secundaria	33	7.30	
A. G. Bienestar Físico	primaria	49	18.57	.178
	secundaria	33	19.48	
Calidad de Vida en el Trabajo (A.2)	primaria	49	40.41	.060
	secundaria	33	42.42	
C.V.T. Desarrollo Personal	primaria	49	20.61	.013(*)
	secundaria	33	22.03	
C.V.T. Reconocimiento Económico	primaria	49	19.80	.337
	secundaria	33	20.39	
Área de Relaciones de pareja (A.3)	primaria	49	21.86	.938
	secundaria	33	21.76	
Área de Relaciones Hijos (A. 4)	primaria	49	41.10	.977
	secundaria	33	41.03	
Relaciones Hijos Relación Afectiva	primaria	49	24.73	.965
	secundaria	33	24.67	
Relaciones Hijos Relación Personal	primaria	49	16.37	.997
	secundaria	33	16.36	

(*) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .05

Como se observó en la Tabla 7, la única diferencia significativa encontrada, fue dentro del área de calidad de vida en el trabajo en el factor desarrollo personal a través del trabajo,

en donde el grupo de secundaria ($x=22.03$), percibe una mayor satisfacción derivada del desarrollo que ha alcanzado a través de su trabajo, que el grupo de primaria ($x=20.61$).

Tabla 8 Diferencias obtenidas por no. de dependientes económicos para cada uno de las áreas y factores de la Calidad de Vida

Área / Factor	Grupo	Número	Medias	Significancia
Área General (A. 1)	4 a 6	55	163.76	.435
	7 a 9	39	160.78	
A. G. Familia en General	4 a 6	55	25.65	.640
	7 a 9	39	26.06	
A. G. Sociabilidad Y Amigos	4 a 6	55	18.49	.312
	7 a 9	39	19.17	
A. G. Bienestar económico	4 a 6	55	18.40	.027
	7 a 9	39	16.72	
A. G. Percepción Personal	4 a 6	55	21.87	.854
	7 a 9	39	21.75	
A. G. Desarrollo Personal	4 a 6	55	17.84	.176
	7 a 9	39	16.78	
A. G. Actividades Recreativas	4 a 6	55	18.16	.361
	7 a 9	39	17.58	
A.G. Familia de Origen	4 a 6	55	16.76	.663
	7 a 9	39	16.50	
A. G. Entorno Social	4 a 6	55	7.38	.305
	7 a 9	39	6.89	
A. G. Bienestar Físico	4 a 6	55	19.20	.828
	7 a 9	39	19.33	
Calidad de Vida en el Trabajo (A.2)	4 a 6	55	41.09	.827
	7 a 9	39	40.83	
C.V.T. Desarrollo Personal	4 a 6	55	21.07	.554
	7 a 9	39	21.44	
C.V.T. Reconocimiento Económico	4 a 6	55	20.02	.353
	7 a 9	39	19.39	
Área de Relaciones de pareja (A.3)	4 a 6	55	21.53	.106
	7 a 9	39	23.33	
Área de Relaciones Hijos (A. 4)	4 a 6	55	41.38	.232
	7 a 9	39	43.86	
Relaciones Hijos Relación Afectiva	4 a 6	55	24.95	.301
	7 a 9	39	26.25	
Relaciones Hijos Relación Personal	4 a 6	55	16.44	.178
	7 a 9	39	17.61	

(*) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .05

En cuanto al número de dependientes económicos (Tabla 8), solo se encontraron diferencias significativas en el factor de bienestar económico de la Calidad de Vida del área general. De esta manera, el grupo del que dependen más personas económicamente (de 7 a 9), obtuvo una media menor ($x = 16.72$), que el grupo que tiene de 4 a 6 dependientes económicos (18.40); siendo este último el que tiene mayor satisfacción con las comodidades materiales que tiene, así como mayor seguridad económica.

Continuando con los grupos de comparación, en el número de horas trabajadas, solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en la escala SWS-Survey de estrés y apoyo; en la Calidad de Vida, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, por lo que en la Tabla 9, solo se incluyen las diferencias significativas, para continuar con el análisis de cada variable a través del Post hoc Tukey (Tabla 10 –13), para conocer en que grupos se encuentran las diferencias:

Tabla 9 Diferencias significativas entre grupos de no. de horas trabajadas semanalmente

ANOVA				
NO. DE HORAS TRABAJADAS				
Variable		MS	F	Significancia
Apoyo en el Trabajo	Entre grupos	213.483	3.291	.024(*)
	Intra grupos	109.592		
Estrés Personal	Entre grupos	351.175	4.572	.005(**)
	Intra grupos	76.817		
Estrés en el Trabajo	Entre grupos	376.482	5.099	.003(**)
	Intra grupos	73.836		
Salud Mental Pobre	Entre grupos	580.833	6.652	.000(***)
	Intra grupos	87.322		

- (*) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .05
 (**) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .01
 (***) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .001

Tabla 10 Post-Hoc Tukey , Apoyo en el trabajo

APOYO EN EL TRABAJO	
GRUPO	
Más de 80 horas (X=94.61)	20-40 horas (X= 91.86)
	41-60 horas (X= 86.42)
	61-80 horas (x= 91.40)

En el factor de apoyo en el trabajo, las diferencias se observaron en el grupo que trabaja más de 80 horas ($x= 94.61$), en comparación con el grupo que trabaja de 41 a 60 horas ($x= 86.42$), siendo el primero, el que percibe un mayor apoyo en el trabajo, incluyendo mayores oportunidades de desarrollo, buenas relaciones interpersonales de apoyo y en general condiciones de trabajo confortables, a diferencia del primer grupo, que percibe un bajo apoyo en el trabajo (Tabla 10).

Tabla 11 Post-Hoc Tukey, Estrés Personal

ESTRÉS PERSONAL	
GRUPO	
Más de 80 horas (X=46.30)	20-40 horas (X= 52.43)
	41-60 horas (X= 54.42)
	61-80 horas (x= 48.00)

En el factor de Estrés Personal, las diferencias se dan entre el grupo que trabaja más de 80 horas ($x=46.30$) en comparación del grupo que trabaja de 41 a 60 horas ($x=54.42$), encontrándose el primero con un nivel bajo de estrés personal, por lo que se consideran con pocas emociones de culpa, fracaso e ineffectividad; en relación con el otro grupo, que se encuentra en un nivel medio (Tabla 11).

Tabla 12 Post-Hoc Tukey, Estrés en el trabajo

ESTRÉS EN EL TRABAJO	
GRUPO	
Más de 80 horas ($X=57.82$)	20-40 horas ($X= 65.00$)
	41-60 horas ($X= 65.26$)
	61-80 horas ($x= 63.65$)

En la Tabla 12, se observa que las diferencias significativas, se encontraron entre el grupo de más de 80 horas ($x=57.82$) en comparación con el grupo de 20 a 40 ($x=65.00$) y el de 41 a 60 ($x=65.26$), por lo que el grupo que trabaja más horas, presenta menos estrés que los otros dos grupos, los cuáles trabajan menos horas, pero perciben un estrés en el trabajo alto, ya sea por el trabajo mismo, conflictos interpersonales o una supervisión ineficaz, además de sentir que interfiere en sus obligaciones personales y autorrealización.

Tabla 13 Post-Hoc Tukey, Salud Mental Pobre

SALUD MENTAL POBRE	
GRUPO	
Más de 80 horas ($X=39.95$)	20-40 horas ($X= 50.07$)
	41-60 horas ($X= 49.05$)
	61-80 horas ($x= 45.20$)

Por último en el factor de salud mental pobre, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el grupo que trabaja más de 80 horas ($x=39.95$), en comparación al grupo que trabaja de 20 a 40 horas ($x=50.07$) y el de 41 a 60 horas ($x=49.05$), por lo que estos dos últimos grupos tienen un nivel más alto de salud mental pobre en comparación al grupo que trabaja más horas, encontrándose en niveles medios, mientras que el primer grupo, tiene niveles bajos, lo que nos hablaría que este grupo, presenta una alta estabilidad emocional y un comportamiento muy apropiado socialmente, aunque los otros grupos, se encuentran en un nivel medio (Tabla 13).

Finalmente en cuanto a la diferencia de grupos de acuerdo a la antigüedad como conductor, solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el factor de Apoyo Personal de la escala SWS-Survey; en la Calidad de Vida, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. (Tabla 14).

Tabla 14 Diferencias significativas entre grupos de antigüedad como conductor

ANOVA				
ANTIGÜEDAD COMO CONDUCTOR				
Variable		MS	F	Significancia
Apoyo Personal	Entre grupos	367.641	2.876	.018(*)
	Intra grupos	127.844		

(*) Diferencias estadísticamente significativas al nivel de .05

Tabla 15 Post-Hoc Tukey Apoyo Personal

APOYO PERSONAL	
GRUPO	
5-10 años (X=93.14)	11-15 años (X= 87.86)
	16-20 años (X= 88.22)
	21-25 años (X= 90.56)
	26-30 años (x= 85.07)
	Más de 30 años (x= 75.63)

En el apoyo personal, las diferencias se encontraron entre el grupo que lleva de 5 a 10 años trabajando como conductor (X=93.14) y el grupo que lleva más de 30 años laborando (X=75.63), siendo el grupo que lleva menos tiempo de antigüedad como conductor, el que percibe un apoyo personal mucho más elevado, lo que implica que este grupo, tiene mayor autoconfianza, así como habilidad para manejar y controlar situaciones estresantes y satisfacción consigo mismo, a diferencia del grupo de más de 30 años de antigüedad, el cuál posee un apoyo personal muy bajo (Tabla 15).

Correlación Pearson

Para conocer si existía relación entre los factores de la encuesta SWS-Survey de Estrés y Apoyo, con los de la encuesta de Calidad de Vida, se realizó un análisis a través del Coeficiente de Correlación de Pearson. Para comenzar, se muestran las correlaciones obtenidas en el Instrumento SWS-Survey en la Tabla 16 y después se muestran las correlaciones entre los dos instrumentos (Tabla 17).

Dentro de las correlaciones del instrumento SWS-Survey de Estrés y Apoyo (Tabla 16), se encontró que la Salud Mental Pobre, correlaciona positivamente de manera considerable con el estrés personal ($-.801 p \leq .01$), el estrés social ($.774 p \leq .01$) y el estrés en el trabajo ($-.631 p \leq .01$) y negativamente con la buena salud ($-.217 p \leq .05$) y el apoyo social ($-.284 p \leq .01$). Por su parte, la Buena Salud Mental, correlacionó de manera positiva considerable con el apoyo social ($.846 p \leq .01$), apoyo personal ($.826 p \leq .01$) y apoyo en el trabajo ($.726 p \leq .01$).

Se observó que el estrés personal, social y del trabajo, correlacionaron entre sí, al igual que los apoyos personal, social y de trabajo y solamente se observó una correlación negativa entre el estrés y el apoyo social ($-.272 p \leq .01$).

Tabla 16. Correlaciones de las escalas de la Encuesta SWS-Survey de Estrés y Apoyo

	Salud Mental Pobre	Buena Salud Mental	Estrés Social	Estrés en el Trabajo	Estrés Personal	Apoyo Social	Apoyo en el Trabajo	Apoyo Personal
Salud Mental Pobre		-.217(**)	.774 (**)	.631 (**)	.801 (**)	-.284 (**)	-.129	-.171
Buena Salud Mental	-.217 (**)		-.192	-.011	-.084	.843 (**)	.729 (**)	.826 (**)
Estrés Social	.774 (**)	-.192		.766 (**)	.706 (**)	-.272 (**)	-.140	-.148
Estrés en el Trabajo	.631 (**)	-.011	.766 (**)		.630 (**)	-.135	-.068	-.004
Estrés Personal	.801 (**)	-.084	.706 (**)	.630 (**)		-.155	-.030	-.067
Apoyo Social	-.248 (**)	.843 (**)	.272 (**)	-1.35	-.155		.747(**)	.810 (**)
Apoyo en el Trabajo	-.129	.729 (**)	-.140	-.068	-.030	.747 (**)		.733 (**)
Apoyo Personal	-.171	.826 (**)	-.148	-.004	-.067	.810 (**)	.733 (**)	

(*) Correlación significativa al nivel de 0.5

(**) Correlación significativa al nivel de 0.1

Por otra parte, en la correlación entre las escalas de la Encuesta SWS-Survey y la presión diastólica, sistólica y el pulso (Tabla 17), solo se encontró relación negativa significativa entre el apoyo personal y la presión sistólica ($-0.217 p \leq .05$).

Tabla 17. Correlaciones de las escalas de la Encuesta SWS-Survey de Estrés y Apoyo y la Presión diastólica, sistólica y pulso

Escala	Presión sistólica (alta)	Presión diastólica (baja)	Pulso
Salud Mental Pobre	.051	.009	.030
Buena Salud Mental	-.185	-.061	-.122
Estrés Social	.014	.040	.079
Estrés en el Trabajo	.027	.031	.172
Estrés Personal	.109	.092	.039
Apoyo Social	-.159	-.106	-.131
Apoyo en el Trabajo	-.143	-0.33	-.137
Apoyo Personal	-2.54 (*)	-.153	-.164

(*) Correlación significativa al nivel de 0.5

Tabla 18. Correlaciones de las escalas de la Encuesta SWS-Survey de Estrés y Apoyo, con las áreas y factores de la Calidad de Vida

	Salud Mental Pobre	Buena Salud Mental	Estrés Social	Estrés en el Trabajo	Estrés Personal	Apoyo Social	Apoyo en el Trabajo	Apoyo Personal
C. V. Área General (A1)	-.429 (**)	.247(*)	-.434 (**)	-.318 (**)	-.348(**)	.395(**)	.305(**)	.321(**)
A.G. Familia en General	-.418(**)	.190	-.346(**)	-.246(*)	-.327(**)	.344(**)	.213(*)	.203(*)
A.G. Sociabilidad y Amigos	-.336(**)	.210(*)	-.364(**)	-.256(*)	-.244(*)	.357(**)	.259(**)	.218(*)
A.G. Bienestar Económico	-.203(*)	.118	-.148	-.138	-.170	.193	.116	.248(*)
A.G. Percepción Personal	-.481(**)	.321(**)	-.516(**)	-.263(**)	-.366(**)	.444(**)	.347(**)	.369(**)
A. G. Desarrollo Personal	-.073	.009	-.021	-.048	-.037	.031	.152	.062
A. G. Actividades Recreativas	-.174	.181	-.272(**)	-.225(*)	-.139	.159	.192	.187
A.G. Familia de Origen	-.247(*)	-.042	-.276(**)	-.190	-.240(*)	.112	-.020	.045
A. G. Entorno Social	-.049	.082	-.060	-.121	-.123	.180	.112	.120
A. G. Bienestar Físico	-.398(**)	.346(**)	-.460(**)	-.332(**)	-.313(**)	.428(**)	.358(**)	.373(**)
Calidad de Vida en el trabajo (A 2)	-.145	.113	-.192	-.237(*)	-.098	.238(*)	.226(*)	.210(*)
2.1 C.V.T. Desarrollo Personal	-.150	.156	-.218(*)	-.220(*)	-.098	.248(*)	.202(*)	.216(*)
2.2 C.V.T. Reconocimiento Económico	-.114	.052	-.134	-.211(*)	-.081	.185	.207(*)	.166
Relaciones de Pareja (A 3)	-.261(**)	.220(*)	-.176	-.204(*)	-.156	.265(**)	.131	.189
4 Relaciones Hijos (A 4)	-.286(**)	.146	-.275(**)	-.244(*)	-.199(*)	.182	.114	.055
4.1 R.H., Rel. afectiva	-.279(**)	.146	-.284(**)	-.261(**)	-.198(*)	.176	.103	.048
4.2 R.H. Relación Personal	-.279(**)	.137	-.247(*)	-.204(*)	-.190	.180	.123	.064

(*) Correlación significativa al nivel de .05

(**) Correlación significativa al nivel de .01

En la correlación entre los instrumentos utilizados (Tabla 18), tenemos lo siguiente:

✓ La Salud Mental Pobre, correlacionó de manera negativa con el área en general de la calidad de vida y algunos de sus factores como percepción personal ($-.481 p \leq .01$), familia en general ($-.418 p \leq .01$), bienestar físico ($-.398 p \leq .01$), sociabilidad y amigos ($-.336 p \leq .01$), familia de origen ($-.247 p \leq .05$) y bienestar económico ($-.203 p \leq .05$).

Con el área de relaciones de pareja, correlacionó negativamente ($-.261 p \leq .01$), así como con el área de los hijos ($-.286 p \leq .01$) y sus factores afectivo ($-.279 p \leq .01$) y relación personal ($-.279 p \leq .01$).

✓ Por su parte, la Buena Salud Mental, correlacionó de manera negativa con la calidad de vida en el área general ($.247 p \leq .05$) y sus factores de bienestar físico ($.346 p \leq .01$), percepción personal ($.321 p \leq .01$) y sociabilidad y amigos ($.210 p \leq .05$); así como el área de relaciones de pareja ($.220 p \leq .05$).

✓ El estrés social, se relacionó de manera negativa con la calidad de vida en el área general ($-.434 p \leq .01$), y con sus factores de percepción personal ($-.516 p \leq .01$), bienestar físico ($-.460 p \leq .01$), sociabilidad y amigos ($-.364 p \leq .05$), familia en general ($-.346 p \leq .01$), familia de origen ($-.276 p \leq .01$), y actividades recreativas ($-.272 p \leq .01$).

En el área de trabajo, solo se obtuvo correlación negativa con el factor de desarrollo personal a través del trabajo ($-.218 p \leq .05$).

En el área de los hijos, se obtuvo una correlación negativa ($-.275 p \leq .01$) y con sus factores: afectivo ($-.284 p \leq .01$) y relación personal ($-.247 p \leq .05$).

✓ El estrés en el trabajo, correlacionó de manera negativa con la calidad de vida en el área general ($-.318 p \leq .01$) y con sus factores de bienestar físico ($-.332 p \leq .01$), percepción personal ($-.263 p \leq .01$), sociabilidad y amigos ($-.256 p \leq .05$), familia en general ($-.246 p \leq .05$) y actividades recreativas ($-.225 p \leq .05$).

Así también, se relacionó de manera negativa con el área del trabajo de la C.V. (-.237 $p \leq .05$) y con sus factores de desarrollo personal (-.220 $p \leq .05$) y reconocimiento económico (-.211 $p \leq .05$).

Con el área de relaciones de pareja, correlacionó negativamente (-.204 $p \leq .05$), así como con el área de hijos (-.244 $p \leq .05$) y sus factores relación afectiva (-.261 $p \leq .01$) y relación personal (-.199 $p \leq .05$).

✓ El estrés personal correlacionó de manera negativa con la calidad de vida en el área general (-.348 $p \leq .01$) y con sus factores percepción personal (-.366 $p \leq .01$), familia en general (-.327 $p \leq .01$), bienestar físico (-.313 $p \leq .01$), sociabilidad y amigos (-.244 $p \leq .05$) y familia de origen (-.247 $p \leq .05$).

También se relacionó negativamente con el área de los hijos (-.199 $p \leq .05$) y su factor de relación afectiva (-.198 $p \leq .05$).

✓ El apoyo social se relacionó de manera positiva con la calidad de vida en el área general (.395 $p \leq .01$) y sus factores percepción personal (.444 $p \leq .01$), bienestar físico (.428 $p \leq .01$), sociabilidad y amigos (.357 $p \leq .01$) y familia en general (.344 $p \leq .01$).

También correlacionó positivamente con la calidad de vida en el área del trabajo y (.238 $p \leq .05$) su factor desarrollo personal (.248 $p \leq .05$)

En las relaciones de pareja, se observó una correlación positiva (.265 $p \leq .01$)

✓ El apoyo en el trabajo correlacionó de manera positiva con la calidad de vida en el área general (.305 $p \leq .01$) y sus factores bienestar físico (.358 $p \leq .01$), percepción personal (.347 $p \leq .01$), sociabilidad y amigos (.259 $p \leq .01$) y familia en general (.213 $p \leq .05$)

En cuanto a la calidad de vida en el área del trabajo, se observó una correlación positiva (.226 $p \leq .05$), así como con sus factores desarrollo personal a través del trabajo (.202 $p \leq .05$)

.05) y reconocimiento económico (.207 $p \leq .05$).

✓ El apoyo personal correlacionó de manera positiva con la calidad de vida en el área general (.321 $p \leq .01$) y sus factores bienestar físico (.373 $p \leq .01$), percepción personal (.369 $p \leq .01$), bienestar económico (.248 $p \leq .05$), sociabilidad y amigos (.218 $p \leq .05$) y familia en general (.203 $p \leq .05$).

Además de correlacionar positivamente con la calidad de vida en el área del trabajo (-.210 $p \leq .05$) y su factor desarrollo personal (.216 $p \leq .05$).

4.2 Discusión de Resultados

Esta investigación, tuvo como objetivo principal, determinar la relación entre los niveles de estrés, apoyo y calidad de vida en conductores de una empresa de autotransporte, encontrándose en general, la relación que se esperaba: a mayores niveles de estrés, la calidad de vida, tiende a ser menor, y a mayores niveles de apoyo, la calidad de vida, tiende a ser mayor y viceversa, por lo que se aceptan las *tres primeras hipótesis de trabajo*.

Así, el presente estudio, concordó con otras investigaciones como la realizada por Abbey A. y Andrews F. (1985), en donde se menciona la importancia que tienen las interacciones sociales en factores psicosociales como el estrés y el soporte social, los cuáles influyen en la calidad de vida. Ellos encontraron entre otras cosas que los individuos estresados o deprimidos evaluaron sus vidas menos favorables que las personas sin estrés. En contraste, las personas que recibían apoyo social de otros, reportaron sentirse mejor en sus vidas que otros.

Resultados similares, los encontraron Pittman J. y Lloyd A., (1988), pues el estrés correlacionó negativamente con los factores de la calidad de vida, siendo esta relación más significativa que el soporte social, pues cuando interactuaban estas variables, el estrés disminuía el efecto del soporte en la calidad de vida. Así también, Mykletun (1984), encontró que los factores de estrés, se relacionaban negativamente con la calidad de vida.

Díaz Guerrero (1986), encontró que de los factores de apoyo, el más importante para mejorar la calidad de vida, es el que está formado por las personas, es decir el apoyo que se recibe de la familia, amigos y vecinos, así como la comunidad en general. En este sentido, en esta investigación, se encontró que los factores que correlacionaron más alto con la calidad de vida, fue tanto el estrés social como el apoyo social.

Haciendo una descripción más específica de las correlaciones encontradas en este estudio, tenemos lo siguiente:

Dentro de las correlaciones entre los instrumentos utilizados, fue el estrés social el que obtuvo las correlaciones más altas con la calidad de vida en el área general y específicamente con los factores de familia, sociabilidad y amigos, percepción personal, actividades recreativas, bienestar físico, desarrollo personal a través del trabajo, y el área de relaciones con los hijos. De esta manera, entre más se perciban situaciones que incluyan relaciones conflictivas en la dinámica de la familia, con los amigos y los vecinos, así como condiciones de vida caóticas, peligrosas o insalubres, menor será la calidad de vida de las personas, sobre todo en la satisfacción con los factores de familia, sociabilidad y amigos, las relaciones con los hijos, el bienestar físico. Además de que tiende a disminuir la satisfacción consigo mismo (Tabla 18).

Esto, nos habla de la importancia que tiene la parte social y familiar para los individuos de esta muestra, pues si están se ven afectadas, esto se verá reflejado en su calidad de vida; lo cuál concuerda con lo encontrado por Palomar (1995), ya que en su estudio, lo que más contribuía a la calidad de vida, era la aceptación y apoyo emocional que recibían de los amigos y la familia.

Tomando la contraparte del estrés social, tenemos al apoyo social, el cuál se considera como un recurso que ayuda a enfrentar al estrés y superar sus efectos, a través de las relaciones interpersonales (Cohen, Mackay, 1984 en Wortman C. y Dunkel-Schetter C., 1987; House, 1981, en Sykes I y Eden D., 1985). En esta investigación se encontró una relación negativa entre el apoyo social y estrés, a medida que cuando el apoyo tiende a aumentar, el estrés disminuye, de ahí la importancia que tiene el apoyo como recurso para enfrentar el estrés (Tabla 16).

Además de lo anterior, se ha visto que el apoyo social, ayuda tener mejores estados de salud y aumentar el bienestar físico y mental de la persona (S. Cohen, 1988; S. Cohen, et al., 1994; Uchino, et al, 1996, en Cohen S, Underwood L y Gottlieb B., 2000). Esto se relaciona con lo encontrado en esta investigación, en donde la Buena Salud Mental, esta correlaciona considerablemente con los apoyos que la persona posee y por su parte la Salud Mental Pobre, correlaciona con el estrés percibido en los diversos ámbitos de la vida

del individuo, lo cuál concuerda con los estudios que han realizado Gutiérrez, Contreras, Ito y Atenco, (1995) con el SWS-SURVEY (Tabla 16).

Además, la relación que el apoyo social tiene con la calidad de vida, se observó de la siguiente manera: entre mayor sea la ayuda que se le brinde a la persona (tanto confort físico, como psicológico) por parte de amigos y parientes, así como la percepción de relaciones compatibles, útiles y satisfactorias, mayor será su calidad de vida en el área general, específicamente en la satisfacción y bienestar con la familia en general, su satisfacción con las redes de apoyo, su percepción personal, su bienestar físico; también será mayor su calidad de vida en el área de trabajo, por la satisfacción derivada del desarrollo que se ha alcanzado a través de un trabajo remunerado y finalmente con la calidad de vida en el área de pareja (Tabla 18).

Así, se recalca la importancia que para los sujetos de esta muestra, tiene el apoyo que perciban de su familia, amigos, pareja y la manera que se relaciona en su calidad de vida en diversos ámbitos de su vida.

En cuanto al estrés en el trabajo, se ha visto que este puede llegar a producir efectos negativos a la salud de las personas, las cuáles, no solo verán afectado su desempeño dentro del trabajo, sino también repercutirá en otras esferas como la personal, familiar, social, entre otros (Buendía, 1998). En este estudio, se encontró que el estrés en el trabajo, se relaciona negativamente con la calidad de vida en el área general, que incluye los factores de familia en general, sociabilidad y amigos, percepción personal, actividades recreativas, bienestar físico; así como la calidad de vida en el trabajo, la calidad de vida en las relaciones de pareja y en las relaciones con los hijos. De esta manera, el estrés en el trabajo, está correlacionando negativamente con casi todos los aspectos de la calidad de vida que se midieron, de aquí la importancia de considerar como se relaciona con todos los aspectos de la vida del individuo (Tabla 18).

Esto concuerda con lo mencionado por Youngstrom, (1992) en Llowenberg y Conrad, (1998), quien menciona que el estrés en el trabajo y el ambiente laboral, se pueden vertir sobre la vida familiar y el hecho de que el trabajo obstaculice el tiempo que se ocupa con

la familia puede afectar esta relación, como la relación de pareja. A su vez los problemas de la casa se pueden estar llevando al trabajo por lo que este se verá afectado de ahí que se pueda llegar a cometer errores que puedan terminar incluso en accidentes, en el caso de los conductores; esto resulta muy importante, ya que los conductores tienen la responsabilidad de vidas humanas, por lo que una distracción provocada por sus preocupaciones personales, pueden llegar a tener consecuencias fatales, por lo que sus niveles de estrés, deben de mantenerse en un nivel que la persona pueda manejar y no sobrepase sus recursos (Kile K., en Skipper G.C., 1994).

Dentro de estos recursos, tenemos el apoyo en el trabajo, el cuál está constituido por elementos que proporcionan plenamente el desarrollo de una potencialidad de la persona, trabajo con alto significado, buenas relaciones interpersonales de apoyo y en general condiciones de trabajo confortables, se relaciona positivamente con la calidad de vida en el área general con la familia en general, sociabilidad y amigos, percepción personal, bienestar físico y con la calidad de vida en el trabajo, que incluye aspectos relacionados como reconocimiento en el trabajo, ambiente de trabajo, significado que tiene el trabajo, salario, etc. (Tabla 18).

Por su parte, en el estrés personal, se encontró que entre mayores sean las emociones de culpa, fracaso e ineffectividad, así como los comportamientos socialmente inapropiados como evitación, proyección y reserva extrema, menores serán los niveles de calidad de vida en el área general, en la familia los amigos, el bienestar físico, percepción personal, así como el área de relaciones con los hijos (Tabla 18).

La relación inversa, se encuentra en el apoyo personal, en el cuál se refleja la disposición individual y de comportamiento consistente con actitudes de autoconfianza, habilidades de afrontamiento ante los estresores, satisfacción de ser uno mismo y tener perspectivas congruentes de sí mismo en su propia situación de vida. En este caso, entre mayor sea el apoyo personal, también será mayor la calidad de vida en el área general, en la familia en general, amigos, bienestar físico, bienestar económico, percepción personal y calidad de vida en el área del trabajo, en específico con la satisfacción derivada por el desarrollo que se ha alcanzado en él (Tabla 18).

Finalmente, tenemos que la calidad de vida en general, correlacionó negativamente con magnitud casi media con la salud mental pobre, de esta manera entre más sean los síntomas y reportes de dolencias físicas y sus asociación con inestabilidad emocional, así como la presencia de comportamientos socialmente inapropiados, dañinos y perjudiciales, menor será el grado de satisfacción que el individuo tenga en diversas áreas o aspectos de su vida, en este caso con su familia, amigos, con su bienestar físico, bienestar económico, su percepción personal, sus relaciones de pareja y relaciones de hijos (Tabla 18).

Por otra parte, la buena salud mental, correlacionó positivamente, pero en menor grado con la calidad de vida en general, en específico con el área de sociabilidad y amigos, percepción personal, bienestar físico y relaciones de pareja. Así, entre más optimista, positivo, relajado, ecuánime y mayor autoestima y salud física tenga, mayor será la satisfacción que la persona tenga consigo mismo, con los amigos cercanos y el apoyo social y emocional que proporcionan, al igual que la diversión que se comparte con ellos, así como la relación de pareja y la salud física y mental de la persona y de su familia (Tabla 18).

Respecto a *la Hipótesis No. 4 de trabajo*, sobre la relación entre estrés, apoyo, presión y pulso, se encontró relación significativa solamente entre el apoyo personal y la presión arterial; de esta manera entre menor sea la disposición del individuo para hacer frente a los estresores que se le presentan, su autoconfianza y satisfacción consigo mismo, mayor será su presión sanguínea, específicamente la presión alta o sistólica (Tabla 17). Esto resulta considerable, ya que este es un indicador fisiológico que se ha relacionado con el estrés y aunque aquí no se demuestra una relación directa con este, si con uno de los recursos para enfrentarlo. El hecho de no encontrar la relación directa entre el estrés y la presión arterial, no significa que el individuo deje de percibir el estrés. (Gutiérrez M., Contreras I. e Ito S., 2003).

Por otro lado, para conocer los niveles de estrés, apoyo y calidad de vida en esta muestra, se tomaron en cuenta las medias obtenidas y se pudo observar que los niveles de estrés, se encontraron dentro de la normalidad, e incluso el estrés personal, se encontró en un rango bajo, al igual que la salud mental pobre, lo cuál se interpretaría en sentido positivo; sin embargo, en la parte de los apoyos, aunque el del trabajo se encuentra en la media, el apoyo social, obtuvo un nivel bajo, por lo que las personas de esta muestra, no perciben el apoyo de sus familiares, amigos cuando se encuentran en situaciones estresantes, además de que su apoyo personal, también se encuentra en un nivel entre bajo y medio, por lo que estarían teniendo dificultades para enfrentar situaciones de la vida y para enfrentar estresores; todo esto, también se relaciona con las puntuaciones bajas que obtuvieron en la escala de Buena Salud Mental, lo cuál se relaciona con comportamientos poco optimistas, poco positivos y relajados, baja autoestima y salud física. (Tabla 2).

Finalmente, considerando la *Hipótesis No. 5* de esta investigación, si se encontraron diferencias significativas en las escalas aplicadas, en función de las variables sociodemográficas, encontrando primeramente la edad (Tabla 4), en donde se encontró que la salud mental pobre, era mayor en las personas de mayor edad (de 40-49), en comparación de las personas de 30-39.

En la calidad de vida, también se encontraron diferencias por edad (Tabla 5), en el área general, en los factores de familia en general, familia de origen, percepción personal y bienestar físico; reportando las personas de menor edad (30-39) una mayor calidad de vida en el área general, en los factores mencionados; en comparación con el grupo de 40-49 años. Esto coincide con el estudio realizado por Palomar (1995), en donde encontró diferencias significativas de acuerdo a la edad, siendo las personas de menor edad (de 21 a 35 años), las que reportaban mayor calidad de vida en el área general, en factores como bienestar económico, desarrollo personal, entre otros.

Sin embargo, los resultados referidos a la edad, no coinciden con los encontrados por otros autores como Flanagan (1978), Reimel de Carrasquel S. y Jiménez Y. (1997) y García (1999), quienes encontraron una tendencia a aumentar la calidad de vida conforme aumenta la edad.

De las diferencias encontradas, el bienestar físico, pudiera relacionarse con lo que menciona Goldberger L Y Breznitz S., (1982), en donde las evaluaciones de la salud, tienden a declinar con la edad.

Por otra parte, en la escolaridad (Tabla 6 y 7), se observó que las personas que tienen más escolaridad (secundaria), obtuvieron mayores puntuaciones de buena salud y menores puntuaciones de salud mental pobre, además de que en la calidad de vida, se observaron diferencias en cuanto al factor de desarrollo personal a través del trabajo, obteniendo de nuevo las personas de secundaria.

En los estudios realizados por Campbell y Converse (1976), se encontró que entre menor escolaridad, mayor era la satisfacción con la vida; esto concordó con lo encontrado por Palomar (1995), pero únicamente con la satisfacción con su familia de origen, lo cuál difiere de lo encontrado en este estudio.

Sin embargo Palomar (1995), también encontró que entre niveles de preparatoria y superior, la calidad de vida era menor en el primer grupo en los factores de bienestar económico, desarrollo personal y actividades recreativas que en el grupo de preparatoria. Y aunque en el presente estudio solo se tomó en cuenta la primaria y secundaria, los resultados concuerdan en cierta medida, siendo las personas de secundaria, las que perciben un mayor desarrollo personal a través del trabajo que las de escolaridad primaria, lo que nos estaría indicando que las personas que tienen más escolaridad, perciben más posibilidades de obtener algún ascenso en su área.

En el número de dependientes económicos (Tabla 8), se encontró que entre mayor sea el número de personas que dependen económicamente del empleado, menor será la satisfacción que tenga con las comodidades materiales y la seguridad económica, así como la posesión de bienes materiales, lo cuál resulta lógico, pues entre más personas dependan de él, mayores serán sus gastos y la distribución que haga de ellos.

En cuánto al número de horas trabajadas (Tabla 9-13), los resultados indican que las personas que trabajan más horas, no perciben tan altos los conflictos que surgen dentro

del ámbito laboral, referentes a las relaciones interpersonales, dirección ineficaz y la interferencia que este ámbito pudiera tener con las obligaciones personales; perciben mejores condiciones de trabajo, buenas relaciones interpersonales de apoyo, un mayor significado en su trabajo. Tienen además un comportamiento socialmente más apropiado, mayor estabilidad emocional, entre otras cosas, en comparación a los grupos que trabajan menos horas.

Estos resultados, podrían resultar contradictorios, ya que se esperaría que las personas que trabajan más de 80 horas semanales estarían requiriendo muchas horas fuera de casa y aunado a los horarios mixtos que tienen, se esperaría que se pudieran estar afectando el área familiar, social, etc. (Gomez y Sabudio,1990, en Hernández, 2002).

Sin embargo, para estas personas, su trabajo tiene un mayor significado, perciben más apoyo de sus relaciones interpersonales y tienen una mayor disposición y confianza para manejar los eventos de la vida. Además, se debe considerar que en la empresa en la que trabajan, entre más viajes realicen (lo que significa mayor número de horas trabajadas), más percepciones reciben, lo cuál les hace sentir el apoyo de su empresa.

Esto, también se relaciona con lo mencionado por Ivancevich y Materson, (1985) referente a que la vulnerabilidad al estrés, puede variar de acuerdo a la habilidad de adaptación del individuo, el afrontamiento escogido y las características de personalidad.

Por su parte, en la antigüedad como conductores (Tabla 14-15), solo se observaron diferencias en la escala de apoyo personal, encontrándose que la disposición individual, actitudes de autoconfianza y satisfacción de ser uno mismo; así como la habilidad para manejar y controlar eventos en la vida (estrategias de afrontamiento), disminuyen significativamente conforme aumenta la antigüedad, específicamente con las personas que llevan más de 30 años de antigüedad en comparación de los que llevan de 5 a 10 años. Este punto, se podría relacionar con el hecho de que las habilidades han ido disminuyendo, lo que podría estar generando poca confianza sobre las propias capacidades, además de que ya se aproxima el retiro o jubilación (Goldbergen L Y Breznitz S., 1982).

4.3 Conclusión

En esta investigación, se comprobó que existe relación entre los niveles de estrés, apoyo y calidad de vida, a manera que entre más perciba el individuo un ambiente amenazante que ponga en peligro su bienestar, menor será la satisfacción que tenga en cada una de las áreas o aspectos de su vida (familia, trabajo, pareja, hijos, actividades recreativas, amigos, bienestar físico, económico, etc.) y entre más útil y satisfactoria sea la interacción que se tenga con otros, mayor será su calidad de vida.

El estrés social y el apoyo social, son los que se correlacionaron con mayor magnitud, negativa y positivamente respectivamente, con la calidad de vida, por lo que las relaciones sociales y familiares que las personas sostengan, resultan de gran importancia para la satisfacción que tienen con distintos aspectos de su vida.

Se encontró también que la Buena Salud Mental, la cuál se refiere al grado de optimismo, relajación, autoestima, entre otros, se relaciona de manera positiva con la Calidad de Vida y los apoyos percibidos (personal, social, de trabajo); mientras que la Salud Mental Pobre, que incluye inestabilidad emocional, correlaciona negativamente con la C.V., (siendo más fuerte esta relación), además de que correlaciona positivamente de manera considerable con el estrés social, laboral y personal.

Se observó además una correlación negativa entre el apoyo personal o la disposición individual para enfrentar los estresores y la presión sanguínea alta o sistólica, lo cuál es importante, ya que es un factor que ayuda a mantener la buena salud física de la persona.

En cuánto a las medias encontradas en la Escala SWS de Estrés y Apoyo, las que resultaron más significativas, fueron el Apoyo Social, el Apoyo Personal y la Buena Salud Mental., lo que nos indica que los individuos de este estudio, perciben poca ayuda de amigos y parientes en situaciones estresantes y en general son personas poco optimistas, relajadas y no poseen una alta autoestima. Sin embargo sus niveles de estrés se encuentran bien y resultó significativo su nivel bajo de estrés personal, por lo que son personas que tienen una buena disposición individual y comportamental.

De acuerdo a las diferencias encontradas en función de las variables socio-demográficas, se encontró que a mayor edad, la calidad de vida en el área general (que incluye a la familia, percepción personal y bienestar físico), tiende a disminuir; y las dolencias físicas asociadas con inestabilidad emocional tienden a aumentar.

En cuanto a la escolaridad, se encontró que a mayor escolaridad, los individuos son más optimistas, positivos, relajados, ecuaníme, tienen mayor autoestima, presentan más estabilidad emocional, y una mayor satisfacción derivada del desarrollo que se ha alcanzado a través de su trabajo.

En el número de dependientes económicos, se encontró que entre mayor sea el número de personas que dependen económicamente del empleado, menor será su satisfacción con las comodidades materiales que tienen y con su seguridad económica.

Se encontró también que para las personas que trabajan más horas, su trabajo tiene mayor significado, poseen mejores relaciones interpersonales de apoyo, perciben menos condiciones estresantes en su lugar de trabajo y presentan una mejor disposición individual y comportamientos adecuados, que las personas que trabajan menos horas.

Finalmente, se encontró que entre mayor sea la antigüedad, menor es la autoconfianza y habilidad para manejar y controlar eventos estresantes.

Para concluir, podemos decir que el estrés es un agente que puede repercutir mucho en las vidas de las personas, de aquí la importancia de haber relacionado este con la calidad de vida y aunque en esta investigación no se estudió ninguna causalidad, si se encontró la importancia que tiene la relación entre estas variables, pues si el individuo se encuentra mal en algún aspecto de su vida, esto se verá reflejado en los demás aspectos, y el bienestar y satisfacción que puedan tener, también se verán afectados.

Esto resulta relevante en el caso de la muestra de estudio, pues como se mencionó anteriormente, los conductores, tienen la responsabilidad de la vida de otras personas y

evidentemente si existen condiciones que no fomentan su bienestar y salud tanto física como mental, estas se deben combatir, para evitar en lo posible, que esto se siga acumulando, hasta llegar a consecuencias no deseadas, como enfermedades, accidentes de trabajo, bajo desempeño en el trabajo, ausentismo, etc., lo cuál por supuesto trae más costos que un tratamiento a tiempo.

4.4 Limitaciones

☑ Hubo dificultad para realizar las aplicaciones, debido a que en la empresa se estaba llevando a cabo un recorte de personal y aunque no incluía a este puesto, existía una actitud de mucha cautela por parte de las autoridades, ya que el personal, podría relacionar cualquier cuestionario o evaluación con el recorte de personal; aún habiéndoles hecho la aclaración de que esto no influía en nada en su trabajo. Esta situación, se fue desarrollando en el transcurso de esta investigación, por lo que inicialmente no se tenía contemplado esto, lo cuál pudo haber influido en los resultados.

☑ Por todo lo anterior, también se redujo el número de aplicaciones, aunado a las dificultades que se tuvieron por el tiempo de aplicación, ya que se interfería con sus actividades de trabajo.

4.5. Sugerencias

De acuerdo a los resultados obtenidos, se recomienda a la empresa, considerar los siguientes puntos:

- Se sugiere poner especial atención al apoyo social, fortaleciéndolo a través de programas en los cuáles se trabaje conjuntamente con las personas que pueden proporcionar el apoyo social, en este caso, la familia y en específico la esposa o pareja, pues la mayoría de las personas de esta muestra se encuentran casadas. Esto puede ser a través de pláticas o talleres, en los cuáles se les explique a los familiares la importancia que tiene la ayuda que puedan recibir de ellos, el tipo de ayuda que les puedan proporcionar, entre otras cosas. Además de realizar actividades de esparcimiento en conjunto con la familia (periódicamente), programándolas como parte del tiempo laboral.

- Dado que la escala de Buena Salud Mental obtuvo un rango bajo, se sugiere poner atención especial, sugiriéndose para esto:
 - ✓ Cursos o talleres para reforzar la autoestima de los empleados, tomando estos cursos como parte integral de su desarrollo laboral y personal.

 - ✓ Hacer evaluaciones físicas completas, que permitan determinar el nivel de salud que las personas tienen; así como mejorar las condiciones de vida de los sujetos (programas de alimentación, ejercicio, entre otros). Además de considerar una reestructura en los horarios, a manera de establecer descansos obligatorios entre cada viaje, así como descansos más largos, al menos dos veces al año.

 - ✓ Hacer evaluaciones psicológicas como niveles de depresión, dados los resultados de Salud Mental.

Finalmente, para futuras investigaciones, se recomienda:

- Averiguar como se relacionan las variables estudiadas con el nivel de desempeño o productividad.

- Incluir en futuros estudios, todos los niveles jerárquicos y distintos puestos. Además de aplicarlo en empresas u organizaciones de otro tipo, incluyendo del sector público, de salud, así como de diversos giros.

REFERENCIAS

REFERENCIAS

- Abbey A., Andrews F.M. (1985) Modeling the psychological determinants of life quality. *Social Indicators Research*, 16, 1-34.
- Alvaro J.L., Garrido A. y Torregrosa J.R. (1996) *Psicología Social Aplicada*. España: Mc Graw-Hill.
- Andrews F. y Withey S. (1976) *Social Indicators of Well-Being: American's life perceptions, evaluation and satisfaction*. New York: Plenum Press.
- Ardid y Zarco (1998) Estrés Laboral. En Rodríguez F. *Introducción a la Psicología del trabajo y de las organizaciones*. Madrid: Pirámide.
- Bensabal S., (1994) *Estrés. Grandes especialistas responden*. 3ª ed. Bilbao: Mensajero.
- Buendía J. (1998) *Estrés Laboral y Salud*. España: Biblioteca Nueva.
- Campbell A., Converse P.E. y Rodgers W. L. (1976) *The quality of American Life: perceptions, evaluation and satisfaction*. New York : Russell Sage Foundation
- Cohen S., Underwood L.G., Gottlieb B.H. (2000) *Social Support Measurement and Intervention. A guide for health and social scientists*. New York: Oxford University Press.
- Cottingham E. y House J. (1987) Occupational Stress and Health: A multivariate Relationship. En Singer, *Handbook of Psychology and Health*. Cap. 3.
- Davis, K. y Newstrom J.W. (1999) *Comportamiento Humano en el trabajo*. 10ª ed. México: Mc Graw Hill.
- Díaz-Guerrero, R. (1986) *El ecosistema sociocultural y la calidad de vida*. México: Editorial Trillas.
- Diccionario de medicina, enfermería y ciencias de la salud Mosby (2001) Harcourt: España
- Estevan M. (2001) *Técnicas de relajación*. Disponible en: <http://www.ideasapiens.com/psicologia/clinica>
- Flanagan J.C. (1978) A research approach to improving our quality of life. *American Psychologist*. 138-147.
- Fromm (1947) Edic. 1994. *Ética y Psicoanálisis*. México: Fondo de Cultura Económica
- García C.T. (1999) *Bienestar Subjetivo y locus de control en jóvenes mexicanos*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM
- García-Riaño (1997) *Evaluación Psicológica: Fundamentos Básicos*. España: Promolibros.

- Goldbergen L Y Breznitz S., (1982) *Handbook of Stress Theoretical and Clinical Aspects*. New York: The Free Press
- Gómez-Vela, M. y Sabeh, E., (2000) *Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica*. Disponible en: <http://www.usal.es/inicio/investigacion/calidad>.
- González U. (2002) *El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud*. Revista Cubana Salud Pública; 28(2). Disponible en: http://www.infomed.sld.cu/revistas/spu/vol28_2_02/
- Guillén G.C. y Guil B.R. (2000) *Psicología del Trabajo para Relaciones Laborales*. España: Mc Graw Hill.
- Gutiérrez R.E. y Osterman R.F. *Encuesta SWS-Survey, forma GP*. México (copyright 1994).
- Gutiérrez R.E., Contreras C., Ito E. Y Atenco F. (1995) Validez de constructo de las escalas de salud mental del SWS. *Psicología y Salud*. 6, 31-43.
- Gutiérrez R.E., Contreras C.C. e Ito E. (2003) *Salud mental, estrés y trabajo en Profesionales de la Salud. SWS-Survey (Desarrollo y criterios de aplicación)*. Universidad Nacional Autónoma de México: Facultad de Psicología
- Hellriegel D., Slocum J, et. al. (1999) *Comportamiento Organizacional*. México: International Thomson
- Hernández, H.E. (2002) *Calidad de Vida relacionada con la salud en el contexto laboral: una propuesta de evaluación*. Tesis Licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM.
- Ivancevich J. y Matteson M. (1985) *Estrés y Trabajo. Una Perspectiva Gerencial*. México: Trillas.
- Jacob S. y Willits F., (1994) Objective and Subjective Indicators of Community Evaluation: A Pennsylvania Assessment. *Social Indicators Research*. 32, 161-177.
- Katschnig H., Freeman H.L. y Sartorius N. (2000) *Calidad de vida en los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Keinan G., (1987) Decision Making Under-Stress: Scanning of alternatives under controllable and uncontrollable threats. *Journal of Personality and Social Psychology*. 52, 3, 639-644.
- Kenneth A., Frank, P. (1999) *The fundamentals of Good health Stress*. Disponible en: <http://cpmcnet.Columbia.edu/texts/guide/>.

- Kike K. (1994) En Skipper G.C., Stress, a trucking problem long ignored. *Overdrive*, Vol. 34, 4, p32.
- Lazarus S. Y Folkman S., (1991) *Estrés y Procesos Cognitivos*. España: Roca
- Levi L. y Anderson L. (1975) *Psychosocial Stress: Population, Environment and Quality of Life*. Nueva York: S.P. Books division of Spectrum Publications.
- Leelakulthani O. y Day R.L. (1992) Quality of life in Thailand. *Social Indicators Research*. 27, 41-57.
- Lowenberg G.y Conrad K. (1998) *Current perspectives in Industrial Organizational Psychology*. United States of America: Allyn & Bacon
- Mc Grath J.E. (1970) *Social and psychological factors in stress*. New York : Holt.
- Mykletun, R. (1984) Teacher stress: Perceived and objective sources, and quality of life. *Scandinavian Journal of Educational Research*. Vol. 28(1), 17-45.
- Moreno B. Y Ximenez C. (1996) Evaluación de la calidad de Vida. En Buela-Casal, Caballo V. Y Sierra C. (eds.). *Manual de Evaluación en Psicología Clínica y de la Salud*. España: Siglo Veintiuno.
- Orlandini A. (1999) *El estrés: Qué es y como evitarlo*. 2ª ed. México: Fondo de Cultura Económica.
- Palomar L. J. (1995) *Diseño de un Instrumento de Medición sobre Calidad de Vida*. Tesis Maestría. Facultad de Psicología. UNAM.
- Palomar L. J. (1998) *Calidad de Vida y Familia*. Tesis Doctorado. Facultad de Psicología. UNAM.
- Pearlin L. y Mc Call M. (1990) Occupational Stress and Marital Support. En Gore S. y Eckenrode, J. (Eds.) *Stress between work and family*. New York : Plenum.
- Pittman y Lloyd, (1988) Quality of Family Life, Social Support and Stress. *Journal of Marriage and the Family*. 50, 53-67.
- Puchol E. (2002) *Estrategias de Intervención frente al estrés postraumático*. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/articulos/ar-puchol01.htm>.
- Reevé J. (1994) *Motivación y emoción*. España: Mc Graw- Hill.
- Reimel de Carrasquel S. Y Jiménez Y. (1997) Calidad de Vida percibida en una comunidad cooperativa Venezolana. *Revista latinoamericana de Psicología*. 29-2, 303-319.

- Repetti R. (1989). Effects of daily workload on subsequent behavior during marital interaction: The roles of social withdrawal and spouse support. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57, 4, 651-659.
- Rodríguez F. (1998) *Introducción a la Psicología del trabajo y de las organizaciones*. Madrid: Pirámide.
- Setién M. (1993) *Indicadores Sociales de la calidad de vida: Un sistema de medición aplicado al país vasco*. Madrid: Siglo XXI.
- Stryker S. (1980). *Social interactionism: A social structural version*. The Benjamin/Cummins Publishing Company.
- Thoits, (1982) Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 23, 145-159.
- Troch A. (1982) *El estrés y la personalidad*. Barcelona: Herder.
- Turcotte P. (1986) *Calidad de Vida en el trabajo: Antiestrés y productividad*. México: Trillas.
- Valdés M. y De Flores T. (1990) *Psicobiología del estrés*. Conceptos y estrategias de investigación. España: Martínez Roca.
- Wortman C. y Dunkel-Schetter C., (1987) Conceptual and Methodological Issues in the study in Social Support. En Singer, *Handbook of Psychology and Health*. Cap. 4.
- Zaleznik A., Kets de Vries F.R.y Howard J. (1977) Stress reactions in Organizations: Syndromes, Causes and Consequences. *Behavioral Science* ,2 , 151-161.

ANEXOS

Nombre: _____ Antigüedad como conductor: _____

Instrucciones: A continuación aparecen una serie de frases, en las cuáles deberá marcar con una X, la opción que indique que Tan Satisfecho de acuerdo a su situación

Por favor en el cuadro de la derecha, ponga una cruz que indique que tan satisfecho se siente con lo que se señala:	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Ni Satisfecho, ni Insatisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
1 Con la unión que hay en su familia					
2 De su seguridad en sí mismo					
3 De su desarrollo en lo que estudió					
4 Con lo que gasta en relación a lo que gana					
5 De ser una persona responsable					
6 Con la relación que hay entre usted y sus hermanos					
7 Con sus estudios					
8 Con la comunicación que hay en su familia					
9 De haber podido terminar con sus estudios					
10 Con el dinero que tiene					
11 De ser una persona activa					
12 De las metas alcanzadas en su vida					
13 Con el cariño que hay entre los miembros de la familia					
14 De su situación emocional					
15 Con las actividades que comparten en familia					
16 Con la situación política del país					
17 Con su descanso					
18 Con la salud de su familia					
19 Con la música que escucha					
20 Con las diversiones que tiene					
21 Del apoyo que tiene con sus amigos					
22 De cómo se lleva con otras personas					
23 Del dinero que tiene para cubrir sus necesidades básicas					
24 Con su alimentación					
25 Con lo que lee					
26 Con sus deudas					
27 Con la relación que tiene (o tenía) con su madre					
28 Consigo mismo					
29 De la relación que hay en su familia					
30 Con la comunicación que tiene con los demás					
31 De su situación económica					
32 De su convivencia con los amigos					
33 Con el bienestar de sus hermanos					
34 Con la convivencia que hay en su familia					
35 Con el ejercicio que hace					
36 Con la situación económica del país					
37 Con sus salidas a pasear					
38 Con su salud					
39 De la relación que tiene con sus amigos					
40 Con sus idas al cine					

Por favor en el cuadro de la derecha, ponga una cruz que indique que tan satisfecho ha estado con lo que se señala:	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Ni Satisfecho, ni Insatisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
41 Con la paz del país					
42 De su superación personal					
43 Con la relación que tiene (o tenía) con su padre					
44 Con el éxito que tiene en su trabajo					
45 Con su convivencia con los compañeros de trabajo					
46 Con lo nuevo que aprende en su trabajo					
47 Con lo bien que hace su trabajo					
48 Con el ambiente que hay en su trabajo					
49 Con la estabilidad de su trabajo					
50 Con la utilidad que tiene para otras personas su trabajo					
51 Con el reconocimiento que tiene en su trabajo					
52 Con lo que hace en su trabajo					
53 Con lo que le pagan en su trabajo					

Solamente conteste la siguiente parte Si tiene Pareja si no pase a la pregunta 59	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Ni Satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
54 Con su relación de pareja					
55 Con el apoyo que le da su pareja					
56 Con la convivencia que tiene con su pareja					
57 Con la estabilidad de su relación de pareja					
58 Con el amor que le da su pareja					

Solamente conteste la siguiente parte Si tiene Hijos	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Ni Satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
59 Con la convivencia que tiene con sus hijos					
60 Con el bienestar de sus hijos					
61 Con la relación que tiene con sus hijos					
62 Con la confianza que se tienen sus hijos y usted					
63 Con la atención que da a sus hijos					
64 Con la ayuda que da a sus hijos para salir adelante					
65 Con los logros de sus hijos					
66 Con la educación que le da a sus hijos					
67 Con el aprovechamiento escolar de sus hijos					
68 Con la autosuficiencia de sus hijos					

MUCHAS GRACIAS POR SU COOPERACIÓN

AVALADA POR LA FEDERACIÓN MUNDIAL DE SALUD MENTAL (WFMH)

SWS—SURVEY—forma GP^(C) (MÉXICO *)
(C) (copyright 1994, Rodolfo E. Gutiérrez & Robert F. Ostermann)

La finalidad de este cuestionario es establecer la relación entre factores personales, sociales y de trabajo. Es importante que usted conteste absolutamente todas las frases de una manera sincera. No hay respuestas buenas ni malas. Los datos serán manejados en forma estrictamente confidencial. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación. (Tiempo aproximado: 35 a 45 minutos).

NOMBRE: _____ PUESTO: _____ D: _____ S: _____ P: _____
DEPARTAMENTO: _____ EMPRESA: _____ FOLIO: _____

DATOS GENERALES

Favor de marcar con una "X" la letra que lo describa

- 1.- Mi sexo es: A) Masculino B) Femenino
- 2.- Mi edad es entre: A) 15-19 B) 20-29 C) 30-39 D) 40-49 E) más de 50
- 3.- Soy: A) Soltero(a) B) Casado(a) C) Divorciado(a) D) Viudo(a) E) Unión libre
- 4.- Trabajo como: A) Obrero(a) B) Empleado(a) C) Vendedor(a) o comerciante D) Servicios E) Técnico F) Supervisor o Gerente G) Profesionista H) otro
- 5.- Soy: A) Trabajador B) Trabajador y Estudiante
- 6.- Mi escolaridad es: A) Primaria B) Secundaria C) Técnico o comercio D) Bachillerato E) Licenciatura F) Posgrado
- 7.- Dependientes (hijos, hermanos u otros): A) ninguno B) 1 a 3 C) 4 a 6 D) 7 a 9 E) más de 9
- 8.- Mi turno de trabajo es: A) Matutino B) Vespertino C) Nocturno D) Rotación de turnos
- 9.- Horas trabajadas a la semana: A) Menos de 20 hrs. B) 20-40 hrs. C) 41-60 hrs. D) 61-80 hrs. E) más de 80 hrs.
- 10.- Mi nivel económico es: A) Muy bajo B) Bajo C) Moderado D) Alto E) Muy alto
- 11.- Mi nacionalidad es: _____

SWS—SURVEY

Para contestar esta sección, se presenta una columna de letras. Cada letra tiene un valor que va de:

A Nunca B Casi Nunca C Ocasionalmente D Frecuentemente E Muy Frecuentemente

Ahora, por favor lea con cuidado cada una de las frases siguientes. Marque con una "X" la opción que en general, mejor refleje su situación.

EJEMPLO:

Voy al cine..... A B C X E

SECCION I

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1.- Pienso que la gente que me rodea es agradable y considerada | A | B | C | D | E |
| 2.- Disfruto fiestas celebraciones..... | A | B | C | D | E |
| 3.- Siento que las cosas que andan mal, a la larga mejoran | A | B | C | D | E |
| 4.- Me impaciento conmigo mismo(a) y con los demás..... | A | B | C | D | E |
| 5.- Sé que con mi trabajo contribuyo con algo valioso | A | B | C | D | E |
| 6.- Tengo hábitos nerviosos (tics) | A | B | C | D | E |
| 7.- Lo que se tiene que hacer en el trabajo no tiene sentido | A | B | C | D | E |
| 8.- Me es imposible ser lo que la gente espera de mí | A | B | C | D | E |
| 9.- Siento que puedo manejar cualquier problema que se me presente | A | B | C | D | E |
| 10.- Es fácil congeniar conmigo..... | A | B | C | D | E |
| 11.- Oigo voces e imagino cosas inexistentes | A | B | C | D | E |
| 12.- El trabajo me aleja de mi familia | A | B | C | D | E |
| 13.- Sigo las costumbres y rutinas socialmente aceptadas | A | B | C | D | E |
| 14.- Soy valiente y atrevido(a) | A | B | C | D | E |
| 15.- Donde trabajo, mis errores podrían causar serios problemas | A | B | C | D | E |
| 16.- Tan sólo hacer los trabajos rutinarios es un problema..... | A | B | C | D | E |
| 17.- Me gustaría rendirme, pero no puedo | A | B | C | D | E |
| 18.- Siento que ayudo a mejorar el mundo con mi trabajo | A | B | C | D | E |
| 19.- Si tengo problemas, los compañeros de trabajo me ayudarán | A | B | C | D | E |
| 20.- En mi trabajo me resulta confuso lo que debo hacer | A | B | C | D | E |
| 21.- Sueño despierto(a), me pierdo en fantasías | A | B | C | D | E |

PROHIBIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL DE ESTE INSTRUMENTO SIN LA AUTORIZACIÓN DE SUS AUTORES

R.E. Gutiérrez, Fortín 38 Col. San Jerónimo, México, D.F. CP 10400 MÉXICO. Tels. (52-5) 568 6590, FAX (52-5) 568 6568, Email: rodolfo.asevador@unam.mx
R.F. Ostermann, 34 Fairview Avenue South, Paramus, New Jersey 07652 U.S.A. Tels. (201) 843 2673, (201)843 2673, (201)843 6960, FAX (201) 6922304, Email: ostermanalpha.fdu.edu

A	Nunca	B	Casi Nunca	C	Ocasionalmente	D	Frecuentemente	E	Muy Frecuentemente
22.-	Mi trabajo se puede ajustar a mi vida familiar	A	B	C	D	E			
23.-	Encuentro muchas cosas interesantes que hacer	A	B	C	D	E			
24.-	La gente no está de acuerdo conmigo y me contradice	A	B	C	D	E			
25.-	Una de las cosas más importantes de mi vida es el trabajo	A	B	C	D	E			
SECCION II									
26.-	Pienso que los demás me respetan	A	B	C	D	E			
27.-	Tengo amigos y compañeros buenos y leales	A	B	C	D	E			
28.-	Me preocupo por el trabajo aún cuando estoy en casa	A	B	C	D	E			
29.-	Me siento dividido(a) entre diversas responsabilidades sociales	A	B	C	D	E			
30.-	El trabajo me hace sentir importante y poderoso	A	B	C	D	E			
31.-	He perdido a alguien muy cercano a mí	A	B	C	D	E			
32.-	Tengo jaquecas, dolores de cuello/espalda por tensión	A	B	C	D	E			
33.-	Como, fumo o bebo café, en exceso	A	B	C	D	E			
34.-	Puedo ser castigado(a) sin razón	A	B	C	D	E			
35.-	Estoy de acuerdo en cómo se hacen las cosas en mi trabajo	A	B	C	D	E			
36.-	Le simpatizo y le agrado a la gente con quien trabajo	A	B	C	D	E			
37.-	Constantemente me quejo sin necesidad	A	B	C	D	E			
38.-	Tengo poco interés o placer por el sexo	A	B	C	D	E			
39.-	Soy firme y determinante en mis decisiones	A	B	C	D	E			
40.-	La gente en el trabajo sabe lo que hago y lo aprecia	A	B	C	D	E			
41.-	Me culpo a mí mismo(a), me disculpo, me justifico	A	B	C	D	E			
42.-	Tengo dificultad en empezar lo que tengo que hacer	A	B	C	D	E			
43.-	Impido que la gente se aproveche de mí y tome ventaja	A	B	C	D	E			
44.-	Tengo cambios de humor súbitos y frecuentes	A	B	C	D	E			
45.-	Evito algunos lugares, personas o actividades para no ser molestado(a)	A	B	C	D	E			
46.-	Me gusta hacer las cosas tan rápido como me es posible	A	B	C	D	E			
47.-	Considero que la vida en mi comunidad es ordenada y segura	A	B	C	D	E			
48.-	Tengo problemas de respiración, pulso o digestión	A	B	C	D	E			
49.-	Siento que haga lo que haga, no está bien hecho	A	B	C	D	E			
50.-	La gente en mi trabajo me encuentra defectos	A	B	C	D	E			
SECCION III									
51.-	Por donde vivo, parece que no hay quien organice las cosas, no hay reglas	A	B	C	D	E			
52.-	Soy cuidadoso(a) y dedicado(a) con mi trabajo	A	B	C	D	E			
53.-	Mis actividades religiosas me dan fuerza	A	B	C	D	E			
54.-	El lugar donde trabajo es sucio, insalubre	A	B	C	D	E			
55.-	Alguien cercano a mí, morirá próximamente	A	B	C	D	E			
56.-	En el trabajo no obtengo respuesta, ni buena ni mala	A	B	C	D	E			
57.-	Tengo dificultad para poner atención o recordar	A	B	C	D	E			
58.-	Siento que en el trabajo las personas dependen de mí	A	B	C	D	E			
59.-	La gente me insulta y se burla de mí	A	B	C	D	E			
60.-	Hay mucho peligro, violencia, crimen, etc., donde vivo	A	B	C	D	E			
61.-	Veó el lado bueno de las cosas	A	B	C	D	E			
62.-	Participo y disfruto del entretenimiento	A	B	C	D	E			
63.-	Hago lo que haga en el trabajo, es insuficiente	A	B	C	D	E			
64.-	Siento que no hay nada realmente malo en mí	A	B	C	D	E			
65.-	Me es difícil desprenderme de pensamientos que me molestan	A	B	C	D	E			
66.-	Es difícil que me dé por vencido(a) fácilmente, busco el lado bueno de la vida	A	B	C	D	E			
67.-	Pienso que tengo problemas personales que no me atrevo a contar	A	B	C	D	E			
68.-	Soy muy desorganizado(a) y dejo muchas cosas sin terminar	A	B	C	D	E			
69.-	Me canso fácilmente, me inquieto y tengo dificultad para dormir	A	B	C	D	E			
70.-	Me encierro en mí mismo(a), y evito a los demás	A	B	C	D	E			
71.-	Tengo arranques emocionales, me enojo, grito	A	B	C	D	E			
72.-	Cuido de mi apariencia, me mantengo limpio(a) y saludable	A	B	C	D	E			
73.-	Pertenezco a un grupo que se preocupa por mi bienestar	A	B	C	D	E			
74.-	Camino con paso ligero y vivaz	A	B	C	D	E			
75.-	Me preocupo por cosas sin importancia	A	B	C	D	E			
SECCION IV									
76.-	Ignoro lo que va a pasar en el trabajo	A	B	C	D	E			
77.-	La gente con quien trabajo, no se interesa por mí	A	B	C	D	E			
78.-	Es probable que los jefes me hagan daño	A	B	C	D	E			
79.-	Es inútil esperar que las cosas salgan todo el tiempo como quiero	A	B	C	D	E			

Por favor continúe en la siguiente página ⇨

A	Nunca	B	Casi Nunca	C	Ocasionalmente	D	Frecuentemente	E	Muy Frecuentemente
80.-Disfruto de herirme a mí mismo(a), o a otros	A	B	C	D	E				
81.-Me rindo fácilmente y evado los conflictos	A	B	C	D	E				
82.-Soy popular en mi comunidad	A	B	C	D	E				
83.-Cuando hay problemas de trabajo, trato de resolverlos en equipo	A	B	C	D	E				
84.-Me siento adaptado(a) a mi familia y amistades	A	B	C	D	E				
85.-Mi trabajo es repetitivo, rutinario y aburrido	A	B	C	D	E				
86.-Algunas personas con quienes trabajo, son mis mejores amigos	A	B	C	D	E				
87.-Donde vivo las cosas van mal y no mejoran	A	B	C	D	E				
88.-Investigo y ensayo cosas nuevas	A	B	C	D	E				
89.-Me siento mal y sin esperanza de mejorar	A	B	C	D	E				
90.-Mis problemas familiares van más allá de lo que puedo soportar	A	B	C	D	E				
91.-Disfruto de cantar, silbar y/o bailar	A	B	C	D	E				
92.-Pienso que en el trabajo fracaso porque tengo mala suerte	A	B	C	D	E				
93.-Tengo que estar separado(a) de mi familia y de los que quiero	A	B	C	D	E				
94.-Me es fácil relajarme, jugar y divertirme	A	B	C	D	E				
95.-El trabajo me obliga a hacer cosas contrarias a mis principios	A	B	C	D	E				
96.-Mi fe religiosa es muy fuerte	A	B	C	D	E				
97.-Tengo confianza en mi habilidad	A	B	C	D	E				
98.-El trabajo interfiere con mis otras responsabilidades	A	B	C	D	E				
99.-Pertenezco a una familia unida	A	B	C	D	E				
100.-El trabajo me hace sentir seguro(a)	A	B	C	D	E				
SECCION V									
101.-Me siento atrapado(a)	A	B	C	D	E				
102.-Pienso que la policía realmente me protege	A	B	C	D	E				
103.-Me importa poco lo que pasa, me doy por vencido, quisiera huir	A	B	C	D	E				
104.-Mis ideas y creencias difieren de la mayoría de la gente que conozco	A	B	C	D	E				
105.-Me siento satisfecho con mi vida sexual en esta etapa de la vida	A	B	C	D	E				
106.-Aún cuando no sea mi responsabilidad, tengo que hacerme cargo de algo	A	B	C	D	E				
107.-Es fácil que ocurran accidentes o errores en el trabajo si no tengo cuidado	A	B	C	D	E				
108.-Sin importar lo que pase, siento que Dios proveerá	A	B	C	D	E				
109.-Es seguro y confortable donde trabajo	A	B	C	D	E				
110.-Siento que recibo muchas felicitaciones de la gente	A	B	C	D	E				
111.-Tengo buen apetito	A	B	C	D	E				
112.-Puedo canalizar mi estrés al trabajo productivo	A	B	C	D	E				
113.-Mi hogar esta rodeado de cosas agradables y alegres	A	B	C	D	E				
114.-Mi sueldo es adecuado	A	B	C	D	E				
115.-Tengo miedo de perder el empleo	A	B	C	D	E				
116.-Pienso que las dificultades que tengo, tienen una razón de ser	A	B	C	D	E				
117.-En el trabajo no tengo oportunidad de descansar cuando me canso	A	B	C	D	E				
118.-Tengo buena salud física	A	B	C	D	E				
119.-Tengo demasiado trabajo que hacer	A	B	C	D	E				
120.-Cuento con alguien que me ayuda	A	B	C	D	E				
121.-Me recupero rápidamente de situaciones estresantes	A	B	C	D	E				
122.-A veces finjo estar enfermo(a) para evitar cumplir con mi deber	A	B	C	D	E				
123.-Hay tantos cambios en el trabajo que me confundo	A	B	C	D	E				
124.-Tengo sueños y aspiraciones por una vida mejor	A	B	C	D	E				
125.-Mi humor es equilibrado, no me molestan las altas y bajas de la vida	A	B	C	D	E				
SECCION VI									
126.-Me pongo en guardia, controlo mis emociones	A	B	C	D	E				
127.-En general me siento satisfecho(a) con mi vida	A	B	C	D	E				
128.-Me siento triste, deprimido(a), lloro con facilidad	A	B	C	D	E				
129.-Se necesita de mucho para lograr que me enoje	A	B	C	D	E				
130.-Río, sonrío, me siento feliz y despreocupado(a)	A	B	C	D	E				
131.-Cuando me enoja, presiono a los demás	A	B	C	D	E				
132.-En el trabajo puedo arreglar las cosas a mi conveniencia	A	B	C	D	E				
133.-Me mantengo en buen estado físico	A	B	C	D	E				
134.-Me es fácil relajarme	A	B	C	D	E				
135.-Me siento amado(a) y atendido(a)	A	B	C	D	E				
136.-En el trabajo, tengo que luchar para salir adelante	A	B	C	D	E				
137.-El trabajo me da la oportunidad de mejorar	A	B	C	D	E				
138.-Siento que el mundo ha sido bueno conmigo	A	B	C	D	E				
139.-El tipo de trabajo que hago es demandante y no es respetado	A	B	C	D	E				
140.-Donde trabajo tengo la oportunidad de aprender y mejorar	A	B	C	D	E				

Por favor continúe en la siguiente página →

A	Nunca	B	Casi Nunca	C	Ocasionalmente	D	Frecuentemente	E	Muy Frecuentemente
141.- Siento que puedo hacer realidad todos mis sueños	A	B	C	D	E				
142.- El trabajo me ayuda a mantenerme saludable	A	B	C	D	E				
143.- En el trabajo estoy contento(a) de hacer exactamente lo que tengo que hacer	A	B	C	D	E				
144.- Mantengo la compostura en situaciones de conflicto	A	B	C	D	E				
145.- Hay conflictos donde trabajo, la gente discute y pelea	A	B	C	D	E				
146.- La vida a mi alrededor es confusa y desordenada (caótica)	A	B	C	D	E				
147.- Tengo que mentir y engañar para lograr mis propósitos	A	B	C	D	E				
148.- Estoy decidido (a) a ser el (la) mejor todo el tiempo	A	B	C	D	E				
149.- Me he tenido que cambiar de diferentes lugares en donde he vivido	A	B	C	D	E				
150.- Pienso que no puedo hacer todo lo que tengo que hacer	A	B	C	D	E				
SECCION VII									
151.- Puedo vivir solo(a)	A	B	C	D	E				
152.- Mi trabajo es divertido y disfruto haciéndolo	A	B	C	D	E				
153.- Evito que el trabajo gobierne mi vida	A	B	C	D	E				
154.- Siento que mis metas son realistas y alcanzables	A	B	C	D	E				
155.- La gente me está molestando	A	B	C	D	E				
156.- Pienso que el gobierno se interesa por mi bienestar social	A	B	C	D	E				
157.- Mis condiciones de vida no son saludables	A	B	C	D	E				
158.- Estoy constantemente preocupado(a) por mis problemas	A	B	C	D	E				
159.- En general, encuentro un lugar tranquilo y callado cuando lo deseo	A	B	C	D	E				
160.- La gente no reconoce mis esfuerzos, nunca aprecia lo que hago	A	B	C	D	E				
161.- A veces siento verdadero pánico y terror	A	B	C	D	E				
162.- Me acompaña el recuerdo de padres y/o hijos	A	B	C	D	E				
163.- Resuelvo mis problemas, pero estos persisten	A	B	C	D	E				
164.- Me siento contento(a) conmigo mismo(a): me gusta ser como soy	A	B	C	D	E				
165.- Realmente no hay nadie a quien quiera o quien me quiera	A	B	C	D	E				
166.- En mi casa hay demasiada gente	A	B	C	D	E				
167.- Tengo temor de que algo terrible vaya a pasar	A	B	C	D	E				
168.- Estoy en tratamiento médico por problemas cardíacos o gastrointestinales	A	B	C	D	E				
169.- El trabajo que hago me da satisfacción personal, dignidad y orgullo	A	B	C	D	E				
170.- Tengo un sentido muy claro del bien y del mal	A	B	C	D	E				
171.- Necesito que alguien me presione	A	B	C	D	E				
172.- Acepto y disfruto mis responsabilidades sociales	A	B	C	D	E				
173.- Endurezco los músculos faciales, frunzo el ceño	A	B	C	D	E				
174.- Hay fiestas y celebraciones donde trabajo	A	B	C	D	E				
175.- Tengo la oportunidad de ayudar a otros	A	B	C	D	E				
SECCION VIII									
176.- Culpo a otros por mis problemas y fallas	A	B	C	D	E				
177.- Pienso que en el trabajo es un gran reto hacer lo que parece "imposible"	A	B	C	D	E				
178.- Debo trabajar aún cuando estoy enfermo(a)	A	B	C	D	E				
179.- Me siento seguro en el vecindario o colonia	A	B	C	D	E				
180.- Necesito mucho apoyo y estímulo	A	B	C	D	E				
181.- Hay gente con quien puedo compartir mi vida con confianza	A	B	C	D	E				
182.- Invento excusas para mis errores y fallas	A	B	C	D	E				
183.- Puedo aceptar la presión cuando es necesario	A	B	C	D	E				
184.- Tengo una relación sentimental intensa	A	B	C	D	E				
185.- Me avergüenzo fácilmente	A	B	C	D	E				
186.- Me muestro lleno(a) de energía y entusiasmo por la vida	A	B	C	D	E				
187.- Sé que cualquier problema se resolverá de una manera u otra	A	B	C	D	E				
188.- Disfruto las vacaciones y las fiestas	A	B	C	D	E				
189.- Siento que mis condiciones de vida son buenas y mejoran constantemente	A	B	C	D	E				
190.- Escondo mis decepciones y sentimientos de enojo	A	B	C	D	E				
191.- Soy eficiente en mi trabajo y lo hago bien	A	B	C	D	E				
192.- Me preocupo por las cosas por mucho tiempo, aunque sé que de nada sirve	A	B	C	D	E				
193.- Reconozco que hay muchas cosas malas pero no me importa	A	B	C	D	E				
194.- Mis juicios y decisiones determinan la mayor parte de mi vida	A	B	C	D	E				
195.- Las cosas que hago con mis amigos me son muy estimulantes	A	B	C	D	E				
196.- Puedo expresar mi malestar cuando algo me molesta	A	B	C	D	E				
197.- Tengo una vida bien organizada y bajo control	A	B	C	D	E				
198.- Me da pánico en las crisis y pierdo el control por un tiempo prolongado	A	B	C	D	E				
199.- Me impongo metas muy altas y un ritmo acelerado, a veces audazmente	A	B	C	D	E				
200.- La gente a mi alrededor es irritable, grita y pelea	A	B	C	D	E				

GRACIAS POR SU COOPERACIÓN!!!