



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**EL PAPEL DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL  
EN LA SALUD Y PRODUCTIVIDAD DE LOS  
OBREROS: UN ESTUDIO PILOTO.**

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**  
**P R E S E N T A N**  
**ELIA CARRILLO MARTÍNEZ**  
**JOSÉ ESAEL PINEDA SÁNCHEZ**

**DIRECTOR DE TESIS:**

**DR. BENJAMÍN DOMÍNGUEZ TREJO**

**REVISORA DE TESIS:**

**MTRA. BLANCA ELENA MANCILLA GÓMEZ**



MÉXICO, D.F. CIUDAD UNIVERSITARIA

2005

m349063

## **AGRADECIMIENTOS**

**Al Proyecto CONACYT SS-MO-299 "Variabilidad de la Frecuencia Cardiaca, Temperatura Periférica e Inmunoglobulina "A" Salival como Indicadores del Manejo del Estrés en la Hipertensión. Viabilidad y Efectividad"**

**Al Dr. Benjamín Domínguez Trejo por el apoyo profesional, oportunidades y confianza que nos ha brindado.**

**A la Mtra. Blanca Mancilla por revisar la presente investigación.**

**Al Lic. Carlos Peniche Lara, Dr. Samuel Jurado Cárdenas y a la Mtra. Irma Zaldivar Martínez por sus observaciones.**

**A la Mtra. Yolanda Olvera por su asesoría y facilidades para tener acceso a la Empresa KONE.**

**Al Mtro. Aroldo Helorza por sus indicaciones y apoyo.**

**A la Mtra. Elsa Silvia Rangel por sus observaciones y apoyo.**

## **DEDICATORIAS**

**ELIA:**

**A mi mamá por su dedicación, cariño y apoyo.**

**A mi papá por su confianza.**

**A mi hermana por su cariño, entusiasmo y apoyo.**

**A mis amigos por escucharme y apoyarme.**

**ESHEL:**

**A mis padres por su apoyo incondicional y su confianza.**

**A mis hermanos por su cariño y apoyo.**

**A Lizbeth por su amor y comprensión.**

## ÍNDICE

	PP
Resumen	1
<b>Capítulo I. ESTRÉS LABORAL</b>	<b>2</b>
I.1 Definición de Estrés	4
I.2 Factores que intervienen en el Proceso de Estrés	6
I.3 Definición de Estrés Laboral	7
I.4 Importancia del estudio del Estrés Laboral	8
I.5 Causas del estrés laboral	10
I.5.1 Fuentes individuales del Estrés Laboral	11
I.5.2 Fuentes de estrés en el trabajo	11
I.6 Respuesta al Estrés Laboral	12
<b>Capítulo II. ESTRÉS, SALUD Y PRODUCTIVIDAD</b>	<b>14</b>
II.1 Definición de Salud	17
II.2 Definición de Salud Ocupacional	17
II.3 La Relación entre Estrés Laboral y la Salud	19
II.4 Evaluación y Medición de la Vulnerabilidad al Estrés (BIOFEEDBACK)	23
II.4.1 Monitoreo de la Temperatura Periférica Bilateral de la Piel	24
II.4.2 Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca (VFC)	25
II.5 Definición de Productividad	28
II.6 Aspectos que afectan la Productividad	28
II.6.1 Aspectos que favorecen la Productividad	28
II.6.2 Aspectos que impiden la Productividad	31
II.7 La Mano de Obra Barata no es Competitiva	33
II.8 El desafío de lograr la Productividad	35
II.9 Estrés y Productividad	37
II.10 El Síndrome de "Burnout"	40
II.11 Prevención y Tratamiento del Estrés Laboral	41
<b>Capítulo III. INTELIGENCIA EMOCIONAL</b>	<b>49</b>
III.1 Definición de Inteligencia Emocional	53
III.2 Áreas de la Inteligencia Emocional	54
III.3 Medición de la Inteligencia Emocional	56
III.4 Inteligencia Emocional en el Ámbito Laboral	58
III.5 La Calidad de Vida Laboral	61
III.6 Habilidades Emocionales y Salud	62
<b>Capítulo IV. MÉTODO</b>	<b>67</b>
Planteamiento y Justificación del Problema	67
Hipótesis de Trabajo	70
Variables	71
Definición de las Variables	71

Participantes	73
Criterios de Inclusión	73
Criterios de Exclusión	74
Escenario	74
Tipo de Estudio	74
Diseño	74
Instrumentos y Materiales	75
Instrumentos	75
Materiales	78
Procedimiento	79
Resultados	82
Discusión	90
Conclusiones	93
Sugerencias y Limitaciones	95
Aportaciones	97
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>99</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>104</b>

## ÍNDICE DE CUADROS, TABLAS Y FIGURAS.

		PP.
FIGURA 1.1	Factores que intervienen en el proceso de estrés.	7
CUADRO 2.1	Respuestas individuales al estrés	21
TABLA 2.1	Características de las temperaturas bilaterales monitoreadas por períodos continuos	24
TABLA 2.2	Categorización de los rangos de frecuencia de la Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca (VFC)	27
FIGURA 2.1	La Productividad-Calidad. Elementos de la Empresa productiva	33
TABLA 2.3	Relaciones multidimensionales entre Estrés y Salud	38
CUADRO 2.2	Respuestas organizacionales ante el estrés	40
CUADRO 2.3	Estrategias primarias para el Tratamiento del Estrés. Reducción de los Factores de Estrés relacionados con el trabajo	45
FIGURA 2.2	Enfoque para reducir el Estrés Laboral	46
TABLA 4.1	Clasificación de los trabajadores de acuerdo a sus niveles de Inteligencia Emocional y Productividad	90

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

		PP.
GRAFICA	Puntajes en Reconocimiento Emocional	83
4.1		
GRAFICA	Resultados de Temperatura Periférica Bilateral de los trabajadores con	84
4.2	Inteligencia Emocional Alta	
GRAFICA	Resultados de Temperatura Periférica Bilateral de los trabajadores con	84
4.3	Inteligencia Emocional Baja	
GRAFICA	Resultados de Temperatura Periférica Bilateral, Control de Impulsos y	85
4.4	Riesgos de Salud	
GRAFICA	Resultados del FEEL test y Lenguaje Emocional	86
4.5		
GRAFICA	Relaciones Interpersonales de los trabajadores	86
4.6		
GRAFICA	Resultados de la Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca del grupo de	87
4.7	Inteligencia Emocional Alta	
GRAFICA	Resultados de la Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca del grupo de	88
4.8	Inteligencia Emocional Baja	
GRAFICA	Estilos de afrontamiento de los trabajadores	88
4.9		
GRAFICA	Satisfacción y Productividad de los trabajadores.	89
4.10		

## RESUMEN.

La Inteligencia Emocional ha sido definida como la capacidad de un individuo para ejecutar y depurar al menos las siguientes habilidades: Autoobservar sus emociones y las de otros, Regulación de estas, Capacidad para expresar oportunamente sus emociones, No ocultar sus dificultades emocionales, Compartir las emociones socialmente con personas significativas, Poseer y practicar un estilo de afrontamiento adaptativo, Mantener alta la esperanza y Empatía. Las personas con niveles bajos de Inteligencia Emocional y además vulnerables al estrés pueden sufrir problemas más frecuentes de salud. Por otra parte se ha demostrado que el coeficiente intelectual (CI) es un factor que influye para asegurar parte del desempeño actual y futuro de un profesional, pero no asegura ni garantiza por sí solo el logro de un desempeño profesional exitoso.

El objetivo de la investigación fue averiguar si existe relación entre la Inteligencia Emocional, la Salud y la Productividad en los obreros. Se utilizó una prueba ejecutiva para medir la Inteligencia Emocional (FEEL), marcadores biológicos y cuestionarios para complementar la información obtenida. Colaboraron 6 obreros con una media de edad de 31.6 y una escolaridad desde primaria hasta bachillerato, con un año de antigüedad en la empresa. Los obreros se encontraban clasificados por la empresa como "productivos" (3 participantes) y "poco productivos" (3 participantes) y se desconocía quienes pertenecían a cada grupo.

Se encontró una relación estadísticamente significativa entre los niveles de Inteligencia Emocional y los niveles de Salud ( $r = 0.852$ ) y el procedimiento fue eficaz para identificar a los obreros productivos y poco productivos en un 83.3%. Encontramos en este sistema un modelo diagnóstico que puede decirnos quienes y que tipo de cursos pueden funcionar de una manera más adecuada a los requerimientos de cada organización.

## I. ESTRÉS LABORAL.

*“Después de un día de trabajo, cuando ya cansados nos metemos en la cama y al apagar la luz y poner la cabeza en la almohada y tenemos la mejor disposición de dormir para descansar. Es entonces cuando entra en acción la “loca de la casa” (mente consciente) que comienza a pensar en lo que hicimos y no hicimos, en lo que salió bien y lo que resultó mal, en los problemas de mañana, de pasado mañana y de la semana entrante, las juntas, el viaje próximo, el reporte. En fin, que la mente consciente se dedica a pensar, pensar y pensar y nosotros no podemos conciliar el sueño por más esfuerzos que hacemos, “la loca de la casa” domina la escena y nos produce insomnio.... Cuando estamos leyendo un libro. Al terminar de leer una página nos damos cuenta de que no prestamos atención a lo que decía, simplemente movimos los ojos en forma mecánica siguiendo las líneas de la página, pero al llegar al final nos damos cuenta de que nuestra mente consciente no registró absolutamente nada del contenido de dicha página. ¿Porqué? Pues simplemente porque la “loca de la casa” estaba muy lejos del libro, pensando en algo diferente o resolviendo imaginariamente otro problema que nos preocupa...”*

*Dr. Claudio Zapata  
(Excelencia en el manejo del estrés, 1994).*

Con los niveles de estrés en constante aumento en todo el mundo, la población esta siendo más consciente no sólo de los efectos del estrés a largo plazo, también de cómo las emociones no manejadas comprometen la calidad de vida cotidiana de las personas, limitando la claridad mental, la productividad, la adaptabilidad a los cambios de la vida y el disfrute de sus gratificaciones. Todos estamos expuestos al estrés pero lo más importante es que podemos identificarlo a tiempo para poder modificar sus consecuencias (Grupo Editorial Tomo, 2000).

Cualquier hecho o situación puede provocar estrés, como por ejemplo una amenaza de despido, un ascenso, un pagaré o recibo vencido, un billete de lotería premiado, un hogar inestable, un trabajo desagradable, tomar o no tomar decisiones, trabajar bajo presión, estrenar automóvil, chocarlo, etc. En esta época competitiva que nos ha tocado vivir, el estrés es parte de nuestra vida, por eso es importante conocer nuestros niveles de estrés, para que de esta forma sea posible manejarlo adecuadamente y tener la oportunidad de gozar de un buen nivel de salud y con ello tener una excelente calidad de vida individual y familiar.

Uno de nuestros objetivos como profesionales de la salud es cumplir con la función de ofrecer alternativas para mejorar la calidad de vida de las personas, en este caso dentro del ambiente laboral. Esta es una tarea que solamente puede llevarse a cabo participando de manera conjunta con un grupo interdisciplinario de profesionales dentro de la organización, encargado de la Salud en el trabajo y cuyos objetivos están encaminados hacia la promoción y mantenimiento de la salud de los trabajadores. En nuestro país una de las alternativas que se ha venido plasmando desde el área la Psicología Clínica (Reynoso y Seligson, 2002; y Domínguez y Montes, 2005) es el entrenamiento en el control y manejo del estrés como una herramienta de intervención para mejorar la calidad de vida y los estados de salud, así como para prevenir el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas que afectan a los individuos y de manera general, y a más largo plazo, a las organizaciones.

Como dice Olivier (2001), “aunque no podamos evitar el estrés si podemos aprender a mantener en su mínima expresión sus efectos nocivos, lo que nos permitirá evitar muchas de las enfermedades que, en gran medida, se deben a nuestra respuesta de adaptación al estrés, más que a daños directos causados por gérmenes patógenos que ingresen a nuestro organismo”.

## I. 1 DEFINICIÓN DE ESTRÉS

Existe una tendencia a definir al estrés de acuerdo a la activación fisiológica del organismo ante los eventos externos, sentando las bases de esta reacción como un sistema de autoprotección mediado a través del sistema endocrino. Podemos entender este mecanismo del organismo como: el “desgaste y deterioro” que experimentan nuestras mentes y cuerpos al tratar de enfrentarse con un medio ambiente siempre cambiante. El estrés es una respuesta automática del cuerpo de “pelea o huida”, activada por la adrenalina y otras hormonas, las cuales estimulan una variedad de cambios fisiológicos, como un incremento en la velocidad de los latidos del corazón y la presión sanguínea, una respiración más rápida, tensión muscular, dilatación de las pupilas, boca seca y un incremento del azúcar en la sangre (Grupo Editorial Tomo, 2000).

Antonio Cano, Presidente de la Sociedad para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, menciona que el estrés es un problema de adaptación al medio; pero también resalta la importancia del fenómeno como un proceso para movilizar recursos y atender las demandas del medio. Se manifiesta en la prisa o en la sensación de peligro (De Sandoval, 2003).

Complementando lo anterior encontramos que existe un efecto fisiológico importante pero que también la intervención del individuo resulta fundamental en el desarrollo de dicha respuesta y su efecto sobre el organismo, por lo que también es importante que aclaremos que se denomina estrés, no a lo que nos agrede, sino a la forma como reaccionamos ante cualquier agresión, por ello se establece que el estrés es la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda, ya sea positiva o negativa, externa o interna, real o imaginaria percibida por nuestro organismo como una amenaza (Olivier, 2001). Cualquier cambio que altera el equilibrio orgánico provoca una respuesta biológica de adaptación al cambio, y la esencia de esta respuesta inespecífica de adaptación es el estrés. El estrés no siempre resulta de la presión en sí misma, sino de la percepción de dicha presión (Lu, Siu y Cooper, 2005).

De algún modo todos estos fenómenos desagradables (fisiológicos y psicológicos) nos preparan para luchar contra la amenaza que supone la situación de estrés agudo, pero cuando esta se resuelve el organismo vuelve a recuperar su estado de equilibrio. Sin embargo, si esa resolución no se produce y la acción de la circunstancia estresante persiste o es demasiado intensa, el sistema se “vuelve contra nosotros” y surgen las complicaciones clínicas del estrés crónico que afectan a casi todos los órganos y sistemas. Aumenta el riesgo coronario, el sistema inmunológico se deprime y nos volvemos más susceptibles a las enfermedades infecciosas, autoinmunes y al cáncer, se afecta la memoria, se elevan los niveles de glucosa en sangre y los depósitos de grasa en todo el organismo y en definitiva, envejecemos más de prisa. El estrés es parte de la vida, el problema es cuando está fuera de control; por ejemplo, en aquellos a quienes no les alcanzan los recursos materiales para cubrir las necesidades de su familia, los desempleados, los que tienen problemas crónicos en su matrimonio. Éstas son fuentes de estrés cotidiano.

Como podemos ver, las definiciones hechas del estrés varían en cuanto a la localización de su origen, pero no por ello son excluyentes, sino que por el contrario se complementan y nos proporcionan una visión más amplia del problema.

Por ello consideramos que una definición aceptable e integradora sería la que define al estrés como: una alarma general en el sistema homeostático (mente y cuerpo) debida a un suceso inesperado, produciendo una activación neurofisiológica y que va de un nivel de alertamiento a uno más grande. Es una respuesta fisiológica necesaria y esencial. Sin embargo, puede conducir a enfermedades y desordenes a través de procesos patofisiológicos establecidos (Ursin y Eriksen, 2004).

Atendiendo a lo dicho anteriormente podemos también vislumbrar que existen dos amplias perspectivas en cuanto a la concepción del estrés: el medio ambiente y la individualidad. Estas deben ser entendidas como partes complementarias del mismo fenómeno que nos sirven para entender el problema con un enfoque integrador que nos permita atender de una manera eficiente y efectiva a la solución de dicho fenómeno. En otras palabras podemos concebir que el estrés tiene dos componentes básicos; los agentes estresantes o estresores,

que son las circunstancias del entorno que lo producen y las respuestas al estrés, que son las reacciones del individuo ante los mencionados agentes.

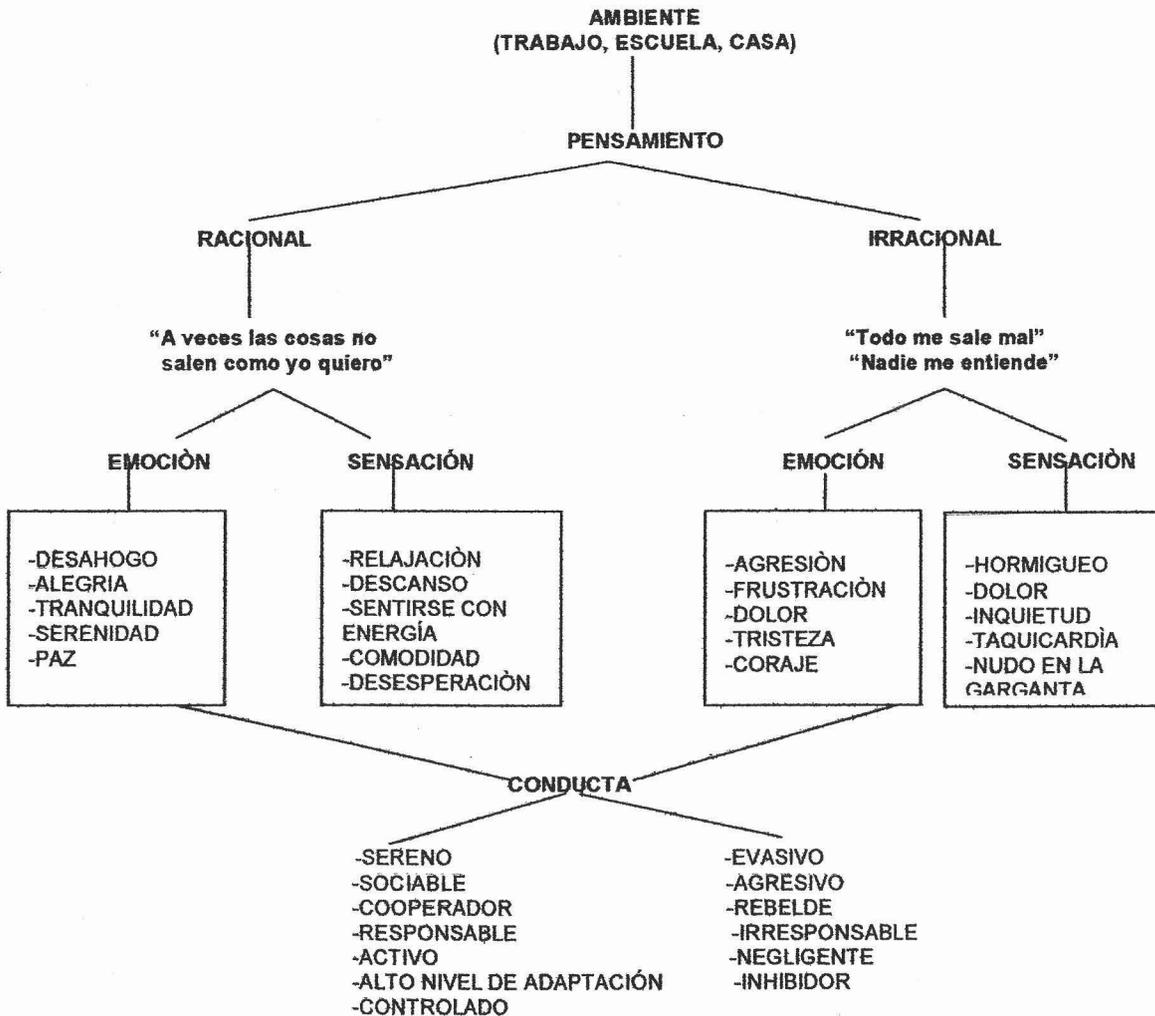
## I. 2 FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE ESTRÉS.

La diferencia en la cantidad de estrés que produce cada estímulo depende del grado de reacción de cada organismo. Reacción que se produce a través de la percepción. Pero como todos somos diferentes, ante estímulos idénticos se producen reacciones individuales diferentes, en otras palabras, no es lo que nos pasa lo que importa, sino como lo tomamos (Ver Figura 1.1).

Los factores o agentes generadores de estrés, se tienen clasificados en cinco grandes grupos: físicos, mentales, sociales, laborales y espirituales.

Entre las fuentes de estrés más frecuentes tenemos que este fenómeno puede ser generado desde diferentes situaciones entre las que destacan:

- *Ambientales*: Ruido, Tránsito intenso, Contaminación ambiental, Tiempo restringido, Espacio reducido, Falta de privacidad, Distancias, Inseguridad pública y Desastres naturales.
- *Familiares*: Hijos con problemas, Esposo (a) ausente, Padres (presión, peleas, etc.), Enfermedades propias y de parientes, Muerte de un familiar.
- *Personales*: Inseguridad para el logro de metas, Planteamiento de numerosas metas, Exámenes, Pensamientos negativos (Catastrofizantes).
- *Laborales*: Dinero limitado, Jefe exigente, Mala comunicación, Fricciones personales, Cargas excesivas de trabajo, Evaluación del desempeño profesional.
- *Interpersonales*: Comunicarse, Impuntualidad en las citas, Hablar en público, Hablar con una autoridad, Interactuar con familiares y conocidos, (Domínguez, Valderrama, Olvera, Pérez, Cruz y González, 2002).



**Figura 1.1. Factores que intervienen en el proceso de estrés.**

### I. 3 DEFINICIÓN DE ESTRÉS LABORAL

El estrés en el trabajo puede definirse como la respuesta física y emocional nociva que ocurre cuando los requerimientos del trabajo no son compatibles con las capacidades, los recursos o las necesidades de los trabajadores (Ramos, 2001).

La Unión Europea define al estrés en el trabajo como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación (De Sandoval, 2003).

El estrés en el trabajo frecuentemente se confunde con reto, pero no es lo mismo. El reto es un ingrediente importante para un trabajo saludable y productivo. La importancia del reto en nuestra vida laboral es posiblemente lo que la gente refiere cuando se menciona que “un poquito de estrés es bueno para usted”. Pero ocasionalmente la situación es diferente, el reto se torna en demandas de trabajo que no pueden enfrentarse y el sentido de satisfacción se vuelve sensación de estrés. En breve, el escenario es propicio para la enfermedad, las lesiones y el fracaso laboral.

#### I. 4 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO DEL ESTRÉS LABORAL.

En 1992 la Organización Mundial de las Naciones Unidas (ONU) reportó que el “estrés laboral” fue citado como el “desorden del Siglo XX”. Una reciente inspección reveló que el 75% de los estadounidenses describen sus trabajos como estresantes. Datos de la Agencia Europea para la Salud y la Higiene en el trabajo, reveló que 40 millones de trabajadores europeos (28%) padece estrés. La misma agencia calcula el costo socioeconómico de esta dolencia, sólo en el ámbito laboral, en 20, 000 millones de euros.

El creciente estrés esta claramente tomando su costo como un *derecho a la salud* de los trabajadores. El Dr. Paul J. Rosch, presidente del Instituto Americano de los Trabajadores reportó que del 75% al 90% de todas las visitas a promotores del cuidado de la salud son el resultado de desórdenes relacionados con el estrés. El estrés esta en el origen de la cuarta parte de las bajas laborales de más de dos semanas de todos los problemas de salud relacionados con el trabajo.

La nueva vida de trabajo encara nuevos tipos de problemas, tales como apremio de tiempo, estrés psicológico y problemas ergonómicos. Han surgido nuevos problemas en la interacción hombre-hombre en la provisión de servicios, por ejemplo la ocurrencia de conductas destructivas o violentas de los clientes en varios servicios, que necesitan nuevas estrategias de manejo de riesgos (Rantanen, 2003).

El Diario La Nación de España informó el 30 de Abril del 2001 que, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los problemas psicológicos causados por el trabajo se han incrementado; que uno de cada diez trabajadores sufre depresión, ansiedad, estrés y cansancio, que en algunos casos llevan al desempleo y a la hospitalización. En una publicación más reciente el diario El País informó el 26 de Enero del 2003 que, el estrés puede influir en el desarrollo y la evolución de muchas enfermedades. Una “situación estresante” es aquella que ejerce un efecto negativo sobre el sujeto, haciendo que se sienta sobrecargado o incluso sobrepasado por ella.

En el caso de las mujeres, se calcula que tienen tres veces más probabilidad que los hombres de sufrir ansiedad provocada por el estrés, debido a que aún hacen en su mayoría doble jornada laboral: en el trabajo y en su casa. En el caso de los jóvenes el estrés suele surgir por la falta de experiencia en su puesto, con la consiguiente falta de entendimiento. Los trabajadores mayores suelen caer víctimas del estrés por su dificultad para adaptarse a las nuevas tecnologías. A parte de la ansiedad, otro efecto del estrés es el llamado síndrome “Burnout”, o del “trabajador quemado”.

Dentro de los riesgos laborales de carácter psicosocial, el estrés laboral y el “Burnout” ocupan un lugar destacado, pues son una de las principales causas de deterioro de las condiciones de trabajo y el origen de un mayor número de accidentes y de ausentismo laboral.

*“La naturaleza del trabajo cambia a velocidad vertiginosa. Quizá ahora, más que nunca antes, el estrés en el trabajo significa una amenaza para la salud de los trabajadores, así como para la salud de las organizaciones” (Ramos, 2001).*

Ha llegado a ser claro desde estas y otras perspectivas que la principal fuente de estrés para los adultos es su trabajo. El problema del estrés laboral ha llegado a ser tan severo que ahora es descrito por la Organización Laboral Internacional de las Naciones Unidas como una “epidemia global” sin estar exenta ninguna ocupación y ninguna nación. En esta “época de la información” el mundo enfrenta por un lado, innumerables descubrimientos tecnológicos que prometen conveniencias desconocidas para hacer la vida mas fácil para todos y por otro lado la realidad desolada de la fuerza de trabajo que experimenta niveles constantemente incrementados de desequilibrio personal.

Si a lo dicho anteriormente le sumamos que el ser humano suele actuar ante las situaciones provocadoras de estrés con encaramientos pasivos, tales como sobrellevar, aguantarse, buscar protección, refugiarse en los roles preescritos y en formas convencionales, (Rodríguez y Ramírez, 1996), podremos entender de una manera más amplia la creciente necesidad de proveer a los trabajadores y a las organizaciones con las herramientas necesarias y suficientes para hacer frente a este problema.

La provisión de servicios, el aseguramiento de la recolección continua y la acumulación de información de condiciones de trabajo rápidamente cambiantes, y el seguimiento de la salud y seguridad de los trabajadores a largo plazo, requieren nuevas estrategias que sean menos dependientes de la estabilidad en el trabajo. En estas circunstancias, las instituciones de capacitación jugarán un papel importante en la provisión de la continuidad, sirviendo como centros de entrenamiento, educación y conocimiento para la vida de trabajo.

## I. 5 CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL.

El estrés ocupacional es penetrante e invasivo. Casi todos están de acuerdo en que el estrés del trabajo resulta de la interacción del trabajador con las condiciones de trabajo. Las visiones difieren, sin embargo, sobre la importancia de las características del trabajador contra las condiciones de trabajo, como las causas primarias del estrés en el trabajo (Ramos, 2001).

## I. 5. 1 FUENTES INDIVIDUALES DEL ESTRÉS LABORAL

De acuerdo con una escuela del pensamiento, las diferencias en las características individuales, tales como la personalidad y el estilo de enfrentar la vida, son las más importantes para predecir si ciertas condiciones de trabajo provocarán estrés. En otras palabras lo que es estresante para una persona, puede no ser un problema para alguien más. Este punto de vista conduce a estrategias preventivas que se enfocan en el trabajador y en las formas de ayudarlo a enfrentar las condiciones de trabajo demandantes.

La teoría dominante en la mayoría de los estudios realizados es el modelo demanda-control laboral (Karasek y Theorell, 1990 en Buendía y Ramos, 2001 y Boswell, Olson-Buchann y Lepine, 2004), el cual se enfoca en el papel de la percepción de control sobre el trabajo en el proceso de estrés y enfatiza en los problemas de salud asociados con trabajos que combinan trabajo excesivo y presiones de tiempo con bajo control sobre las tareas del trabajo y el ambiente laboral en general.

Las diferencias individuales son la variable que media la relación entre la presión y la percepción de dicha presión por lo que debe prestárseles mayor atención en las investigaciones sobre estrés ocupacional. Una clase general de diferencias individuales que ha sido examinada a través de los años son las autocreencias. Estos estudios han proporcionado apoyo a la idea de que los estresores son menos dañinos cuando los individuos tienen autopercepciones más positivas (Lu, Siu y Cooper, 2005).

## I.5 .2 FUENTES DE ESTRÉS EN EL TRABAJO.

Katharine R. Parkers, argumenta que los estresores laborales pueden dividirse en dos categorías, la primera relacionada con las tareas y las demandas físicas y la segunda relacionada con las demandas psicosociales tales como los roles laborales y las interacciones interpersonales (Buendía y Ramos, 2001).

Por otra parte, la evidencia científica sugiere que ciertas condiciones de trabajo son estresantes para la mayoría de las personas. Tal evidencia pone mayor énfasis en las primeras como la fuente del estrés laboral y por el rediseño del trabajo, como una estrategia primaria de prevención.

Entre las condiciones laborales que pueden conducir al estrés destacan:

**El diseño de las tareas.** Carga de trabajo pesada, pausas de descanso escasas, jornadas de trabajo largas y rotación de turnos; tareas masivas y rutinarias con poco significado inherente, no utilizar las destrezas de los trabajadores y proporcionar poca sensación de control.

**Estilo de dirección.** Falta de participación de los trabajadores en la toma de decisiones, pobre comunicación en la organización, falta de políticas hacia la familia de los trabajadores.

**Relaciones interpersonales.** Ambiente social pobre y falta de apoyo o ayuda de los compañeros de trabajo y supervisores.

**Roles de trabajo.** Expectativas de trabajo conflictivas o inciertas, demasiada responsabilidad, demasiados “sombreros a usar”.

**Preocupaciones profesionales.** Inseguridad en el trabajo y falta de oportunidad para el crecimiento, avance o promoción, cambios rápidos a los que los trabajadores no están preparados.

**Condiciones ambientales.** Condiciones físicas incómodas o peligrosas como aglomeración, ruido, contaminación del aire o problemas ergonómicos.

## I. 6 RESPUESTA AL ESTRÉS LABORAL.

Muchinsky (2001), menciona que los investigadores han identificado tres grandes categorías de posibles respuestas al estrés: fisiológicas, psicológicas y conductuales. Las respuestas fisiológicas incluyen los síntomas cardiovasculares, como el aumento de la presión sanguínea y el nivel de colesterol, la disminución de la temperatura periférica de la piel y la disminución de la variabilidad de la frecuencia cardiaca; medidas bioquímicas como la secreción de catecolaminas y de ácido úrico y los síntomas gastrointestinales, como las úlceras pépticas.

Las respuestas psicológicas al estrés laboral incluyen en la mayoría de las ocasiones variables afectivas, siendo la insatisfacción con el trabajo la más común. También se ha encontrado que el estrés influye en estados afectivos más intensos como la ira, la frustración, la hostilidad y la irritación. Respuestas más pasivas, pero no por ello menos negativas, incluyen: el aburrimiento, el agotamiento, la fatiga y la depresión. Se ha descubierto que los efectos psicológicos del estrés relacionado con el trabajo producen una disminución en la autoconfianza y la autoestima.

Las respuestas conductuales al estrés laboral no se han estudiado tanto como las respuestas psicológicas. Sin embargo, se han examinado cinco amplias categorías de respuesta conductual: el rol del trabajo (rendimiento en el trabajo, accidentes, consumo de drogas en el trabajo), conducta opresiva en el trabajo (robo, daño intencionado), huida del trabajo (absentismo, rotación), degradación de otros roles en la vida (malos tratos a la esposa y a los hijos) y conductas autodestructivas (consumo de alcohol y drogas).

## II. ESTRÉS, SALUD Y PRODUCTIVIDAD.

*“Una secretaria de 29 años de edad acudió a su doctor quejándose de fatiga y dolores de cabeza. Estos últimos, que duraban todo el día y desaparecían por la tarde, después del trabajo, habían empezado 3 meses antes cuando se enteró que todas las secretarías de su empresa serían sometidas a prueba para su promoción durante los siguientes 6 meses.*

Albert Ellis  
(Terapia Racional Emotiva, 2001).

*“Llego a trabajar y nunca se con que me voy a encontrar, siempre hago montones de cosas, a veces más de las que me gustaría y yéndome vacío... sin saber realmente si he hecho algo”.*

Anónimo  
(El País, 2003).

*“Estamos trabajando en seleccionar y retener a las personas más talentosas, estamos apostando por los mejores para garantizar nuestra ventaja competitiva: La Cultura de Servicio...Para revolucionar nuestra Cultura de Servicio debemos ser cuidadosos en la selección, el reclutamiento y el desarrollo de la gente que buscamos. Necesitamos personas con compromiso profesional y enfoque a resultados, con alta mística, capacidad de innovación, gente con liderazgo, que fomente el trabajo en equipo, que estén contentos y si tienen Socios a su cargo, busque su constante crecimiento, desarrollando una autoestima alta que puedan transmitirla a nuestros clientes”*

Grupo Elektra  
(Proyección, Marzo 2005).

Lo que puede comenzar con el simple desánimo o la falta de concentración puede desembocar en enfermedades graves. El estrés relacionado con el trabajo no es fácil de detectar. Los especialistas advierten que no es una enfermedad. Ni siquiera esta recogido en la lista de enfermedades laborales.

Como mencionamos en el capítulo anterior el estrés en el trabajo y sus implicaciones para la salud de los individuos, así como para la organización como una totalidad, es actualmente un tema de interés generalizado. Frecuentemente, los titulares de los periódicos públicos destacan aspectos relacionados con el estrés laboral y sus consecuencias para la salud; esta cobertura de medios refleja directamente la atención creciente que se viene dando por parte de los departamentos de dirección, gerentes, investigadores, médicos ocupacionales y otros profesionales de la salud a los problemas del estrés laboral. Ha llegado a ser necesario para las organizaciones reconocer las condiciones laborales que dan

origen al estrés ocupacional e identificar maneras efectivas de reducir sus efectos potencialmente adversos.

En los últimos 20 años muchos estudios han observado la relación entre el estrés del trabajo y una variedad de padecimientos. Las perturbaciones del sueño y del humor, los desórdenes estomacales y la cefalea, así como los disturbios en las relaciones con los amigos o la familia son ejemplos de problemas relacionados con el estrés, que aparecen rápido y son vistos comúnmente en estos estudios. Estos signos iniciales del estrés del trabajo son fáciles de reconocer. Pero los efectos del estrés del trabajo sobre las enfermedades crónicas son más difíciles de ver, porque las enfermedades crónicas aparecen después de mucho tiempo y pueden estar influenciadas por muchos factores además del estrés. Sin embargo, la evidencia se acumula rápidamente para sugerir que el estrés juega un papel importante en varios tipos de problemas de salud crónicos, especialmente enfermedades cardiovasculares, desórdenes músculoesqueléticos y psicológicos (Benvides, Ruíz-Frutos y García, 2000).

Por otro lado el estrés puede presentarse en el individuo solo en forma emocional, es decir, la persona siente un vacío y sufrimiento personal, aunque no padezca alguna enfermedad física; este problema lo lleva a una vida no plena en el entorno familiar y social. La relación entre estrés y salud esta ganando importancia debido al hecho de que ahora vivimos más años que en el pasado, lo cual supone la aparición de nuevas enfermedades, especialmente relacionadas con la edad.

El estrés no es un problema de nervios, es un problema médico que está, según la Unión Europea, en el origen del 50 % de todas las bajas laborales. Los negocios estadounidenses pagan el precio de los trabajadores quienes sufren de estrés relacionado al trabajo. Estimaciones recientes señalan que el estrés laboral cuesta al empresario más de \$200 billones de dólares en un año en ausentismo, retardos, baja productividad, alta reorganización, compensaciones a los trabajadores y costos de seguros médicos. Para colocar esto en perspectiva, este calculo suma más de 10 veces el costo de todas las huelgas combinadas o la suma total de las ganancias de la fortuna de 500 compañías.

Algunos trabajadores asumen que las condiciones de trabajo estresantes son un mal necesario, que las empresas deben volver la presión contra los trabajadores y dejar a un lado las preocupaciones por la salud para mantenerse productivas y rentables en la economía actual. Sin embargo, los estudios muestran que las condiciones de trabajo estresantes están realmente asociadas con el ausentismo incrementado, las demoras y la intención de los trabajadores de abandonar su trabajo, todo lo cual tiene un efecto en la productividad. Por ello, se hace necesario analizar la problemática profesional con el fin de transformar las condiciones en las que tiene lugar la actividad laboral y que la experiencia de trabajo llegue a ser la forma más importante de desarrollo personal, social y organizacional.

## II. 1 DEFINICIÓN DE SALUD.

Actualmente, la OMS (Organización Mundial de la Salud) ha difundido la siguiente definición de salud (Benavides, Ruiz-Frutos y García, 2000): “El completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”. Esta definición se encuentra vigente desde hace más de un cuarto de siglo y supone la posibilidad de interacción de distintas disciplinas con un objetivo común.

En México, el Sector Salud adoptó esta definición y además agregó, acorde a la Constitución Mexicana, que “gozar del nivel más alto de salud posible constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, creencia política y condición económica o social”.

La salud es la resultante de un proceso de interacción continua y permanente entre el ser humano y una serie de factores, algunos de los cuales provienen del propio individuo (funciones fisiológicas y psicológicas, entre los que destacan los conflictos emocionales y esfuerzos mentales) y otros del medio en que vive (estímulos de orden físico, químico, biológico, social y psicológico en cuanto a relaciones humanas).

## II. 2 DEFINICIÓN DE SALUD OCUPACIONAL

Para entender de una manera clara y concisa que es la salud ocupacional debemos en primer lugar definir que es la Medicina del Trabajo, ya que es desde esta rama donde se originan las primeras intervenciones en el campo de la salud dentro del ámbito laboral. De este modo tenemos que el campo y los objetivos de la Medicina del Trabajo fueron claramente definidos por primera vez en 1950 por los miembros de la Organización Mundial del Trabajo (OIT) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableciendo que la Medicina del Trabajo, *“es la rama de las ciencias de la salud que se ocupa de promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social del hombre que trabaja, previniendo todo daño a su salud por las condiciones de trabajo, protegiéndolo en*

*su empleo contra los riesgos que resulten de la presencia de agentes nocivos para la salud; así mismo ubicar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo, entendiéndose el trabajo en su más amplio sentido social, como el medio del hombre para integrarse a la sociedad.*

Por otro lado, a partir de 1994 de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud se ha adoptado a nivel mundial la siguiente definición sobre la “Salud Ocupacional”: *“es una actividad multidisciplinaria dirigida a proteger y promover la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes, y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo sano y seguro, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo, realzar el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y mejorar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible; la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.*

Es muy importante hacer mención, que el nombre adecuado en nuestro lenguaje sobre esta última disciplina es **Salud en el Trabajo**. La clave para entender la diferencia entre estas radica en que mientras la Medicina del trabajo es una rama de la Medicina y para aprenderla se necesita ser Médico, la Salud en el Trabajo se ha tomado arbitrariamente como una profesión cuando en realidad es una Actividad Multidisciplinaria, es decir, a está la hacemos todos cuando en equipo realizamos actividades para promover y mantener la salud de los trabajadores con la aportación de profesionales de diferentes disciplinas (médicos, enfermeras, psicólogos, ergónomos, higienistas, trabajadores sociales, etc.), (Tudón, 2004).

La práctica profesional de la Salud Ocupacional debe basarse en el conocimiento obtenido a través de la investigación sobre condiciones de trabajo y salud la cual debe proporcionar la base científica para planificar y llevar a cabo las intervenciones necesarias para la

protección y la promoción de la salud de los trabajadores. La cultura preventiva, para ser eficaz, debe estar basada en una cultura científica.

La movilidad laboral, consecuencia de las actuales tendencias socioeconómicas, la frecuente alternancia entre períodos de desempleo y períodos de actividad laboral, la relación entre el ambiente de trabajo y el medio ambiente general; son factores que determinan que los problemas de salud relacionados con el trabajo, deban entenderse como un elemento más de la salud integral de la persona (Benavides, 1997).

## II. 3 LA RELACIÓN ENTRE ESTRÉS LABORAL Y SALUD.

La salud y la enfermedad son conceptos entrelazados que deben formar parte de una unidad indisoluble y que se encuentran vinculados entre sí a través de una serie de procesos constantes de adaptación a los cambios del ambiente (tanto biológico como psicológico y social); en tanto procesos, éstos tienen la característica de multicausalidad, considerando al ser humano como un ente pensante que evalúa y actúa para afrontar las demandas que perciba, ya sea internas o externas (Reynoso y Seligson, 2002).

Según los datos de la Secretaría de Salud, en el país el 50% de las personas que viven en zonas urbanas, como las ciudades de México, Guadalajara y Monterrey, sufren alteraciones ocasionadas por el estrés como: cansancio crónico, ansiedad, problemas para relajarse y pérdida de la concentración, lo cual ocasiona ausencias laborales y escolares, por lo que se considera una de las enfermedades del siglo. El estrés puede causar enfermedades del corazón y la piel, gastritis, úlceras, baja productividad laboral y depresión. También puede manifestarse como dolores de cabeza y cuello, cansancio, insomnio, malestares a los que se da poca importancia. Este padecimiento origina la pérdida del equilibrio biopsicosocial del individuo, lo que causa enfermedades como hipertensión arterial, diabetes, trastornos ginecológicos e intestinales.

Existe una serie de factores de riesgo demostrados que tienen su base en la organización del trabajo como el exceso de demandas o exigencias de trabajo, el escaso control sobre este, el bajo apoyo social y la ausencia de recompensas del trabajo.

La salud ha surgido como un campo importante de la Psicología. Trata con las causas de las enfermedades, con la psicofisiología y la promoción de una salud positiva. En Salud Laboral entendemos por factores psicosociales aquellas características de las condiciones de trabajo y sobre todo, de su organización que pueden afectar a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos. Según Levi (Benavides y cols., 2000), la organización del trabajo afecta a las personas a través de procesos emocionales, cognitivos, del comportamiento y fisiológicos estrechamente relacionados que tendrían su base en la interacción entre las oportunidades y las demandas ambientales, junto a las necesidades, habilidades y expectativas individuales. Bajo ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración, y ante la presencia o ausencia de otras interacciones, estos procesos pueden ser precursores de enfermedad. Es a estos procesos psicofisiológicos a los que denominamos estrés.

Para clarificar lo que sucede a nivel fisiológico podemos recurrir a las observaciones hechas en los pacientes con trastornos de estrés post-traumático los cuales presentan una variedad de alteraciones de la memoria, incluyendo la llamada memoria de declaración. El hipocampo, área cerebral que participa muy relevantemente en fenómenos relacionados con la memoria y el aprendizaje, tiene una concentración de receptores de glucocorticoides, las llamadas “hormonas del estrés”. El hipocampo modula la liberación de glucocorticoides por medio de su efecto inhibitorio sobre el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal. Los altos niveles de glucocorticoides que se presentan durante los períodos de estrés prolongado dañan el hipocampo, lo que se manifiesta por la disminución de las divisiones de las dendritas (ramificaciones de las células nerviosas o neuronas), la alteración de la estructura de las sinapsis (uniones entre neuronas) y la inhibición de la regeneración de las neuronas. El efecto de los glucocorticoides sobre la fisiología del organismo que está expuesto al estrés es algo más complejo que la simple muerte celular en el hipocampo. Los glucocorticoides tienen una variedad de efectos, pues además de afectar la fisiología

cerebral, modulan la expresión genética, la inmunidad, la reproducción y la formación de hueso. Estos efectos pueden proteger al organismo durante ciertas situaciones de estrés, pero en otras, el efecto de los glucocorticoides puede dañarlo. En resumen, estos hallazgos señalan que el hipocampo es una pieza clave para integrar la respuesta cognoscitiva, neurohormonal y neuroquímica a la emoción y al estrés (Heinze, 2003). Lo anterior puede aplicarse al ambiente laboral ya que la exposición por períodos prolongados y continuos de los trabajadores a situaciones estresantes puede provocar reacciones fisiológicas similares a las ocurridas en estos pacientes.

Los efectos de los estresores laborales pueden ser evidentes en el deterioro del funcionamiento a nivel individual, a nivel organizacional o ambos. Las respuestas individuales al estrés identificadas por la investigación incluyen a corto plazo cambios en el humor, el comportamiento, el funcionamiento cognitivo y la activación fisiológica y a largo plazo el deterioro de la salud física y mental. Entre los primeros síntomas de alarma por estrés en el trabajo se encuentran la cefalea, dificultad para relajarse, pérdida del apetito, trastornos del sueño, dificultad en la concentración, irritabilidad, disturbios estomacales, insatisfacción en el trabajo y baja autoestima.

<b>Psicológicas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad, depresión, <i>Burnout</i>.</li> <li>• Insatisfacción laboral</li> <li>• Trastornos de sueño</li> <li>• Problemas familiares.</li> </ul>	<b>Comportamentales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumar</li> <li>• Alcoholismo/abuso de drogas</li> <li>• Propensión a los accidentes, violencia</li> </ul>
<b>Fisiológicas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión sanguínea</li> <li>• Ritmo del corazón</li> <li>• Catecolaminas</li> <li>• Función Inmunológica.</li> </ul>	<b>Médicas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolores de cabeza</li> <li>• Dolores músculo-esqueléticos</li> <li>• Molestias psicosomáticas</li> <li>• Enfermedades del corazón, infartos, úlcera péptica.</li> </ul>

**Cuadro 2.1. Respuestas individuales al estrés.**

El estrés del trabajo puede ocasionar, por lo tanto, una salud pobre e incluso, lesiones. Entre las consecuencias a largo plazo del estrés se encuentran ataques de pánico, úlceras, arritmias, hipertensión, diabetes, dolor crónico o depresión. El consumo de alcohol, tabaco,

psicofármacos y sustancias ilegales se dispara, al igual que los problemas familiares, el índice de divorcios y los suicidios.

El estrés crónico afecta a casi todos los órganos y sistemas. Aumenta el riesgo coronario, el sistema inmunológico se deprime y nos volvemos más susceptibles a las enfermedades infecciosas, autoinmunes y al cáncer, se afecta la memoria, se elevan los niveles de glucosa en la sangre y los depósitos de grasa en todo el organismo y en definitiva, envejecemos más deprisa.

En la actualidad disponemos de datos suficientes que nos informan que el exceso de demandas psicológicas, el escaso control sobre el trabajo, el apoyo social pobre o la ausencia de recompensa son factores de riesgo para la salud (Buendía y Ramos, 2001).

Una empresa puede avanzar hacia una organización del trabajo saludable, desde el punto de vista psicosocial, mediante:

- a) Fomento del apoyo social entre los trabajadores (potenciar el trabajo en equipo y la comunicación)
- b) Incremento de las oportunidades para el aprendizaje y el desarrollo de nuevas habilidades (a través de la eliminación del trabajo estrictamente controlado o pautado, la diversificación de tareas o la provisión de oportunidades para la continuidad entre las tareas individuales)
- c) Promoción de la autonomía (potenciando la participación efectiva en los procesos de toma de decisiones relacionados con los procesos y métodos de producción o control de calidad)
- d) Desarrollo profesional y
- e) Garantía del respeto y el trato justo a las personas (mediante la formación y la provisión de oportunidades para la promoción profesional).

## II. 4 EVALUACIÓN Y MEDICIÓN DE LA VULNERABILIDAD AL ESTRÉS (BIOFEEDBACK).

La mayoría de los estudios de intervención dependen por entero o en parte de datos procedentes de autoinformes, de manera que no consiguen beneficiarse de otros medios de recolección de datos que en potencia podrían revelar diferentes tipos de respuestas al estrés por ejemplo, el deterioro en el rendimiento cognitivo, el aumento de la adrenalina y/o la excreción de cortisol, cambios en la tensión arterial y en el ritmo del corazón con valor a la hora de evaluar las reacciones individuales a las intervenciones para la reducción del estrés.

El estrés no es solo una experiencia subjetiva; podemos verlo, medirlo, pero sin duda afecta especialmente a los sectores vulnerables y marginados de la población, acelerando la aparición de enfermedades que antes aparecían solo en personas ancianas. Por lo general las enfermedades desencadenantes provienen de una acumulación de estrés fácilmente verificable en la tensión de los músculos, la excesiva sudoración de las manos o en la temperatura periférica.

Cuando una persona se siente frustrada, tratada injustamente, espantada, enojada, las hormonas que generan el estrés, aceleran la frecuencia cardiaca, estrechan las arterias (las manos se enfrían) para que la sangre disponible llegué más rápido a los músculos; sube el nivel de azúcar para que la energía se concentre en los músculos y órganos, y otras funciones del cuerpo como la digestión y la atención son inhibidos. Las investigaciones hasta el momento sugieren que la exposición constante al estrés altera el sistema inmunológico y daña el cerebro y otros órganos (Domínguez, 2004).

Como podemos ver nos encontramos en condiciones de hacer posible la evaluación, diagnóstico y tratamiento del estrés desde una perspectiva psicofisiológica; ya que se han desarrollado nuevos métodos rápidos de evaluación y predictivos en algunas áreas de la salud pública, para proveer de nueva información sobre la salud de la población en un tiempo sustancialmente más corto que antes.

Una de las rutas desde el campo de la psicología para dar respuestas satisfactorias a estas prerrogativas esta relacionada con la incorporación en el estudio y tratamiento psicológico de tecnología no invasiva, confiable, precisa y en particular portátil, que ha hecho posible evaluar muchos fenómenos clínicos en su ambiente natural. Actualmente la información que proporcionan las herramientas de reporte verbal puede ser confirmada y ampliada mediante el uso de equipos de monitoreo psicofisiológico general y de retroalimentación biológica (RAB) que facilitan una información objetiva acerca de los estados emocionales de los evaluados (Domínguez, Olvera, Cruz y Córtes, 2001).

#### II. 4. 1 MONITOREO DE LA TEMPERATURA PERIFERICA BILATERAL DE LA PIEL.

Una de las alternativas desde esta área es la medición de la temperatura periférica de la piel. Las variaciones de la temperatura periférica de la piel son producidas por un aumento o disminución de la irrigación sanguínea periférica; son indicadores confiables de los cambios emocionales, específicamente de los estados de estrés y relajación y de la actividad de los sistemas nerviosos simpático y parasimpático. La medición de la temperatura se puede hacer tanto en la zona anatómica llamada “tabaquera” de los dedos, lóbulos de las orejas y otros lugares.

De acuerdo con las observaciones clínicas hechas en poblaciones con algún padecimiento crónico degenerativo o definitivamente sanas, se ha comprobado que las temperaturas bilaterales, cuando son monitoreadas durante períodos continuos, presentan las siguientes características:

<p style="text-align: center;"><b>A</b> <b>POBLACIONES SANAS</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>B</b> <b>POBLACIONES CON ALGÚN PADECIMIENTO</b></p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Temperaturas simétricas</li> <li>2. Temperatura variable</li> <li>3. Dominancia de la temperatura</li> <li>4. Aumento bilateral de la temperatura</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Temperaturas no simétricas</li> <li>2. Temperatura con poca o nula variabilidad</li> <li>3. Sin dominancia</li> <li>4. Sin ganancia de temperatura</li> </ol>

**Tabla 2.1. Características de las temperaturas bilaterales monitoreadas por períodos continuos.**

Un paciente con las características “B” antes mencionadas es una persona con incapacidad para producir una respuesta de relajación, con mayor desgaste psicofisiológico y proclividad para mantener y desarrollar enfermedades crónico degenerativas, lo cual repercute y deteriora su salud física y psicológica y sus relaciones familiares, sociales y laborales. En cambio las poblaciones sanas “A” tienen la capacidad de autorregular sus emociones, lo que les permite mantener buenas relaciones en diferentes ámbitos y una mejor ejecución. Sin embargo, cuando las personas consideradas sanas tienen o han tenido un conflicto o trauma, sus temperaturas se asemejan a las temperaturas de la población enferma y viceversa.

#### II. 4. 2 VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA (VFC).

Las investigaciones han documentado que los estímulos sensoriales que provienen del cerebro muestran un efecto mayor en el corazón más que en ningún otro órgano. El corazón envía una vía aferente al cerebro capaz de cambiar o contribuir a un estado psicológico, (Porges, 1995).

De acuerdo con la propuesta integradora de la teoría polivagal (Porges, 2001), el bien documentado cambio filogenético en la regulación neural del SNA ha cruzado por tres grandes etapas, cada una vinculada con una estrategia conductual.

La primera se caracteriza por la acción vagal visceral poco mielinizada, primitiva, que impulsa la digestión y responde a la amenaza deprimiendo la actividad metabólica, conductualmente vinculada con respuestas inmovilizadoras. La segunda etapa involucra un sistema nervioso simpático capaz de aumentar la respuesta metabólica e inhibir el vago visceral promoviendo conductas movilizadoras necesarias para luchar o huir. La tercera etapa, distintiva de los mamíferos y optimizada en los primates, se define por un vago mielinizado que rápidamente puede regular la respuesta cardiaca para promover el involucramiento, o su bloqueo ante los cambios ambientales (Domínguez, Olvera, Zaldívar y Hernández, 2003).

En su libro: “El fin del estrés tal como lo conocemos”, publicado recientemente, Bruce Mc Ewen, director del laboratorio de Neuroendocrinología de la Universidad Rockefeller en Nueva York, ofrece una nueva visión del estrés. Sufrir un cierto grado de estrés es inevitable, pero estar estresado no lo es. Todos podemos reconducir los factores que ponen en marcha el estrés de forma que su repercusión en nuestras vidas sea positiva. El poder manejar el estrés de forma saludable va a depender por una parte de factores genéticos y psicológicos, que capacitan a unos sujetos mejor que a otros para ello, pero también de factores que podemos adquirir en forma de hábitos saludables como mantener una dieta adecuada y un patrón de sueño y ejercicio físico equilibrados. Del mismo modo, huir de la competencia laboral desmedida y tener una vida afectiva satisfactoria, reducen el estrés inevitable y generan una vivencia positiva del mismo. En este sentido la World Heart Federation (WHF), organización que aglutina sociedades de cardiología de un centenar de países, en un reciente comunicado subraya el efecto positivo que tiene el amor sobre el corazón, tras insistir en la otra cara de la moneda: que el estrés mantenido, la falta de tranquilidad, la ansiedad y otros condicionantes psicológicos son auténticos factores de riesgo cardiovascular (García-Camba, 2003).

La frecuencia a la cual late el corazón está controlada por dos “marcapasos” internos: el nodo sinusal (SA) y el atrioventricular (AV). El SA inicia la señal eléctrica, que a su vez comienza cada ciclo de la acción del bombeo del corazón. Esta señal pasa a través del nodo AV que distribuye la corriente eléctrica a través de los ventrículos del corazón.

El Sistema Nervioso Autónomo (SNA) controla muchas de las funciones internas del cuerpo a través de estos marcapasos. La rama simpática del SNA activa o incrementa la acción del corazón, mientras que la rama parasimpática actúa como un freno retardando el funcionamiento del corazón. El nervio vago juega un papel importante en la acción de frenado de la actividad parasimpática. El balance entre estos sistemas de apertura y frenado produce una oscilación progresiva, un incremento y decremento ordenados en el ritmo cardíaco.

Una variedad de factores, incluyendo respiración, receptores de presión (barorreceptores en las arterias, la regulación térmica del cuerpo y el pensamiento ansioso incrementan ritmos específicos en la actividad cardiaca. El proceso completo de la función cardiaca es el resultado final de estos diferentes sub-ritmos.

Una técnica estadística llamada “análisis espectral” nos permite ver los ritmos y componentes que forman el ritmo total de la actividad cardiaca. Los cambios en la frecuencia cardiaca son dirigidos por varios controladores biológicos, cada uno de ellos produce cambios en marcos específicos de tiempo. Estadísticamente estos pueden ser diferenciados como formas de onda de frecuencia variable. La Task Force of European Society of Cardiology y la North American Society of Pacing and Electrophysiology (1996) establecieron un estándar para la categorización de estos rangos de frecuencia:

Alta frecuencia	.15 a .4 Hz
Baja frecuencia	.04 a .15 Hz
Muy baja frecuencia	.0033 a .04 Hz
Ultra baja frecuencia	< .0033, más allá del alcance de la tecnología de medición de RAB

**Tabla 2.2. Categorización de los rangos de frecuencia de la Variabilidad de la Frecuencia Cardiaca**

La investigación psicofisiológica sugiere que, estos rangos de frecuencia reflejan las siguientes influencias biológicas:

- Alta frecuencia: Vías parasimpáticas, las influencias de la respiración en frecuencias normales sobre el tono vagal
- Baja frecuencia: Influencia de los ritmos barorreceptores (BR) sobre los ritmos cardíacos (la respiración meditativa aumenta este rango)
- Muy baja frecuencia: Activación simpática o más probablemente el retiro del freno parasimpático, también las influencias de la regulación térmica y visceral. La rumiación y la preocupación aumentan este rango
- Ultra baja frecuencia: Influencias biológicas que actúan más lentamente (Moss, 2004).

El estudio científico de la Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca (VFC) es muy reciente, tan sólo en los últimos 10 años se hizo posible entrenar humanos para cambiar la variabilidad en los ritmos cardíacos, de manera deliberada a través de la Retroalimentación Biológica (RAB).

## II. 5 DEFINICIÓN DE PRODUCTIVIDAD.

La productividad es la relación que existe entre los productos que genera la organización (bienes y servicios) y los que requiere para su funcionamiento: personal, capital, materia prima y energía (Werther y Davis, 2000).

$$\text{PRODUCTIVIDAD} = \frac{\text{PRODUCTOS}}{\text{INSUMOS}} = \frac{\text{BIENES Y SERVICIOS}}{\text{PERSONAL, CAPITAL, MATERIA PRIMA, ENERGÍA}}$$

La idea de productividad no implica que deban generarse más productos, es una medida de cuán eficientemente se producen (Davis y Newstrom, 2003).

La productividad se incrementa a medida que la organización encuentra nuevas maneras de utilizar menos recursos para alcanzar sus resultados. Mediante avances en la productividad los administradores pueden reducir costos, ahorrar recursos escasos y mejorar las utilidades.

## II.6 ASPECTOS QUE AFECTAN LA PRODUCTIVIDAD.

### II. 6. 1 ASPECTOS QUE FAVORECEN LA PRODUCTIVIDAD.

Las actividades de los recursos humanos contribuyen directamente al mejoramiento de la productividad al identificar mejores formas de alcanzar los objetivos de la organización y de manera indirecta, al mejorar la calidad de la vida laboral de los empleados.

La productividad depende mucho del diseño de los puestos de la organización. El diseño de cada puesto debe reflejar las expectativas organizativas, ambientales y conductuales, por lo

que el diseñador del puesto toma estos elementos en consideración y crea puestos que sean productivos y satisfactorios al mismo tiempo. La productividad y el nivel de satisfacción de cada empleado, constituyen una fuente de información respecto a la manera en que se diseñó el puesto. Un empleo mal diseñado con frecuencia conduce a una productividad disminuida (Werther y Davis, 2000).

Para que una organización alcance sus objetivos, cada empleado debe realizar sus tareas en un nivel razonable de eficiencia. Esto se aplica con la misma validez tanto a las organizaciones gubernamentales, en las que el trabajo deficiente se traduce en la suspensión de servicios públicos indispensables, como a las compañías privadas, en las que un mal desempeño puede significar la quiebra. El buen desempeño enriquece la productividad organizacional, lo que a su vez beneficia a la economía de un país (Spector, 2002).

Las personas realizan su trabajo de manera adecuada sólo cuando tienen la capacidad y la motivación necesarias. Por lo que mediante la capacitación es posible desarrollar nuevos conocimientos y habilidades, que proporcionan un mejor desempeño.

El entorno laboral puede actuar sobre la productividad de muchas maneras, ejerce una influencia positiva o negativa sobre la motivación de los empleados, produciendo un incremento o una disminución en sus esfuerzos. El entorno puede estructurarse de tal manera que propicie el rendimiento al facilitar a las personas la realización de su trabajo, o bien, contener restricciones que interfieran con el desempeño. En un estudio realizado por Oldham y cols. 1995, en Spector, 2002, se demostró que cosas tan simples como permitir a los empleados escuchar música a través de unos audífonos contribuía a mejorar el desempeño pues la música coadyuva a la reducción de la tensión.

La compensación monetaria ligada al grado de desempeño del empleado se denomina pago de incentivos y su objetivo es alentar un desempeño superior y con ello optimizar la productividad (Hellriegel, Jackson y Slocum, 2002).

Además de aumentar el desempeño, el pago de incentivos reduce la rotación entre los individuos que se desempeñan en grado sumo. Estos sujetos se sienten más motivados a

permanecer en una organización cuando ésta los recompensa en forma más generosa que a quienes no se desempeñan a su máxima capacidad.

El pago de incentivos puede ser redituable, los ahorros provienen de mejoras en la productividad y de la capacidad de la organización para igualar los costos de las compensaciones a los niveles de desempeño.

Otro elemento que favorece la productividad son las prestaciones es decir, los pagos que ofrecen protección contra problemas de salud o los relacionados con los accidentes y aseguran el ingreso y la jubilación. A diferencia de la compensación directa, que difiere según el trabajo desempeñado, los empleados de tiempo completo en una organización reciben en general las mismas prestaciones (Hellriegel, Jackson y Slocum, 2002).

Ciertas prestaciones se exigen por ley, entre ellas las aportaciones a la seguridad social y la compensación por desempleo. Por lo común, las organizaciones más grandes ofrecen seguros de gastos médicos, de vida y de incapacidad, así como planes de jubilación o de ahorro.

Los programas de prestaciones incluyen también pago por tiempo no trabajado; por ejemplo, días de asueto, vacaciones, días no laborados por enfermedad y ausencias por otras razones. Hay una categoría de prestaciones cada vez mayor que permite a los empleados disfrutar de un mejor estilo de vida o satisfacer obligaciones sociales o personales, como son la asistencia educativa y la atención familiar (Hellriegel, Jackson y Slocum, 2002).

## II. 6. 2 ASPECTOS QUE IMPIDEN LA PRODUCTIVIDAD.

Las restricciones organizacionales son los aspectos del entorno laboral que obstaculizan o impiden el buen desempeño y la productividad. Pueden originarse en cualquier aspecto del puesto, como el ambiente físico, las prácticas de supervisión o la carencia de capacitación, herramientas, equipo o tiempo.

Peters y Rudolf en 1980 (Spector, 2002), concibieron ocho diferentes áreas de restricciones, las cuales derivaron de incidentes críticos; pidieron a 62 personas empleadas que describieran un incidente en el que algún aspecto de su trabajo interfiriera con su desempeño laboral. A partir de un análisis de dichos incidentes, los autores lograron distinguir las áreas de restricción, las cuales fueron:

- Información relacionada con el puesto: datos e información requeridos para el puesto.
- Herramientas y equipo: herramientas, equipo, instrumentos y maquinaria necesarios para el trabajo, como computadoras y camiones.
- Materiales y suministros: materiales y suministros necesarios para el trabajo, como madera o papel.
- Apoyo presupuestal: dinero necesario para adquirir recursos y realizar el trabajo.
- Servicios requeridos y ayuda a terceros: la ayuda disponible de terceros.
- Preparación para cumplir con las tareas: el empleado reúne o no las capacidades, habilidades y conocimientos necesarios para el puesto.
- Disponibilidad de tiempo: cantidad de tiempo disponible para realizar las tareas propias del puesto.
- Entorno laboral: aspectos físicos del entorno laboral, como edificios o clima.

Spector (2002) menciona que existen conductas que impiden la productividad, las cuales son:

a) Separación. En cualquier día de toda organización, algunos empleados llegan tarde a trabajar, otros no se presentan y otros deciden renunciar permanentemente. Todas estas conductas de separación implican que no es posible contar con los empleados en las horas programadas o cuando se les requiere, ya sea de manera temporal (como en los retardos o por ausencia) o de manera permanente (como en la rotación).

b) Ausentismo. Es cuando los empleados no se presentan a trabajar de acuerdo con lo programado y puede ser un problema de importancia para las organizaciones. El ausentismo requiere que las organizaciones tengan un excedente de personal, de manera tal que cuenten con suficientes empleados todos los días o que dispongan inmediatamente de sustitutos, que a menudo son otros empleados a quienes se les pide que ocupen una plaza de manera temporal, con frecuencia percibiendo salarios superiores.

c) Rotación. Cuando los empleados renuncian a sus puestos. El porcentaje de la fuerza de trabajo que abandona su puesto en un intervalo de tiempo determinado se conoce como tasa de rotación: cuando esta tasa se torna excesiva, la plantilla de trabajo de la organización puede llegar a estar integrada por elementos inexpertos y no capacitados, lo que resulta en ineficiencia y dificultades para alcanzar los objetivos organizacionales.

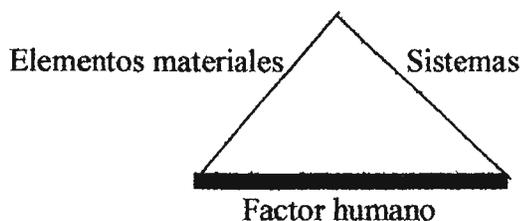
d) Agresión. Los casos de empleados iracundos que disparan contra sus compañeros o contra sí mismos, han atraído la atención nacional hacia el problema de la agresión entre los empleados. Aunque estos casos, relativamente raros, pero no por ello menos trágicos, parecen ser de la competencia de la psicología clínica o de la criminología. La mayor parte de los casos de agresión y otras conductas contraproducentes no son tan espectaculares como para divulgarse en los medios de comunicación; no obstante, la agresión contra otros en el trabajo, el sabotaje (o destrucción de la propiedad organizacional) y el robo de la propiedad de la institución, pueden resultar de manera directa o indirecta, en costos monetarios y personales muy elevados para los empleados y sus organizaciones.

e) Huelgas. Otra área en la que se aprecian conductas contraproducentes como respuesta a la frustración o el trato desigual es en los conflictos entre patrones y trabajadores. La historia del trabajo organizado abunda en actos violentos por ambas partes. Una táctica a la que suelen recurrir los sindicatos consisten en “atacar” a la organización deteniendo la producción. Además, el sabotaje puede ser una práctica común durante las intervenciones sindicales, como las huelgas.

## II. 7 LA MANO DE OBRA BARATA NO ES COMPETITIVA.

Cuando un jefe critica a alguno de sus subordinados, en lugar de comprender o imaginar el porqué de su actitud, mata el entusiasmo y crea un ambiente de resentimiento y desconfianza en su área de trabajo. Necesitamos poner atención no solo a nuestros clientes externos, sino también a los internos. Los empresarios deben interesarse sinceramente en sus empleados; quienes no lo hagan tendrán mayores posibilidades de fracasar en el mundo de los negocios.\*

Muchos problemas en el desempeño laboral surgen en torno al manejo del elemento humano. Y cualquier ejecutivo, gerente, director o jefe de departamento va aprendiendo, a veces con tropiezos, que la productividad, la eficiencia, la calidad son resultado más de la gente que de los sistemas y de los recursos técnicos y materiales. Si representamos con un triángulo los 3 elementos clave de la empresa productiva, la base –ancha, sólida, confiable– no puede ser otra que el factor humano:



**Figura 2.1. La productividad-calidad.  
Elementos de la empresa productiva.**

---

\* Entrevista realizada a Patrick Devlyn, 2002, Gaceta UNAM, Número 3,555, 24 de Junio, Ciudad Universitaria, México.

Por otra parte, es importante resaltar que deben tomarse en cuenta la idiosincrasia de los trabajadores para encontrar un modelo adecuado que se aplique a cada una de las poblaciones de trabajadores a quienes se quiere orientar hacia el objetivo de la productividad. No tomarlo en cuenta es ignorar los factores culturales e individuales que coadyuvan para lograr dicho objetivo. Rodríguez y Ramírez en 1996, escribían al respecto en su libro titulado *“Psicología del mexicano en el trabajo”*: *“Las raíces últimas de las conductas laborales hay que buscarlas en las psicologías e idiosincrasias nacionales. Si muy a menudo el mexicano aparece como poco trabajador, poco colaborador y poco efectivo, quien pretende comprometerlo con la productividad y con la calidad a base de discursos políticos, de reglamentos, de reestructuraciones organizacionales, de cursos administrativos y de talleres de control de calidad, se queda a nivel de los síntomas, sin llegar al fondo del problema”*.

La ventaja competitiva sustentable no la proporciona la mano de obra barata, sino la que es productiva y tiene capacidad para innovar (Innovación, Tecnología y Negocios, 2004). El viejo modelo mental establecía que la ventaja competitiva en los países en desarrollo radicaba en “explotar la mano de obra barata” con bajos salarios. El enfoque moderno es invertir en el capital humano para contar con mano de obra productiva, basada en el trabajador con capacidad para aprender y crear conocimiento y aplicarlo productivamente a la empresa.

Los miembros del Departamento de Investigación y Desarrollo de la empresa no son los únicos que aprenden e innovan, sino todos los trabajadores a lo largo de cada una de las fases de los procesos productivos. Es importante visualizar el proceso organizacional para la creación de conocimiento productivo. Éste se crea mediante la conjunción de dos elementos internos: la información y el conocimiento acumulado en la empresa. A los conocimientos internos se suman los nuevos flujos de información y conocimientos externos, como los proporcionados por los clientes, proveedores, competidores, universidades y centros de consultoría (Innovación, Tecnología y Negocios, 2004).

La base del desarrollo humano esta en el conocimiento de uno mismo; saber cuales son nuestras cualidades y cuales nuestras debilidades nos permite aprovechar las primeras y esforzarnos por reparar las segundas. Si en vez de tratar de negar la realidad laboral, la aceptamos, pero no para deprimirnos o sentirnos aún más inferiores, sino para superar estas limitaciones, mucho habremos logrado.

Comprometerse con el trabajo da satisfacción en todas las necesidades humanas, las fisiológicas y las psicológicas, por ende mejora la calidad de vida. Hay que comprender que el trabajo es inherente al hombre y es la base del progreso.

Enrique Alducin nos dice: *“México se encuentra en dos planos superpuestos, entre la tradición y la modernidad, aspirando a encontrar su identidad y buscando ubicarse como país desarrollado entre las naciones del mundo”*. La capacitación humanística puede hacer mucho; el solo adiestramiento técnico mejora las habilidades del trabajador pero a menudo lo robotiza; en cambio la formación humana es favorecedora del crecimiento y del desarrollo integral del ser humano porque va a la raíz: impulsa el esfuerzo y la dedicación para el aprendizaje (Rodríguez y Ramírez, 1996).

## II. 8 EL DESAFÍO DE LOGRAR LA PRODUCTIVIDAD.

En el mundo de la clase media, el trabajo es una forma de enajenación. No es ni una forma de encontrar la identidad: es sólo una forma de tener dinero, de hacer dinero, no importa cómo o con quien. El mundo del trabajo de la clase media es un mundo oprimido y enajenado. “La enajenación en el trabajo significa que las principales horas de vigilia en la vida, se sacrifican en ganar dinero para vivir. La enajenación significa tedio y frustración del esfuerzo potencial creador, de las vertientes productivas de la personalidad. Esto quiere decir que mientras los hombres deben buscar todos los valores que les importan, fuera del trabajo, han de permanecer serios en él: no pueden reír, ni cantar, ni aún charlar, deben cumplir el reglamento y no violar el fetiche de la empresa. En suma, deben estar serios y firmes por algo que no significa nada para ellos, durante las mejores horas de su día, los

mejores días de su vida. El tiempo de ocio viene a significar una libertad carente de seriedad de la sociedad autoritaria del trabajo” (Careaga, 1999).

La productividad mejorando la cantidad y calidad de los resultados a igualdad de insumos, es el concepto central que los habitantes de un país necesitan absorber y adoptar para desarrollar su capacidad de progreso. Sin el interés hacia la productividad, persisten las condiciones de pobreza, ineficiencia y desperdicio de recursos naturales, además de que se diluyen las aportaciones de capital. A falta de creencia en la productividad, tener un nivel mayor de estudios simplemente aumenta el deseo de lograr un mejor estatus personal. Si no aumenta la productividad, lo que gane una persona por lo general se logra a expensas de otras. La deficiente comprensión de la productividad en otros países se amplía porque los gerentes locales a menudo hacen caso omiso de métodos racionales de solución de problemas y toma de decisiones. Tienden a considerar la administración como un arte personal y solucionan los problemas de manera subjetiva y no prestan la debida atención al hecho de si sus decisiones producirán o no el resultado que se pretende. El problema se complica todavía más cuando esas decisiones subjetivas no van seguidas de mediciones objetivas para determinar si en realidad aumentaron o no la productividad y la satisfacción de los clientes (Davis y Newstrom, 2003).

La literatura sobre estudios de intervención confía en su mayor parte en los métodos de autoinforme para evaluar los efectos sobre la salud en términos de percepciones en el trabajo, actitudes y motivación y satisfacción laboral. Además los cuestionarios se usan frecuentemente no solo para evaluar las variables subjetivas de tales efectos, sino también para obtener información (por ejemplo sobre ausentismo por enfermedad) que podrían obtenerse más fiablemente por los registros de la compañía.

Resulta indispensable para las empresas nacionales lograr la elevación de su productividad, así como el incremento de la calidad de los bienes o servicios que generan. Y como medio para facilitar la consecución de dichos objetivos, se cuenta con el Acuerdo Nacional para la Evaluación de la Productividad y la Calidad (ANEP), el cual reconoce la importancia de contar con la administración de personal adecuada para los requerimientos de cada

empresa, ya que a través de sus funciones operativas como el reclutamiento y la selección de personal, capacitación y desarrollo, remuneración, comunicación, higiene, seguridad industrial y relaciones laborales, se podrá contar con el personal motivado, integrado y satisfecho que desee colaborar con la empresa y alcanzar la productividad y calidad necesarias para ser competitivos (Werther y Davis, 2000).

El ANEP, elaboró algunas consideraciones, las cuales es importante tomar en cuenta si se desea obtener los mejores resultados, estas consideraciones son:

- ◆ Ya no debe limitarse la capacitación a una obligación legal, sino que debe tenderse hacia una capacitación orientada hacia la formación de los recursos humanos, enfocada hacia la obtención de resultados prácticos.
- ◆ Además de la capacitación, es necesario para la empresa mejorar sus sistemas de organización, invertir en tecnología y rediseñar el esquema de la relación laboral con sus trabajadores.
- ◆ Es necesario hacer que el trabajador esté conciente de que capacitarse no sólo significa redituar beneficios a la empresa, sino también implica la obtención para el propio trabajador de beneficios tangibles en lo personal, dirigidos a su desarrollo y a mejores opciones dentro de la misma organización.
- ◆ El ANEP debe ser entendido en cuanto que establece líneas generales de aquello que es indispensable atender en el conjunto de la planta productiva, debiendo buscarse en cada centro de trabajo las respuestas a sus condiciones particulares.

## II. 9 ESTRÉS Y PRODUCTIVIDAD.

En el mundo de las industrias, de las corporaciones y/o de los negocios, el sistema esta construido de tal manera que, el que no corre a la misma velocidad de los demás no sobrevive. La competitividad, dada esta forma del sistema, es intrínseca a su función y como resultado no tenemos tiempo para nada; no tenemos tiempo para vivir, solamente

para correr en pos de algo; no tenemos tiempo para crecer, para respirar, para nutrirnos (Naranjo, 2000).

La relación entre las condiciones de trabajo y la salud es complejo, ya que esta relación se produce en ambas direcciones y con efectos tanto positivos como negativos. Por ejemplo, Benavides (2000), propone que esta relación se da de manera multidimensional clasificándola de la siguiente manera:

Relación	Dirección	Resultado.
POSITIVA	Trabajo → Salud	Autoestima y satisfacción
	Salud → Trabajo	Productividad y calidad
NEGATIVA	Trabajo → Salud	Enfermedad y accidentes
	Salud → Trabajo	Incapacidad laboral y absentismo

**Tabla 2.3. Relaciones multidimensionales entre estrés y salud.**

En una simplificación de esta relación, podríamos dividir ambos fenómenos en dos categorías de buena y mala salud frente a buenas y malas condiciones de trabajo. Unas condiciones de trabajo adecuadas tendrán un efecto positivo sobre la salud, lo que incrementará la satisfacción y el bienestar del trabajador. Desde la salud hacia el trabajo, observamos el efecto positivo de una salud óptima, esto que hemos llamado bienestar físico, psíquico y social, sobre la mejora de las condiciones de trabajo. En el envés de la perspectiva anterior podemos ver unas relaciones negativas, tanto en el sentido de las malas condiciones de trabajo hacia la salud como de la mala salud hacia el trabajo.

Desafortunadamente, ya no existe la camaradería o sentido humanístico que solía imperar en la mayor parte de los lugares de trabajo, la cual ayuda a amortiguar el efecto nocivo del estrés sobre los individuos. Esto se puede ver claramente en el alto índice de desempleo que existe y en la inseguridad de mantenerse en un puesto; pues debido al constante pánico de ser despedido, el deseo del bienestar y la cooperación entre colegas se ha convertido en una competencia feroz que debilita el sentido humanista dentro de la empresa. Aunado a esto, tenemos que la plantilla de empleados se ha reducido considerablemente, obligando a las

personas a pasar más horas trabajando; y por lo tanto, es menos probable que se sientan con el deseo de quedarse a platicar con un colega o de salir a tomarse una copa con sus compañeros después del trabajo (Maclaren, 2000).

El estrés crónico causa menores niveles de productividad en el trabajo, lo cual es más notorio en las personas que el día de pago hacen un balance de su rendimiento. Los efectos organizacionales más generales del estrés incluyen su impacto sobre la productividad y desempeño del trabajo y sobre la participación del empleado. La baja autoestima, las quejas sobre salud y el trabajo, así como la rotación de personal, frecuentemente son los primeros signos de estrés laboral. Pero a veces no hay pistas, especialmente si los trabajadores están temerosos de perder sus empleos.

En una investigación realizada por Godin y Kittel (2004) donde se preguntó a un grupo de trabajadores acerca de sus niveles de estrés y síntomas psicossomáticos se encontró que las condiciones de estrés en el trabajo tienen un impacto negativo en la salud de los trabajadores provocando una inestabilidad económica para la empresa y efectos psicossociales adversos en el ambiente de trabajo.

Las mediciones objetivas tales como las tasas de ausentismo, de enfermedad o de rotación de personal, o los problemas de desempeño, también pueden examinarse para estimar la presencia y extensión del estrés laboral. Sin embargo, en el mejor de los casos, estas mediciones solo son indicadores burdos del estrés laboral.

Estudios recientes de las llamadas organizaciones saludables sugieren que las políticas que benefician la salud de los trabajadores también benefician a la productividad. Una organización saludable se define como aquella que tiene bajos niveles de enfermedad, lesiones, discapacidad en su fuerza de trabajo y también por la competitividad en el mercado. Entre las características organizacionales asociadas tanto con el trabajo saludable bajo en estrés, como con los altos niveles de productividad se encuentran: reconocimiento a los trabajadores por su buen desempeño laboral, oportunidades para el desarrollo de una

carrera, una cultura organizacional que valora el trabajo individual y acciones de la gerencia que son congruentes con los valores organizacionales.

<p>Desempeño del trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Productividad: cantidad y calidad</li> <li>• Seguridad/accidentes</li> <li>• Mantenimiento de la maquinaria</li> <li>• Desperdicio de material.</li> </ul> <p>Participación</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absentismo</li> <li>• Puntualidad</li> <li>• Traslados</li> <li>• Disputas industriales. huelgas.</li> </ul>	<p>Costos indirectos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja moral, baja motivación</li> <li>• Fallos en la comunicación</li> <li>• Toma de decisiones deficitaria</li> <li>• Deterioro de las relaciones laborales</li> <li>• Costos asociados al cuidado de la salud.</li> </ul>
---	--

**Cuadro 2.2. Respuestas organizacionales ante el estrés.**

## II. 10 EL SÍNDROME DE BURNOUT

Es una patología relativamente moderna derivada del estrés laboral, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo, lo que constituye un conjunto de signos y síntomas tales como para considerarlo una enfermedad, sin olvidar que se debe a una exposición laboral gradual y continuada, de por lo menos seis meses a los estresores existentes en el medio que rodea al trabajador (Aranda, Pando y Pérez, 2004).

Dentro de los riesgos laborales de carácter psicosocial, el estrés laboral y el burnout ocupan un lugar destacado, pues son una de las principales causas de deterioro de las condiciones de trabajo y el origen de un mayor número de accidentes y de ausentismo laboral.

Como se puede ver el Síndrome del “Burnout” es tomado en cuenta como cuadro distinto al de estrés laboral que en la gran mayoría de los casos coinciden, pero que sin embargo no significan lo mismo. El estrés laboral es además coadyuvante de otro número de efectos nocivos para la salud (por ejemplo, las enfermedades crónico degenerativas como el cáncer, la diabetes, etc.) que no necesariamente atraviesan por disminución en la productividad sino hasta etapas ya muy avanzadas.

En un principio, se creía que los ejecutivos eran los profesionales más estresados, pero actualmente se sabe que también lo son quienes tienen contacto directo con pacientes, clientes, usuarios, docentes, profesionales de la salud, médicos, enfermeras, policías, asistentes sociales y funcionarios de prisiones. Otros sectores que se han visto sumamente afectados son aquellos que tienen trabajos rutinarios y monótonos.

Dentro de las consecuencias más comunes para la organización, relacionadas con el “Burnout”, se encuentran: absentismo, baja productividad, sabotaje y accidentes. Los costos para el trabajador a causa de este síndrome, son altos, principalmente en el área de la salud. En 1997 en Estados Unidos, se encontraron 3,418 casos, de los cuales el 50% presentaron efectos negativos como: hipertensión, problemas del corazón y altos niveles de colesterol (Kenny, 1999, en Krumm, 2001).

## II. 11 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL ESTRÉS LABORAL.

En su último informe sobre salud en el mundo publicado en octubre del 2002, la OMS llama la atención sobre el importante factor de riesgo que supone la pobreza para el desarrollo de enfermedades mentales y para sufrir las consecuencias del estrés crónico.

Ante la situación estresante se debe buscar información, contar con un soporte social mínimo (personas a las que el individuo pueda comentar sus problemas) y en el momento de actuar, tener la sensación de que se tiene el control de las cosas. Todo ello reduce el estrés.

En la literatura científica podemos encontrar dos enfoques principales para reducir el estrés: las intervenciones a nivel organizacional destinadas a reducir los estresores relacionados con el trabajo (*intervención primaria*) y aquellas dirigidas a técnicas individuales de gestión del estrés (*intervención secundaria*). Además las oportunidades para aconsejar, el tratamiento médico y otras formas de asistencia al empleado destinadas a reducir el estrés

individual y otros problemas adversos (*intervenciones terciarias*) están siendo introducidas cada vez más en contextos organizacionales.

Para la mayoría, la gestión del estrés se ha preocupado más de reducir el efecto del estrés que de reducir la presencia de agentes estresantes en el trabajo. Como consecuencia los mayores esfuerzos se han dirigido a aumentar la resistencia del individuo a los agentes estresantes generadores en el trabajo.

Las iniciativas de gestión del estrés que están dirigidas a la prevención del estrés pueden incluir buenas condiciones físicas y psicosociales en el trabajo, ejercicio, meditación y programas de gestión temporal; así como la utilización de técnicas diseñadas para disminuir la activación hacia los agentes estresantes, como la respiración profunda, la relajación progresiva de los músculos, el *biofeedback* y el yoga.

A nivel individual, tratar el estrés requiere la facilitación de la adaptación a las demandas del trabajo mediante la ayuda a los empleados para afrontar y tratar sus reacciones al estrés de manera más efectiva, estos enfoques individuales para manejar el estrés incluyen, por ejemplo, las mejoras de las habilidades de afrontamiento (por ejemplo, gestión de tiempo, reestructuración cognitiva), modificar las percepciones y evaluaciones del estrés, y mejorar el estilo de vida en general (por ejemplo, asegurando un equilibrio en el trabajo y el ocio), y/o aliviar los síntomas del estrés laboral (por ejemplo, mediante entrenamiento en relajación, o el ejercicio).

El poder manejar el estrés de manera saludable va a depender por una parte de factores genéticos que capacitan a un sujeto mejor que a otros para ello, pero también de factores que podemos adquirir en forma de hábitos saludables como mantener una dieta adecuada y un patrón de sueño y ejercicio físico equilibrados. Del mismo modo huir de la competencia laboral desmedida y tener una vida afectiva satisfactoria reducen el estrés inevitable y generan una vivencia positiva del mismo (Mc Ewen, 2003, en García-Camba, 2003).

**Propiedades de las personas como modificadoras de estrés.** Hace tiempo que se han reconocido las diferencias individuales de resistencia al estrés. Se han identificado claramente dos características de personalidad que modifican los efectos del estrés. La primera es el *tipo de personalidad*. El tipo A es un tipo de personalidad que intensifica los efectos de diversos agentes estresantes del trabajo. Las personas de tipo A son agresivas y competitivas y se sienten continuamente bajo la presión del tiempo. Las personas de tipo B están menos preocupadas por el tiempo, juegan por diversión y pueden relajarse sin sentimientos de culpa.

La segunda característica de personalidad que modifica el estrés es el *lugar de control*. El lugar de control diferencia a las personas que creen que son ellas mismas las principales responsables de lo que les ocurre de aquellas que creen que los principales acontecimientos de sus vidas están determinados principalmente por otras personas o fuerzas ajenas a ellos. Las personas cuyo lugar de control es principalmente interno responden al estrés de forma diferente a aquellos cuyo lugar de control es externo. Aquellos que están orientados internamente tienen más probabilidades de hacer algo contra la propia fuente de estrés o de mitigar sus efectos de otra manera. Aquellos que están orientados externamente tienen más probabilidades de sentir que las acciones eficientes están fuera de su alcance y tienden a aguantar, en lugar de actuar.

**Propiedades de las situaciones como modificadoras del estrés.** Además de ciertas características de los individuos, ciertas propiedades de las situaciones pueden modificar o amortiguar los efectos de un agente estresante. El efecto amortiguador reduce la tendencia de las organizaciones a generar agentes estresantes específicos, a alterar la percepción y cognición inducidas por dichos agentes estresantes, a modificar las respuestas que siguen a los procesos de evaluación o a reducir las consecuencias perjudiciales para la salud de dichas respuestas.

**Cambio organizacional.** En contraste con el entrenamiento para el manejo del estrés y los programas de apoyo para el trabajador, otras empresas tratan de reducir el estrés del trabajo llevando consultores para recomendar formas de mejorar las condiciones de trabajo. Este

enfoque es la forma más directa de reducir el estrés en el trabajo. Involucra la identificación de los aspectos estresores del trabajo (por ejemplo, carga de trabajo excesiva, expectativas conflictivas) y el diseño de estrategias para reducir o eliminar los estresores identificados. La ventaja de este enfoque es que conduce directamente a la raíz de las causas del estrés en el trabajo.

**Manejo del estrés.** Una empresa puede proporcionar capacitación para el manejo del estrés y un programa de apoyo al trabajador para mejorar la capacidad de los trabajadores de enfrentarse con situaciones difíciles en el trabajo.

La capacitación en el manejo del estrés puede reducir rápidamente los síntomas de estrés tales como la ansiedad y trastornos del sueño; también tiene la ventaja de ser barato y fácil de aplicar. Sin embargo, los programas en el manejo del estrés tiene dos desventajas mayores:

- Los efectos benéficos sobre los síntomas del estrés frecuentemente son de corta duración.
- A menudo ignoran las causas raíces del estrés porque se enfocan en el trabajador y no en el ambiente.

Ramos (2001), menciona algunos ejemplos de factores individuales o situaciones que pueden ayudar a reducir los efectos de las condiciones de trabajo estresantes, entre las que se incluyen las siguientes:

- El balance entre la vida laboral y la personal o familiar
- Una red de apoyo de amigos y compañeros de trabajo
- Una actitud relajada y positiva

Hurrell y Murphy en 1996 se referían a intervenciones destinadas a reducir los factores de riesgo o a cambiar la naturaleza de los estresores laborales como “Intervenciones primarias

de prevención”; estos autores plantean cinco áreas generales de intervención que tienen poder para reducir el estrés:

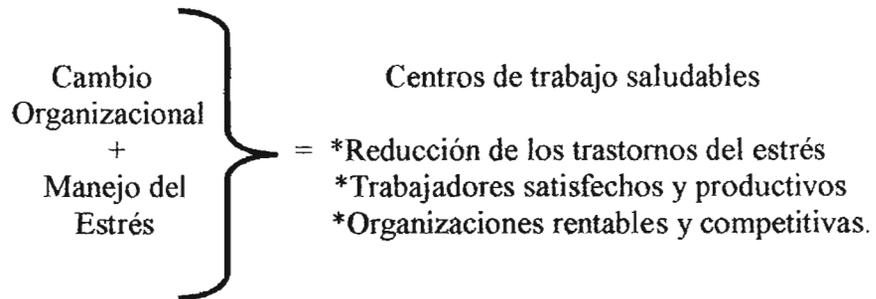
- Desarrollar descripciones claras del trabajo, para reducir la ambigüedad y conflicto de roles.
- Rediseñar el ambiente físico de trabajo siguiendo principios ergonómicos (para reducir las quejas músculo- esqueléticas, visuales y psicológicas).
- Formar comités conjuntos de empleados y gerentes para aumentar la participación del trabajador en la toma de decisiones.
- Asegurar el porvenir del cuidado de los niños y las personas mayores en el lugar de trabajo (para reducir los problemas de horario).
- Proveer de entrenamiento especial a los trabajadores cuyos trabajos están siendo eliminados o alterados por la reestructuración y por introducción de nueva tecnología (Buendía y Ramos, 2001).

En el cuadro 2.3 se enumeran algunas de las características concretas del trabajo que se conoce que actúan como estresores, y las posibles maneras de evaluarlas.

<p>Tareas y demandas físicas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Diseño del trabajo</u>: aumento de la variedad de habilidades y de autonomía; reducción del exceso de trabajo.</li><li>• <u>Horarios de trabajo</u>: cambio de modelos; flexibilidad en el tiempo.</li><li>• <u>Estructura organizacional</u>: descentralización de decisiones, aumento de la participación.</li><li>• <u>Ambiente físico</u>: ruido, contaminación del aire, diseño del espacio de trabajo.</li></ul> <p>Roles y demandas interpersonales</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Análisis de roles</u>: clarificación de roles y expectativas.</li><li>• <u>Establecimiento de metas</u>: identificar responsabilidades y metas de actuación.</li><li>• <u>Apoyo social</u>: amortiguar el impacto de los factores de estrés aumentando el apoyo.</li><li>• <u>Construcción de equipos</u>: mejorar las relaciones interpersonales dentro de los grupos de trabajo.</li></ul>
--

**Cuadro 2.3. Estrategias primarias para el tratamiento del estrés. Reducción de los factores de estrés relacionados con el trabajo.**

Como regla general, las acciones para reducir el estrés del trabajo deben dar prioridad máxima al cambio organizacional para mejorar las condiciones de trabajo. Pero aún con los esfuerzos más concienzudos para mejorar las condiciones de trabajo, es improbable que se elimine completamente el estrés en todos los trabajadores. Por esta razón, la combinación de cambio organizacional y manejo del estrés, a menudo es el enfoque más útil para prevenir el estrés en el trabajo.



**Figura 2.2. Enfoque para reducir el estrés laboral.**

Los procesos para los programas de prevención del estrés involucran tres pasos distintivos: *identificación del problema, intervención y evaluación*. Para que este proceso sea exitoso, las organizaciones necesitan estar preparadas adecuadamente. Para preparar los programas de prevención del estrés se requiere incluir como mínimo lo siguiente:

- Establecer una información general sobre el estrés laboral (causas, costos y control)
- Asegurar el compromiso y apoyo de la alta gerencia para el programa
- Establecer la capacidad técnica para conducir el programa (por ejemplo, capacitación especializada para el staff interno o contar con consultores sobre el estrés laboral).

**Identificar el problema.** El mejor método para explorar la extensión y la fuente de un probable problema de estrés en una organización, depende parcialmente del tamaño de la organización y de los recursos disponibles. La lista de condiciones de trabajo que puede llevar al estrés, los signos de alarma y los efectos del estrés, proporcionan buenos puntos de partida para decidir que información recolectar.

El diseño de las encuestas, el análisis de los datos y otros aspectos de un programa para la prevención del estrés pueden requerir la ayuda de expertos de una universidad local o de una firma de consultores. Sin embargo, la autoridad máxima para el programa de prevención corresponde a la organización.

**Diseñar y efectuar intervenciones.** Una vez que se han identificado las fuentes de estrés en el trabajo y se ha entendido la extensión del problema, el escenario está puesto para diseñar y ejecutar una estrategia de intervención.

Algunos problemas, como el ambiente de trabajo hostil, pueden haber penetrado toda la organización y requerir intervenciones en toda la empresa. Otros problemas como la carga de trabajo excesiva, pueden existir solo en algunos departamentos y por ello requerir soluciones más estrechas, como el rediseño de la forma en que se realiza un trabajo. Aún otros problemas pueden ser específicos de algunos trabajadores y resistentes a cualquier clase de cambio organizacional y en su lugar requieren intervenciones de manejo del estrés o de apoyo al trabajador. Algunas intervenciones deben efectuarse rápidamente (por ejemplo, mejorar la comunicación; capacitación para el manejo del estrés), pero otras pueden requerir tiempo adicional para aplicarse (por ejemplo, rediseño de un proceso de manufactura).

Antes de cualquier intervención, debe informarse a los trabajadores sobre las acciones que se emprenderán y cuando se iniciarán. Un “evento de partida” a menudo es útil para este propósito.

**Evaluar las intervenciones.** La evaluación es un paso esencial en el proceso de intervención. La evaluación es necesaria para determinar si la intervención produce el efecto deseado y si se necesitan cambios en el rumbo.

Deben establecerse los períodos para evaluar las intervenciones. Las intervenciones que involucran cambios organizacionales, deben recibir escrutinio, tanto a corto como a largo plazo.

Las evaluaciones deben enfocarse sobre el mismo tipo de información recolectada durante la fase de identificación del problema, incluyendo la información de la percepción de los trabajadores sobre los niveles de estrés, condiciones de trabajo, problemas de salud y satisfacción.

El proceso de prevención del estrés laboral no termina con la evaluación. Más bien, la prevención del estrés laboral debe verse como un proceso continuo que usa los datos de la evaluación para perfeccionar o reorientar las estrategias de intervención.

### III. INTELIGENCIA EMOCIONAL.

*Anita Gómez era gerente regional de ventas de una cadena nacional de gimnasios. El territorio de ventas de Gómez era el segundo mejor en el país. A todos sus vendedores les iba muy bien, excepto a dos. María Blanes y Julia Torres fracasaban consistentemente en la consecución de sus objetivos de ventas... Pese a su rendimiento inferior al estándar común, Gómez veía a las dos vendedoras de una manera algo distinta. Después de la primera mala evaluación del rendimiento de Blanes, ella recibió formación adicional. Aunque la formación adicional no pareció ayudar, al menos lo intentó. Blanes parecía estar trabajando duro pero sin lograr nada, lo que se describía en su última revisión de rendimiento como "una dispersión de energía sin resultado", también conocida como "girar las ruedas sin apoyo". Blanes tenía un trato agradable lo cual podía haber sido parte del problema... Torres, por otro lado, parecía más bien indiferente sobre su fracaso en sus objetivos de ventas y atribuía su mal rendimiento a todos menos a sí misma. Si Torres sudó la camiseta alguna vez, Gómez nunca se enteró. Torres daba la impresión de que la compañía tenía suerte de contar con ella... Si solo una de ellas fuera despedida, Gómez decidió que sería Torres. En ese momento se detuvo a pensar. El rendimiento de ambas vendedoras era igualmente malo. ¿Cómo podía justificar conservar a una y despedir a la otra? Gómez supuso que la única diferencia entre Blanes y Torres era que a ella le caía mejor una que la otra... No podía comprender porque esto se estaba convirtiendo en una decisión difícil para ella, ni porque estaba considerando ser más caritativa hacia Blanes que hacia Torres.*

(Muchinsky, Psicología Aplicada al Trabajo, 2001)

*Empezó mientras la pareja estaba preparando el desayuno y se arreglaban para ir a trabajar. Esta mañana ella le prepara un vaso de zumo congelado. El marido se pregunta en voz alta por qué su mujer no ha seguido la rutina habitual... La esposa está ahora enfurecida y le sigue al dormitorio, diciéndole en tono acusatorio que él había estado poco comunicativo la noche anterior cuando llegó a casa del trabajo... El enfado mutuo va en aumento. "Vete al infierno", grita él con odio. "Te vas tú al infierno", grita ella siguiendo en la misma línea. Mientras su marido se pone el abrigo para salir al trabajo, dice con gran desazón que ayer se enteró en el trabajo que iban a reducirle el sueldo y que habían tenido que despedir a unos cuantos empleados.*

(Lazarus y Lazaruz, Pasión y Razón, 2000).

La psicología estadounidense como mucha de la psicología del resto del mundo, ha tenido una larga tradición al concebir el pensamiento y el sentimiento como polos opuestos. En una mano, está la pasión, pero en la otra, la razón. Y tradicionalmente, la pasión no se ha visto como algo que asista a la razón. El punto de vista tradicional de las emociones en el pensamiento de Occidente, las caracteriza como: caóticas, azarosas, irracionales e inmaduras.

Charles Darwin, en 1872 escribió su clásico libro: “La expresión de las emociones en el hombre y en los animales”, donde argumentó que las emociones son “inteligentes” por dos razones:

- a) Suministran la energía necesaria al comportamiento en ciertas situaciones (es más fácil para un animal que vive salvajemente, huir cuando tiene miedo, que huir cuando está contento)
- b) Involucran un sistema de señalamiento y comunicación que tiene un valor de sobrevivencia para los otros miembros de su especie (mostrar los dientes en un rostro enojado, indica a otros que es inminente un ataque).

Los humanos por supuesto, hacen uso de este sistema de señalamiento. Por ejemplo, un infante se aproxima a un juguete novedoso, si él o ella mira a su madre y ésta le sonríe, pero se alejará del juguete si la madre lo mira con miedo.

Escritores más recientes han capturado también esta idea, de que nuestras emociones pueden ser inteligentes. Un ejemplo prominente es el de Howard Gardner (1983, en Salovey, 1998), quien en su perspectiva de las Inteligencias Múltiples, ha identificado las “inteligencias intrapersonales” como una de las siete áreas que la integran. En su libro, “Estructuras de la Mente”, incluye en la definición de las inteligencias intrapersonales “el acceso a los propios sentimientos de la vida, uno de los rangos de los afectos o emociones: la capacidad instantánea de poder hacer discriminaciones entre estos sentimientos, rotularlos, ubicarlos en códigos simbólicos y trazar, en base a ellos, un medio para entender y guiar el propio comportamiento”.

Corsi (2003), dice que para poder estudiar las emociones experimental y objetivamente, se han distinguido por lo menos tres componentes:

- a) Uno relacionado con la respuesta emocional o conducta, que incluye manifestaciones motoras y cambios en los sistemas fisiológicos, especialmente en el sistema nervioso autónomo y endocrino (hormonal).

b) Otro componente se ha relacionado con la comunicación de las emociones, que incluye desde el lenguaje, las vocalizaciones y la entonación o prosodia, hasta las expresiones faciales o posturales o lenguaje corporal. Finalmente, está el componente más complejo y difícil de investigar: la experiencia subjetiva o “sentimiento”.

Las emociones determinan lo que somos y destacan lo que deseamos y lo que no deseamos ser. Son experiencias tan subjetivas que los científicos que han tratado de estudiar el papel que desempeña el cerebro, han preferido concentrarse en la medición de algunos procesos mentales tales como la percepción y la memoria, mientras que los neurocientíficos han empezado a examinar como nuestro cerebro le da formas a las experiencias y a los recuerdos para generar el amplio y variado repertorio de las emociones humanas (Heinze, 2003).

Uno de los secretos a voces de la psicología es la relativa incapacidad de las calificaciones académicas o del CI, para predecir el éxito en la vida. En el mejor de los casos, el CI parece aportar tan sólo un 20% de los factores determinantes del éxito (lo cual supone que el 80% restante depende de otra clase de factores).

El CI y la inteligencia social (vinculada a las habilidades para la convivencia y la cooperación), han sido términos ampliamente estudiados; en cambio, el término Inteligencia Emocional es reciente y además involucra el aspecto emocional, que anteriormente era excluido del estudio, para el mejoramiento de la calidad de vida.

Una de las inteligencias más importantes para funcionar en el campo educativo, de la salud, de las relaciones personales y laborales es la IE, vinculada con el conocimiento de las emociones propias y las de los demás, así como con su comunicación oportuna y la utilización de esta información para mejorar el rendimiento académico y la ejecución laboral.

Goleman (1995), menciona que las personas que han desarrollado adecuadamente habilidades emocionales como:

- Autoconocimiento
- Autorregulación
- Motivación
- Empatía
- Habilidades sociales

suelen sentirse más satisfechas, son más eficaces y más capaces de dominar los hábitos mentales que determinan la productividad. Quienes por el contrario, no pueden controlar su vida emocional, se debaten en constantes luchas internas que socavan su capacidad de trabajo y les impiden pensar con la suficiente claridad.

### III. 1 DEFINICIÓN DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

En 1990, Salovey y Mayer publicaron un artículo titulado simplemente: Inteligencia Emocional, en donde describieron un marco de referencia para entender las habilidades involucradas en este dominio. Este marco destacaba las competencias importantes para la evaluación y expresión de las emociones, la regulación de las emociones y la utilización de éstas en el pensamiento, en la solución de problemas y para motivar el comportamiento.

Definieron la Inteligencia Emocional en ese momento como “la habilidad para monitorear los sentimientos y las emociones propias y las de los demás, para discriminar entre ellas y utilizar esta información para guiar nuestros pensamientos y nuestras acciones”.

En un trabajo posterior (Mayer y Salovey, 1997, en Salovey, 1998), encontraron 4 componentes esenciales en el modelo de la Inteligencia Emocional:

1. La percepción, evaluación y expresión de las emociones.
2. La facilitación emocional del pensamiento.
3. El entendimiento y análisis de las emociones; la utilización del conocimiento emocional.
4. La regulación adaptativa de la emoción.

Olvera, Domínguez y Cruz (2002), definieron posteriormente la Inteligencia Emocional como la capacidad de un individuo para ejecutar y depurar al menos las siguientes habilidades:

- Autoobservar sus emociones y las de otros
- Regulación de estas
- Capacidad para expresar oportunamente sus emociones
- No ocultar sus dificultades emocionales
- Compartir las emociones socialmente con personas significativas
- Poseer y practicar un estilo de afrontamiento adaptativo
- Mantener alta la esperanza (perseverando en sus metas)
- Empatía.

De acuerdo con esta definición, las emociones tienen un papel central en el comportamiento humano y en la calidad de vida de las personas. En la actualidad sabemos que las personas capaces de regular sus emociones, son aquellos que cuentan con habilidades para desarrollar su Inteligencia Emocional.

### III. 2 ÁREAS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL.

Olvera, Domínguez y Cruz (2002), han estudiado seis áreas relacionadas con la Inteligencia Emocional, las cuales son:

- ❖ **Lenguaje Emocional.** Esto constituye la “columna vertebral” del constructo denominado Inteligencia Emocional; los individuos capaces de identificar las sensaciones corporales que experimentan ante un evento emocional (pérdida humana, ruptura con la pareja, retraso en una cita importante, etc.) y de asignarle un rótulo emocional (nombre de la emoción experimentada), son capaces también de reconocer que están experimentando emociones y que requieren de una respuesta. Verbalmente cuentan con un vocabulario suficiente para rotular cada emoción y son capaces de identificarlas y vincularlas con otros cambios psicológicos como la atención, la motivación, la creatividad, etc. En cambio aquellos que son incapaces de percibir y evaluar sus propios estados emocionales, fracasan en el reconocimiento del origen de sus problemas (Mayer y Salovey, 1993 citados en Olvera, Domínguez y Cruz, 2001).

Por lo general hemos aprendido a no hacer caso de las señales producidas por nuestro cuerpo, pues pensamos que “pasarán o que eso no tiene importancia” y lo que ocurre es que la molestia se incrementa y cada vez requerimos de más energía para “cubrirla o negarla”, lo que nos ocasiona mayor desgaste biológico y psicológico.

- ❖ **Adaptación Emocional.** Los individuos pueden ser diferenciados, dependiendo de la forma en la que abordan sus problemas; así lo que los distingue son sus “estilos de afrontamiento”. Ahora sabemos que hay conflictos que no tienen solución inmediata; por lo tanto, una meta adaptativa puede ser “aprender a convivir con los problemas”.
- ❖ **Control de Impulsos.** Domínguez, Olvera, Pérez, Valderrama y Cruz (1998), consideran que la autorregulación emocional está asociada con la habilidad que tienen algunas personas para ponerse tranquilas y relajadas, y de esta manera ser capaces de pensar objetivamente.

Ante situaciones inesperadas que salen de control, los individuos tienden a manifestar una serie de reacciones fisiológicas, emocionales, conductuales y cognoscitivas, que pueden interferir en el manejo adecuado de tales situaciones. El objetivo del control de impulsos es mantener un equilibrio entre los aspectos emocionales, fisiológicos, conductuales y cognoscitivos, que es la clave para el bienestar emocional. Para lograrlo es necesario recurrir a estilos adaptativos de afrontamiento, como mantenerse relajado incluso ante situaciones conflictivas, utilizando las emociones negativas en el sentido positivo; es decir, aceptar el eustrés (estrés positivo) y no permitir que los domine el distrés (estrés negativo).

- ❖ **Procesos de desahogo.** Las personas que guardan sus emociones, e incluso las niegan, con el tiempo pueden tener serios problemas de salud. Poder identificar nuestros estados emocionales, poder rotularlos y comunicarlos, facilita los procesos de desahogo o revelación emocional, contribuyendo a disminuir los niveles elevados del proceso de la “inhibición activa”. A este proceso recurren de manera “normal” muchas personas que tienen que enfrentarse cotidianamente con situaciones emocionalmente perturbantes, y en este sentido, la “inhibición activa” es útil si se recurre a ella por periodos cortos; sin embargo, el proceso contrario es el desahogo, que es benéfico para la salud, ya que se ha encontrado que las personas que se desahogan presentan una mejora

de su sistema inmunológico y, por lo tanto, una disminución de síntomas físicos, del estrés y de la depresión.

- ❖ **Esperanza.** Esta constituye un sentimiento que nos motiva para realizar actividades que facilitan plantearnos soluciones. Quienes experimentan sentimientos claros y confianza en sus habilidades para regular sus afectos, parecen ser más rápidos y efectivamente capaces de reparar su humor después de un error o de otras experiencias perturbadoras.
  
- ❖ **Empatía.** Constituye un elemento importante dentro de las redes sociales; las personas empáticas saben escuchar y se comportan comprensivas, ayudando a que otras personas en conflicto transiten de un estado emocional a otro; es decir, si está triste que pase a estar tranquilo.

Las personas en un estado defensivo difícilmente pueden ser empáticas y las personas empáticas generalmente son “oportunas” y pueden manejar mejor sus relaciones familiares, sociales y laborales, ya que tienen la habilidad de “ponerse” en los zapatos de los demás.

### III. 3 MEDICIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Antes de la medición de las habilidades de la Inteligencia Emocional, se desarrollaron mediciones de auto-reporte para ciertos aspectos de los procesos emocionalmente inteligentes. Los tres primeros niveles de la Inteligencia Emocional (percepción, facilitación del pensamiento y entendimiento) son generalmente mejor medidos con las tareas de habilidad. El último nivel, que involucra el manejo y la regulación, se puede beneficiar del uso asociativo de las mediciones de los autorreportes.

Para medir con validez la Inteligencia Emocional, son indispensables los instrumentos multidimensionales que realicen sus evaluaciones con base en tareas y ejercicios, y no únicamente en el auto-reporte. Mayer, Salovey y Caruso (1997), en Salovey et al. (1998),

han desarrollado una Escala Multidimensional de la Inteligencia Emocional (EMIE) que se apoya en el papel y lápiz o en tareas relacionadas con la emoción basadas en un programa de computación y no sólo en las evaluaciones subjetivas.

Cruz, (2000), Olvera, Domínguez y Cruz (2002), han utilizado una prueba psicofisiológica nombrada: "Perfil Psicofisiológico del Estrés", para medir la Autorregulación Emocional y han creado una serie de cuestionarios para medir diferentes habilidades emocionales como son: Control de Impulsos, Estilos de Afrontamiento y Lenguaje Emocional.

Por otra parte, desde el punto de vista de la regulación sistémica, la **expresividad emocional**: 1) Sirve como función comunicativa, en el sentido de que facilita la regulación de la persona y su medio ambiente; y 2) Controla la regulación intraindividual de la emoción mediante la retroalimentación (Domínguez, y Olvera, 2000). Como lo decía Salovey (1998), la empatía predice más el éxito y claramente tiene algo que ver con las emociones.

Siguiendo la misma línea tenemos que la evaluación y la medición de las emociones incluye tanto el comportamiento verbal como el no verbal. Debemos entender lo que estamos sintiendo y ser capaces de comunicar estos sentimientos en palabras y en expresiones. Más aún debemos entender los sentimientos de las otras personas y debemos ser capaces de sentir las emociones de las otras personas. Para utilizar nuestras emociones, debemos contar con un vocabulario emocional muy rico, y debemos ser capaces de entender los matices emocionales, los sentimientos mezclados y las transiciones de una emoción a otra. Aquellos que son incapaces de percibir y evaluar sus propios estados emocionales fracasan en el reconocimiento del origen de sus problemas.

Como puede desprenderse de los párrafos anteriores, una de las habilidades más importantes dentro del marco de la Inteligencia Emocional es la empatía. Esta habilidad permite al individuo inferir a partir de las expresiones faciales las emociones de otras personas, convirtiéndose en una destreza básica en la interacción y regulación entre individuos. Casi todas las intervenciones clínicas psicológicas involucran estrechamente la

consideración del reconocimiento emocional. Existe un gran número de pruebas sobre constructos psicológicos en forma de cuestionarios (Escala de Alexitimia de Toronto, Inventario de Cociente Emocional, Escala de Niveles de Conciencia Emocional, entre otras), pero no hay un procedimiento diagnóstico disponible para medir la habilidad conductual de reconocimiento de emociones (Kessler, Deighton, Bayerl & Traue, 2003).

Numerosos estudios neurobiológicos trabajan con estímulos faciales para localizar el proceso de reconocimiento de emociones en el cerebro (Braun, Traue, Frisch, Deighton y Kessler, 2005). Los investigadores suponen que los sujetos son capaces de reconocer con precisión los estímulos emocionales o que no hay diferencias significativas entre los individuos en su capacidad de reconocimiento. Sorprendentemente, esta suposición permanece sin ser probada y de hecho ni se pregunta en la mayoría de los estudios. Diferentes investigadores tienen su propio procedimiento para la presentación de estímulos, la mayoría utiliza las figuras en blanco y negro de afectos faciales de Ekman (Ekman y Friesen, 1976, en Kessler, Deighton, Bayerl & Traue, 2003).

### III. 4 INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL ÁMBITO LABORAL.

El coeficiente intelectual (CI) es un factor que influye para asegurar parte del desempeño actual y futuro de un profesional, pero no asegura ni garantiza por sí solo el logro de un desempeño profesional exitoso. Base de las conductas de los individuos, y de los grupos, son además de los pensamientos conscientes y claros, las emociones, las necesidades, las carencias y los conflictos.

En la relación laboral muchos obreros, sometidos al autoritarismo del patrón, interiorizan el papel de opresor y sin darse cuenta están expuestos a reproducirlo en su relación de pareja. Análogamente, el burócrata, frustrado por mil experiencias de servilismo, llega a su casa y se desquita mangoneando a su mujer y sus hijos. El miedo es una emoción universal, pero cuando domina el carácter de un individuo, se asocia a una visión del mundo excesivamente jerárquica. El miedo tiene mucho que ver con la autoridad, ya que originalmente nos atemorizan esos gigantes que nos rodeaban cuando éramos pequeños:

nuestros padres. El problema en general no es, pues, el trabajo en sí, sino las relaciones humanas y las actitudes de las personas (Rodríguez y Ramírez, 1996).

En México Olvera, Domínguez y Cruz han realizado desde 1995 una serie de estudios con población universitaria del Instituto Politécnico Nacional, con la finalidad de determinar sus estrategias de afrontamiento y conocer su capacidad de regulación emocional y de revelación emocional de hechos traumáticos, para proponer estrategias correctivas.

Entre estos estudios se encuentra el realizado en la Escuela Superior de Ingeniería Mecánica y Eléctrica, con grupos de estudiantes con rendimiento académico tanto regular como alto, el cual reveló que estos últimos poseían habilidades cognitivas sobresalientes, pero sus repertorios de regulación emocional eran limitados. Dicho hallazgo sugirió que el grupo de alumnos con alto rendimiento académico podía estar atravesando por periodos de estrés elevado al carecer de habilidades de regulación de sus estados emocionales ante situaciones de exámenes y exposiciones en público.

Las emociones “no reguladas” pueden bloquear las habilidades profesionales y de interacción social, lo que dificulta la comunicación, las relaciones interpersonales y el desempeño profesional (Olvera, Domínguez y Cruz, 2002).

Robert Kelley y Janet Caplan (1993), citados en Goleman (1995), realizaron un estudio en los laboratorios Bell, de Princeton donde trabajan ingenieros con un CI elevado; para descubrir la diferencia entre los muy productivos y otros que alcanzan resultados mediocres, pidieron a los jefes y a los empleados que seleccionaran entre el 10 y 15% de los ingenieros que destacaban como “estrellas”. Cuando compararon los resultados obtenidos por los trabajadores “estrella”, en lo que respecta a medidas cognitivas y sociales con los resultados logrados por los demás no detectaron la menor diferencia entre los 2 grupos. Después de llevar a cabo entrevistas detalladas encontraron que las diferencias críticas, tenían que ver con las estrategias internas e interpersonales utilizadas por los “estrella” para realizar su trabajo. Kelley y Caplan concluyeron que el talento académico o

CI, no es un buen predictor de la productividad en el puesto de trabajo, mientras que las habilidades básicas de la Inteligencia Emocional serán cada vez más importantes.

Los reportes de los empresarios que solicitan ejecutivos en el área de las telecomunicaciones revelan que actualmente tienen dificultades para su contratación, debido a que no existe el personal capacitado.

Tomando en consideración lo anterior, la educación superior no sólo debe formar profesionistas competentes en el área tecnológica, sino también individuos con un nivel de desarrollo suficiente para comprender, adaptarse y hacer aportaciones para la transformación de su realidad social.

A finales de este siglo, un tercio de la población laboral activa serán “trabajadores del conocimiento”, es decir, personas cuya productividad estará orientada hacia el aumento del valor de la información (ya sea como analistas de mercado, escritores o programadores de ordenador). Peter Drucker, el eminente experto del mundo empresarial que acuñó el término “trabajadores del conocimiento”, señala que la experiencia de estos trabajadores es altamente especializada, su productividad depende de la adecuada coordinación de los esfuerzos individuales en el seno de un equipo. La unidad de trabajo no será el individuo sino el equipo; por este motivo es por lo que la Inteligencia Emocional, las habilidades que fomentan la armonía entre las personas, será un bien cada vez máspreciado en el mundo laboral (Goleman, 1995).

El ruido emocional y social, el ruido provocado por el miedo, la ira, la rivalidad o el resentimiento, disminuye el rendimiento del grupo, mientras que la armonía permite que un grupo saque el máximo provecho posible de las aptitudes de sus miembros más talentosos y creativos.

Por lo anterior, es importante que las evaluaciones para ingresar a las universidades e instituciones laborales, no solamente valoren conocimientos (memoria), sino también habilidades tales como: autocontrol emocional, empatía, lenguaje emocional y estilos de

afrontamiento más adaptativos, que contribuyan a la formación de individuos con un nivel de desarrollo suficiente para comprender, comunicar y adaptarse a las nuevas exigencias de desarrollo y necesidades sociales de nuestro país y no sólo a empleados que sigan instrucciones (Olvera, Domínguez y Cruz, 2001).

### III. 5 LA CALIDAD DE VIDA LABORAL.

Los empleados no son objetos mecánicos, cuya única característica humana es la preocupación por su salario. Muchos empleados tienen una fuerte necesidad de autoestima y de pertenencia. Sin esas satisfacciones, muchos empleados se aburren, están descontentos, enojados y algunas veces son destructivos.

En la actualidad podemos constatar que obtener recursos económicos no garantiza una mejor calidad de vida. Diferentes estudios han demostrado que las personas que cuentan con buena calidad de vida son aquellas capaces de resolver y/o convivir con sus problemas, además de disfrutar de sus relaciones familiares, sociales y laborales (Olvera, Domínguez y Cruz, 2002).

Algunos gerentes mejoran la calidad de vida laboral de los empleados modificando el ambiente de trabajo. Esta actividad es muy amplia y puede aplicarse en conjunto con todas sus sugerencias para mejorar sus trabajos. Cuando el grupo es pequeño, tiende a tener más unión que cuando es grande. Los miembros de los equipos son más productivos cuando pueden escoger a sus compañeros de trabajo para formar grupo. Con un liderazgo efectivo, los equipos mejoran sus estándares de trabajo y aceptan nuevas ideas fácilmente. Además, a muchos de los empleados les gusta trabajar en equipo, porque la labor es más variada que cuando se realiza en líneas de manufactura.

Los empleados generalmente prefieren tener un grado de contacto social entre sí, la oportunidad de charlar les sube la moral, especialmente en trabajos monótonos, que no requieren de mucha concentración mental.

### III.6 HABILIDADES EMOCIONALES Y SALUD.

Las investigaciones de los últimos años están poniendo de relieve la relación existente entre la salud física y mental con los estados emocionales. Las emociones positivas contribuyen para mantener o recuperar el equilibrio del organismo, preservando la salud. Las emociones negativas afectan de forma nociva a la salud, ya que pueden actuar como desencadenantes o coadyuvantes en el desarrollo de enfermedades, así como de recaídas, agravamiento, recurrencias, etc. Las emociones se relacionan por tanto con el bienestar y la calidad de vida.

Hay evidencia de que las emociones negativas, especialmente “las tres grandes” (ira, ansiedad, depresión) tienen efectos tóxicos sobre la salud. Por otra parte, las emociones positivas (sentirse feliz, estar alegre, esperanzado, optimista, reír) tienen efectos curativos, de tal forma que pueden cambiar el curso de una enfermedad (Goleman, 1995).

Reynoso y Seligson (2002), mencionan que existen factores psicológicos que influyen en el inicio y desarrollo de la enfermedad física. Entre ellos se encuentran las deficiencias en habilidades de afrontamiento, que se caracterizan fundamentalmente por respuestas incorrectas o ausencia de respuestas, cuyas consecuencias son, por lo general:

- La incapacidad de adaptarse a los cambios que requiere el ambiente.
- La incapacidad para interpretar correctamente las exigencias, restricciones y oportunidades.
- La incapacidad para formar relaciones interpersonales duraderas y gratificadoras.
- La incapacidad para manejar y expresar los sentimientos y las emociones.

Un aspecto que caracteriza a las personas que sufren sus problemas es la rumiación, que es un estilo de afrontamiento que exhiben los individuos que tienden a intensificar sus problemas siempre en círculos, ya que sólo los describen sin plantearse una solución, lo que conlleva a que presenten y prolonguen su periodo depresivo o conflictivo y en consecuencia, tengan mayor dificultad para afrontarlo, propiciando así que el conflicto se

complique aún más, lo que desgasta su organismo y quizás incrementa la posibilidad de sufrir alguna enfermedad crónico-degenerativa (Olvera, et al. 2002, Ciarrochi, Deane & Anderson, 2002).

Un estilo de afrontamiento que caracteriza a las personas que logran superar sus experiencias traumáticas es la capacidad de revelar, desahogar o compartir las experiencias emocionales experimentadas por el evento estresante. Pennebaker (1995), citado en Olvera, Domínguez y Cruz (2001), pidió a un grupo de estudiantes que escribieran acerca de alguna experiencia traumática reciente o antigua y de preferencia que no la hubieran platicado antes, a otro grupo de estudiantes le pidió que escribieran sobre sus actividades cotidianas; los resultados fueron que el primer grupo fortaleció su sistema inmunológico y el segundo no presentó cambios saludables. Por lo que se ha encontrado que exteriorizar las experiencias emocionales a través de la escritura, incluso anónimamente, mejora la salud física y mental del individuo. Por el contrario, inhibir los eventos traumáticos perjudica la salud.

La inhibición activa es un proceso de adaptación emocional que puede transformarse en un importante generador de estrés de tipo negativo; inicialmente es un proceso normal al que recurren las personas para protegerse, restringiendo posteriormente su capacidad para afrontar estresores. El proceso de la inhibición activa implica un esfuerzo extra, un desgaste físico y psicológico que, al mantenerse por periodos prolongados, aumenta la probabilidad de que aparezcan diversas enfermedades (Olvera, et al. 2002). Una de las principales razones del interés científico y profesional por las emociones, es la convicción de que nuestra vida emocional puede producir tanto salud como enfermedad.

Las personas que tienden a suprimir sus emociones son más proclives al cáncer que otras. Es notable que los estudios sobre personas que viven en residencias para ancianos, han encontrado evidencias de que aquellos que eran complacientes, se adaptaban bien y no se quejaban no vivían tanto tiempo, independientemente de la causa de muerte, como aquellos que eran argumentativos y estaban descontentos. Parece que el mostrar la angustia,

resistirse y ser exigente en cierto modo van asociados con una supervivencia más larga, que el suprimir las emociones negativas y ser agradable y complaciente (Lazarus, 2000).

Desde el campo de la investigación básica las confrontaciones sociales prolongadas constituyen un factor causante de estrés (estresor) psicosocial, capaz de provocar cambios persistentes en el sistema inmunitario, a juzgar por el decremento en el número de leucocitos y linfocitos en los ratones sometidos a derrotas prolongadas, así como un incremento en el número de úlceras gástricas. Esto causa que la vida de una rata subordinada dure menos en promedio que la dominante. Por ello, es posible que los animales subordinados asuman un comportamiento sumiso/defensivo como una estrategia ante situaciones en las que ya no tienen otra posibilidad, y desarrollen durante su vida en grupo un estado de desesperanza que, a largo plazo conduce al abandono de todo intento de supervivencia, a tal grado que estos animales permanecen inmóviles en una de las esquinas de la caja de prueba, con la nariz enterrada en el aserrín y totalmente indiferentes ante cualquier tipo de estimulación (Contreras, et al. 2003).

Las emociones, su valoración y el proceso de afrontamiento relacionado con ellas, son realmente un factor a tener en cuenta en la salud y en la enfermedad. Esto es aplicable incluso en las enfermedades más letales, como las del corazón y el cáncer.

Las personas que sufren de ansiedad crónica, largos episodios de melancolía y pesimismo, tensión excesiva, irritación constante, escepticismo y desconfianza extrema, son doblemente propensas a contraer enfermedades como el asma, la artritis, la jaqueca, la úlcera péptica y las enfermedades cardíacas (cada una de las cuales engloba un amplio abanico de dolencias). Por lo tanto las emociones negativas constituyen una seria amenaza para la salud (Goleman, 1995).

En un estudio realizado en la Facultad de Medicina de Harvard, en el que se pidió a más de mil quinientas personas que habían sufrido un ataque al corazón que describieran el estado emocional en el que se hallaban en las horas previas al ataque, la irritabilidad representa el

caso más evidente de la estrecha relación existente entre las emociones y las enfermedades del corazón.

Goldman, Kraemer y Salovey (1996), en Salovey (1998), condujeron un estudio donde se examinó si las creencias acerca de los estados de ánimo propios, en particular, la creencia de que uno puede reparar los estados de ánimo negativos, están relacionados con las quejas de salud física. El razonamiento tras de este estudio es que los individuos que no pueden regular sus sentimientos buscan a otras personas para que los ayuden en este aspecto. Como resultado, buscan más la atención de un médico cuando se sienten estresados porque no saben como regular esos sentimientos por ellos mismos.

Estudios recientes muestran que varios estresores pueden afectar la función inmune y que algunas intervenciones psicológicas pueden reducir el estrés, así mismo mejorar la función inmune (Domínguez y Montes, 2005).

Las personas con niveles bajos de Inteligencia Emocional y además vulnerables al estrés pueden sufrir problemas más frecuentes de salud. En general, se ha observado que las personas con enfermedades crónico degenerativas como el cáncer o la diabetes, son personas con serias dificultades para reconocer sus emociones y las de otros.

Salovey y sus colaboradores (1997), realizaron una investigación en la que preguntaron a los sujetos sobre el control de sus impulsos (emociones), y encontraron que aquellos individuos que reportaron dificultad para regular sus emociones, fueron más veces al médico que aquellos que reportaron tener poca dificultad en controlar sus emociones negativas. Por lo tanto, el aprender a controlar las emociones y principalmente las de tipo negativo, puede influir en la salud.

Las llamadas “nuevas enfermedades”, producto de las sociedades tecnológicas modernas, están asociadas con las manipulaciones a nuestro medio ambiente, tanto físico como social, y como contraparte, a la manera en como reaccionamos ante un medio ambiente alterado y novedoso.

La interacción psicológica de los seres humanos; es decir, las relaciones entre personas y grupos pueden ser patógenos o útiles para la salud, dependiendo de las circunstancias, como lo son las familias “esquizofrenizantes” (patógenos) y los sistemas de redes afectivas en los pacientes terminales útiles respectivamente.

La creación de nuevas sociedades requiere de personas capaces de aprender la regla básica de la convivencia, es decir; “vivir sin destruir al otro”. La sobrevivencia de la sociedad exige niveles de tolerancia elevados de las diferencias mínimas con otras personas y con sus formas de pensar. Esto significa que debemos abandonar la búsqueda de la fantasía de la “causa última” individual, y enfocar al ser humano en la salud y enfermedad como un producto de su estilo de vida. En la actualidad, médicos, hospitales y diversas universidades ofrecen servicios como la retroalimentación biológica, la hipnosis, la imaginería guiada, el entrenamiento en relajación y otras intervenciones psicológicas para los casos de pacientes con dolor crónico, con cáncer, con VIH, con asma y con enfermedades cardiovasculares (Domínguez, Silva, Martínez et al., 1998, en Domínguez y Montes, 2005 y Goleman, 2003).

La trascendencia clínica de estos descubrimientos para el campo de la investigación psicológica y de la salud, posee una profundidad que apenas comenzamos a estimar. Esto ha ocurrido también en el caso de las drogas que funcionaban esencialmente para problemas del sistema nervioso central, y que después se demostró que también actuaban en padecimientos de tipo inmunológico, y viceversa. Es decir que la opinión generalizada (desacreditada en ciertos medios médicos) de que el estado psicológico de una persona afecta la resistencia y recuperación ante una enfermedad infecciosa o inflamatoria; adquiere cada vez mayor solidez.

## **IV. MÉTODO.**

### **PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.**

Esta investigación tuvo como objetivo general responder a las siguientes preguntas:

¿Existe relación entre el nivel de Inteligencia Emocional, los niveles de Salud Laboral y los niveles de Productividad en obreros que cuentan como mínimo con un año de antigüedad, en su empresa? Y en caso de que dicha relación exista ¿Cómo es esta relación?

Las razones por las cuales consideramos importante estudiar el papel de la Inteligencia Emocional dentro del ámbito laboral son las siguientes: En primer lugar en muchas empresas la supervisión y el control son estrechos y la participación del trabajador se limita a cumplir órdenes a menudo carentes de significado para él. Las comunicaciones son descendentes y verticales, lo que incrementa la dificultad de la integración de equipos, de la percepción completa de los objetivos y el involucramiento de los trabajadores en los procesos productivos. El resultado es la competencia interna y el trabajo poco significativo, monótono y descuidado. Asimismo, cantidad de sanciones y castigos para los que violen las normas y reglas; en contraste pocas formas de reconocimiento al esfuerzo. En estas empresas existen normas, políticas, reglas y procedimientos, a los que se les da demasiada importancia, convirtiéndose muchas veces, en los objetivos mismos de la empresa, desplazando lo fundamental para el proceso productivo, que es el cumplimiento de metas, el mejoramiento de la calidad, el aumento de la productividad y el valor mismo de los productos o servicios que resultan del trabajo.

En segundo lugar, las situaciones estresantes descritas en los capítulos anteriores son comunes la mayoría de las personas de nuestra sociedad laboral y develan la relación importante, e imperceptible para muchos, que existe entre el ambiente laboral (relaciones laborales, productividad, salud laboral, etc.) y el resto de las áreas que integran la totalidad de las vivencias individuales, es decir, la vida familiar, la relación de pareja, las relaciones sociales, la salud física y mental.

Para entender mejor las interrelaciones que existen entre dichos factores es necesario analizar 3 grandes áreas:

- a) La emoción, especialmente el constructo conocido como Inteligencia Emocional.
- b) La salud, sobre todo lo referente a la vulnerabilidad del estrés que presentan los trabajadores.
- c) la productividad.

Estos tres aspectos se abordaron dentro de un marco laboral, para determinar en primera instancia si existe una relación entre los niveles de Inteligencia Emocional y la Salud y del mismo modo determinar si existe relación entre el nivel de Inteligencia Emocional y la Productividad.

En tercer lugar, la importancia de investigar un aspecto tan complejo como la Inteligencia Emocional dentro del ámbito laboral radica en que la ejecución de las habilidades que la constituyen pueden contribuir al logro de una mejor calidad de vida laboral. Además, ya que la mayoría de las personas, en este caso los obreros, dedican aproximadamente 8 horas diarias a su trabajo, es decir una tercera parte de su vida productiva, resulta indispensable evaluar las áreas de la Inteligencia Emocional en este ámbito.

Finalmente es importante crear programas de intervención que proporcionen al obrero la oportunidad de aprender e integrar, dentro de su repertorio de conductas, habilidades emocionales que le permitan enfrentarse a su ambiente laboral de una manera adaptativa. Este objetivo sólo podrá lograrse a través de un proceso de investigación que proporcione la información necesaria para saber si existe relación entre la Inteligencia Emocional, la Salud y la Productividad y de esta manera establecer cuales podrían ser las formas de intervención mas adecuadas, eficaces y efectivas, tanto para los trabajadores como para la organización.

Tomando en cuenta que en la literatura no se documenta la utilización de un procedimiento diagnostico para medir la habilidad conductual del reconocimiento de emociones, consideramos pertinente utilizar este tipo de medición a través de una adaptación manual

de la prueba computarizada conocida como FEEL Test (Facially Expressed Emotion Labeling) desarrollada por Kesler y cols, 2003. Y se decidió complementar la información de la Inteligencia Emocional con pruebas de autorreporte (Cuestionario de Control de Impulsos, Cuestionario de Lenguaje Emocional y Cuestionario de Estilos de Afrontamiento, Olvera, Domínguez y Cruz, 1997).

Por otra parte también se consideró importante realizar mediciones psicofisiológicas (Medición de la temperatura periférica de la piel y de la variabilidad de la frecuencia cardiaca) a través del procedimiento conocido como perfil psicofisiológico del estrés, con la finalidad de obtener datos acerca de la vulnerabilidad al estrés de cada individuo, así como observar el riesgo de salud (a mayor vulnerabilidad al estrés mayor riesgo de salud). Las investigaciones hasta el momento sugieren que la exposición constante al estrés altera el sistema inmunológico y daña el cerebro y otros órganos (Domínguez, 2004).

Finalmente se decidió utilizar los parámetros de productividad manejados por la empresa para observar y describir las relaciones existentes entre las tres áreas (Inteligencia Emocional, Salud y Productividad). Sin tener en cuenta la aproximación teórica, las intervenciones a nivel organizacional y de trabajo deberían evaluarse usando medidas objetivas de resultados organizacionalmente relevantes además de autoinformes de los empleados (Hurrell y Murphy, 1996 en Buendía y Ramos, 2001). Además, es importante que la evaluación continúe durante un tiempo suficiente para que lleguen a ser evidentes los posibles efectos a largo plazo (por ejemplo, la reducción de casos de queja y arbitraje).

Para complementar las herramientas utilizadas se construyó una entrevista que estaba constituida por 60 ítems y que nos proporcionó información importante sobre la productividad, los estados de salud (síntomas) y las relaciones interpersonales desde la perspectiva individual de cada uno de los trabajadores. Con ello se logró discriminar entre la percepción individual de los trabajadores (subjetividad) y las habilidades empáticas, las respuestas psicofisiológicas y los resultados laborales (objetividad).

## HIPÓTESIS DE TRABAJO

1. A mayor puntaje en las pruebas de inteligencia emocional habrá puntajes mayores en las escalas de salud (entrevista y perfil psicofisiológico) de los obreros.
2. A mayor puntaje en las pruebas de inteligencia emocional por parte de los obreros, mayor nivel de productividad.

Sobre la base de lo anterior establecimos los siguientes objetivos:

1. Evaluar los niveles de Inteligencia Emocional. Identificar y asignar una calificación, mediante la aplicación de una prueba y cuestionarios, a las habilidades emocionales con las que cuentan los obreros.
2. Categorizar a través de una entrevista cerrada y un perfil psicofisiológico del estrés, los índices de salud en los obreros.
3. Identificar y ubicar, mediante los parámetros utilizados en la empresa los niveles de productividad obtenidos por los obreros. Obtener la clasificación de la empresa de los obreros como: productivos y poco productivos.
4. Analizar si existe relación entre los puntajes de Inteligencia Emocional y los marcadores de Salud.
5. Analizar si existe relación entre la Inteligencia Emocional y los niveles de productividad.

## VARIABLES

### Independiente:

1. Inteligencia Emocional

### Dependientes:

1. Salud
2. Productividad

## DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES.

### **a) INTELIGENCIA EMOCIONAL**

Definición Conceptual: Es la capacidad de un individuo para ejecutar y depurar al menos las siguientes habilidades:

- ❖ Autoobservar sus emociones y las de otros
- ❖ Regulación de éstas
- ❖ Capacidad para expresar oportunamente sus emociones
- ❖ Bajo porcentaje en el “ocultamiento” de sus dificultades emocionales
- ❖ Compartir las emociones socialmente con personas significativas
- ❖ Poseer y practicar un estilo de afrontamiento adaptativo
- ❖ Mantener alta la esperanza (perseverando en sus metas).
- ❖ Practicar la empatía, (Olvera, Domínguez y Cruz, 1998).

Las principales áreas de la Inteligencia Emocional son: Lenguaje Emocional, Adaptación Emocional, Control de Impulsos, Procesos de Desahogo, Esperanza y Empatía.

En este caso se consideraron y evaluaron las siguientes áreas de la Inteligencia Emocional:

### ***Lenguaje emocional***

Definición Conceptual: Es la capacidad para identificar y rotular los estados de ánimo, que se experimentan ante una emoción.

Definición Operacional: Puntaje obtenido en el cuestionario de Lenguaje Emocional.

### ***Adaptación Emocional***

Definición Conceptual: Se refiere a la utilización de estilos de afrontamiento adaptativos ante situaciones de conflicto o estresantes.

Definición Operacional: Puntaje obtenido en el cuestionario de Estilos de Afrontamiento.

### ***Control de Impulsos***

Definición Conceptual: Capacidad para posponer de manera deliberada, recompensas apetecibles ante la elección de una recompensa menos atractiva.

Definición Operacional: Puntaje obtenido en el cuestionario de control de impulsos.

### ***Empatía***

Definición Conceptual: Es la capacidad para escuchar y ponerse en el lugar del otro.

Definición Operacional: Puntaje obtenido en la versión manual de la prueba "FEEL Test".

## **b) SALUD**

Definición Conceptual: La OMS ha difundido la siguiente definición de salud (Benavides, Ruiz-Frutos y García, 2000). “El completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”.

Definición Operacional: Puntaje obtenido en el perfil psicofisiológico del estrés y una entrevista cerrada.

## **c) PRODUCTIVIDAD**

Definición Conceptual: La productividad es la relación que existe entre los productos que genera la organización (bienes y servicios) y los que requiere para su funcionamiento: personal, capital, materia prima y energía (Werther, B. y Davis, 2000).

Definición Operacional: Clasificación utilizada en la empresa para medir el nivel de productividad de los obreros, la cual tomaba en cuenta: Cantidad de tareas realizadas, Efectividad en las tareas realizadas, Capacidad de solución de problemas, entre otras.

## **PARTICIPANTES**

Colaboraron 6 obreros varones, con un rango de edad que oscila entre los 24 y 41 años con media de edad de 31.6 y una escolaridad que varía desde el nivel elemental primaria hasta bachillerato, además todos ellos contaban con por lo menos un año de antigüedad laborando dentro de la empresa. Los obreros se encontraban clasificados por la empresa como “productivos” (3 participantes) y “poco productivos” (3 participantes) y se desconocía quien pertenecía a cada grupo.

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Obreros con 1 año de antigüedad como mínimo, en horario laboral (que no estuvieran en período vacacional, día de descanso, incapacidad, etc.), sin problemas de salud.

## CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Enfermedad mental.

Utilización de fármacos con efectos en el Sistema Nervioso Central.

Evaluación incompleta.

Menos de un año de antigüedad

Negarse a participar

## ESCENARIO

La investigación se llevó a cabo en una empresa ubicada en la Colonia Atrampa, México, D. F., en el período comprendido entre los meses de Enero y Mayo del 2005. Las evaluaciones se realizaron dentro de una habitación de aproximadamente 5 por 4 metros provista de mesas donde se colocó el equipo de medición y sillas donde se colocaron los evaluados. Además contaba con un escritorio en donde se llevó a cabo la aplicación del FEEL test.

## TIPO DE ESTUDIO

Correlacional, ya que se evaluaron variables que podrían o no estar relacionadas.

## DISEÑO

Se utilizó un diseño no experimental del tipo transversal correlacional y de simple ciego. Este tipo de diseño describe relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado (Hernández, Fernández, y Baptista, 2003).

## INSTRUMENTOS Y MATERIALES

### a) INSTRUMENTOS

#### **FEEL TEST**

##### Descripción del Instrumento

Es una herramienta computarizada con la que se analiza el Reconocimiento de Emociones expresadas facialmente (Kesler y cols., 2003). Para este estudio se hizo la adaptación manual de la prueba con finalidad de hacerla más amigable para los evaluados, en la que se presentaron 48 fotos de rostros a color, en cada rostro es reconocible una emoción diferente: alegría, tristeza, enojo, miedo, sorpresa y asco. La mitad de las personas expuestas son Asiáticos y la otra mitad son de origen Caucásico. Hay un número igual de hombres y mujeres. Cada persona expresa solo una emoción. Se incluye además una hoja de registro y una plantilla de apoyo para el trabajador que contenía el nombre de las emociones que se le presentaban como alternativa (Ver anexos 1-3).

#### **PERFIL PSICOFISIOLÓGICO DEL ESTRÉS**

##### Descripción del Protocolo

Es un procedimiento que proporciona información de diferentes marcadores biológicos, en este caso de la Temperatura Periférica Bilateral de la piel (medida en la zona tabaquera de ambas manos) y la Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca y que permite determinar los niveles iniciales de estas respuestas en condiciones de activación, reposo, relajación e inhibición. Consta de 4 condiciones de dos minutos cada una: Sentado Ojos Abiertos, Sentado Ojos Cerrados, Respuesta Natural de Relajación e Inhibición Activa. Se registra la temperatura en grados Fahrenheit cada quince segundos durante los dos minutos de cada condición (Ver anexo 4).

En cuanto a la medición de la temperatura periférica bilateral de la piel se estimaron 4 características que se ha considerado describen las relaciones con los estados emocionales,

especialmente con los estados de relajación y estrés (Domínguez, Olvera, Cruz y Córtes, 2001). Estos indicadores fueron:

**Dominancia.** Si la temperatura mayor se encontraba en la mano reportada como dominante

**Ganancia.** Es el incremento de temperatura que va mostrando el sujeto conforme avanza el registro tomando como punto de referencia sus valores de línea basal

**Sincronía.** Son los cambios simultáneos en los valores que representan ambas temperaturas a través del tiempo

**Simetría.** Se refiere a la similitud durante el monitoreo en los valores de las temperaturas bilaterales.

La manera en que se calificó estas características fue la siguiente:

1. **Dominancia.** Si existía dominancia se asignaba 1 punto, en caso contrario se puntuaba con 0.
2. **Ganancia.** Si la temperatura aumentaba se adjudicaba 1 punto, si decrementaba se asignaba 0. Esta calificación se asignaba por cada mano.
3. **Sincronía.** Si se reducía la diferencia entre las temperaturas durante la condición se asignaba 2, si fue constante 1 y si aumentaba 0.
4. **Simetría.** Si la diferencia entre las temperaturas era de 0 a 0.9 °F = 4 puntos; de 1.0 a 1.9 °F = 3 puntos; de 2.0 a 2.9 = 2 puntos; de 3.0 a 3.9 = 1 punto; y si la diferencia era igual o mayor a 4 °F = 0 puntos.

El puntaje mayor total era de 36 puntos y el puntaje mayor para cada condición de 9 puntos.

En cuanto a la Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca se evaluaron las 3 condiciones que reflejan las siguientes influencias biológicas:

- Alta frecuencia: Vías parasimpáticas, las influencias de la respiración en frecuencias normales sobre el tono vagal
- Baja frecuencia: Influencia de los ritmos barorreceptores (BR) sobre los ritmos cardíacos (la respiración meditativa aumenta este rango)
- Muy baja frecuencia: Activación simpática o más probablemente el retiro del freno parasimpático, también las influencias de la regulación térmica y visceral. La rumiación y la preocupación aumentan este rango (Moss, 2004).

## ENTREVISTA

### Descripción del Procedimiento

Se elaboró una entrevista con la finalidad de obtener información sobre áreas de interés para el presente estudio la cual estaba conformada por los siguientes tópicos: 1) Relaciones Interpersonales: familiares (9 preguntas) y sociales (4 preguntas); Salud (14 preguntas), Satisfacción Laboral (10 preguntas) y Productividad (13 preguntas). La entrevista total estaba compuesta por 60 reactivos (Ver anexo 5).

## CUESTIONARIOS

### Descripción del Instrumento

**Cuestionario de Estilos de Afrontamiento ante el Estrés Psicológico.** Este cuestionario fue adaptado por Olvera, Domínguez y Cruz (1997). Es un instrumento de autorreporte y autoaplicación para adultos que pretende categorizar el uso frecuente de los estilos de afrontamiento, que utilizan las personas al encontrarse ante situaciones estresantes (Ver

anexo 6). Permite valorar el afrontamiento Positivo, de Divulgación, Deportivo y Escape y se encuentra conformado por un total de 21 reactivos con tres opciones de respuesta (Poco, Medianamente y Mucho).

**Cuestionario de Control de Impulsos.** Este cuestionario fue diseñado por Olvera, Domínguez y Cruz (1997), con el fin de obtener información sobre el manejo que tiene la persona sobre sus reacciones psicofisiológicas, emociones, pensamientos y acciones ante situaciones familiares, sociales y laborales (Ver anexo 7). Consta de 20 reactivos, los cuales presentan dos opciones de respuesta (Falso-Verdadero).

**Cuestionario de Lenguaje Emocional.** Este cuestionario fue diseñado por Olvera, Domínguez y Cruz (1997), con el propósito de valorar la capacidad de identificar las sensaciones corporales producidas por emociones, la capacidad de rotular emocionalmente tales sensaciones; así como, la habilidad de comunicarlas (Ver anexo 8). Consta de 20 reactivos, los cuales presentan dos opciones de respuesta (Falso-Verdadero).

## b) MATERIALES

- Computadora portátil marca Deseh, modelo inspirón 5150.
- Pletismografo Heart Math (sensor infrarrojo)
- Software Freeze Framer, Versión 2.1. diseñado por planetary LLC, para el monitoreo computarizado de la Variabilidad de la Frecuencia Cardiaca y Sistema Nervioso Simpático y Parasimpático
- Termómetros electrónicos portátiles Human Systems Measurement.
- Algodón, alcohol y transpore.
- Hojas de registro.
- Lápices y plumas.
- Carpeta FEEL test, versión manual
- Hoja de instrucciones para el FEEL test
- Plantilla de apoyo para respuesta del FEEL test

## PROCEDIMIENTO

Con la autorización del gerente general de la empresa y el consentimiento de los obreros, se realizaron las evaluaciones de la siguiente manera:

FASE 1: Se aplicó de forma individual el Perfil Psicofisiológico del Estrés del siguiente modo:

Una vez en el salón proporcionado por la empresa para el registro del Perfil Psicofisiológico del Estrés de Temperatura Periférica de la piel y de la Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca, se dio la explicación de la evaluación:

*“Lo que voy a hacer en este momento es registrar su temperatura periférica de la piel y su frecuencia cardíaca, esto se debe a que la temperatura y la frecuencia cardíaca se relacionan con nuestros estados emocionales, por eso es importante medirla. Voy a colocar los termistores del termómetro sobre la zona tabaquera de sus manos, por lo que voy a limpiar esta área con alcohol, para quitar los excesos de grasa y polvo, además voy a colocarle este aparato (pletismografo) en su dedo índice para obtener datos acerca de cómo esta funcionando su frecuencia cardíaca ”.*

Ya colocados los aparatos se obtuvo el Perfil Psicofisiológico del Estrés en sus 4 condiciones, de acuerdo al protocolo (Ver Anexo 4).

1. Sentado Ojos Abiertos. Se le pidió al obrero que permaneciera sentado con los ojos abiertos sin hablar, durante 2 minutos y que indicara cuando estuviera listo para iniciar.
2. Sentado Ojos Cerrados. Se le pidió que permaneciera sentado, pero con los ojos cerrados durante los siguientes 2 minutos y que indicara cuando estuviera listo.

3. Respuesta Natural de Relajación. Se le solicitó que durante los próximos 2 minutos se pusiera tranquilo como él supiera hacerlo, indicándole que podía permanecer con los ojos abiertos o cerrados, menos hablar y que avisara cuando estuviera listo. Una vez concluida esta condición se le preguntó: ¿Pudo ponerse tranquilo? ¿Le fue fácil o difícil? ¿En una escala del 0 al 10 que tan tranquilo se pudo poner? y ¿Qué hizo para ponerse tranquilo?
  
4. Inhibición Activa. Se le preguntó: ¿Conoce un “oso blanco”? y se le pidió que lo describiera. Posteriormente se le pidió que durante los siguientes 2 minutos borrara la imagen del “oso blanco”, así como la palabra “oso blanco”, pudiendo estar con los ojos abiertos o cerrados, menos hablar y que indicara cuando estuviera listo. Una vez concluida esta condición se le preguntó: ¿Pudo borrar el “oso blanco”? ¿Le fue fácil o difícil? ¿Reapareció en algún momento? ¿En una escala del 0 al 10 que tanto pudo borrar al “oso blanco”? y ¿Qué hizo para borrarlo?

Se le avisó que había concluido esta evaluación y se retiraron los aparatos. Posteriormente se le indicó que pasara al área asignada para aplicar el FEEL test (Versión manual).

#### FASE 2: Aplicación del FEEL Test.

Se le proporcionó al participante la explicación de la evaluación, entregándole una plantilla con las emociones a considerar (Ver anexo 2) y otra con las instrucciones las cuales fueron:

*“Le voy a mostrar fotografías de rostros a color, en los que es reconocible una emoción diferente: alegría, tristeza, enojo, miedo, sorpresa y asco. Debe decidirse por una emoción de las que tiene en la plantilla, para su respuesta tiene 10 seg. Con la finalidad de que pueda familiarizarse con la tarea, empezaré con un ensayo”*

Durante el ensayo se proporcionó retroalimentación sobre las respuestas emitidas, esto con 6 fotografías, una de cada emoción. Posteriormente se presentaron las 42 fotos de prueba,

en las que ya no se informó al participante sobre su respuesta. Las respuestas fueron registradas en el protocolo diseñado (Ver Anexo 1).

### FASE 3: Aplicación de las escalas de reporte Verbal.

Se reunió a los obreros, al finalizar la última evaluación individual, en el salón ocupado con anterioridad para aplicar las escalas verbales grupalmente. Contándose con la participación de los 6 obreros, a los que se explicó el procedimiento:

“En la siguiente actividad, por favor van a contestar una entrevista y unos cuestionarios que se refieren a diferentes aspectos, les pedimos que contesten con la sinceridad y con la confianza de que la información será manejada cuidadosamente”.

Se les proporcionó el formato de la entrevista y los cuestionarios (Ver anexos 5-8) solicitando que contestaran primero la entrevista y que preguntaran las posibles dudas que tuvieran.

Posteriormente se leyeron en voz alta las instrucciones de la entrevista y los cuestionarios y se les pidió que contestaran a todos los reactivos. En primer lugar contestaron la entrevista (Ver Anexo 5), posteriormente el cuestionario de Estilos de Afrontamiento ante el Estrés Psicológico (Ver Anexo 6), después el de Control de Impulsos (Ver anexo 7) y por último el correspondiente a Lenguaje Emocional (Ver Anexo 8).

Al final se les dio las gracias por su participación y su tiempo y se les ofreció darles a conocer los resultados que cada uno había obtenido en su evaluación.

## RESULTADOS

Los seis participantes contaron con su evaluación completa. Se obtuvo la correlación entre los puntajes del FEEL Test y del perfil Psicofisiológico, que consideramos como las pruebas que pudieran brindar mayor confiabilidad y validez a la presente investigación. En este punto encontramos una correlación alta ( $r = 0.852$ ) encontrándose con ello una relación altamente significativa entre los niveles de Inteligencia Emocional y los Niveles de Salud (Marcadores biológicos).

El procedimiento a través del cual se clasificó a los trabajadores fue de la siguiente forma: en primer lugar se obtuvieron las calificaciones en porcentaje de los trabajadores en la prueba de reconocimiento emocional (FEEL), después se obtuvo la media de toda la población y finalmente se asignó al grupo de Inteligencia Emocional Alta (IEA) a aquellos obreros cuyo puntaje se ubicó por arriba de la media y en el grupo de Inteligencia Emocional Baja (IEB) a aquellos quienes su puntaje se ubicó por debajo de la media, por lo que los resultados se muestran en 2 grupos:

- a. Aquellos que obtuvieron un nivel de Inteligencia Emocional Alta (4 trabajadores) y
- b. Aquellos que obtuvieron un nivel de Inteligencia Emocional Baja (2 trabajadores).

Los participantes con Inteligencia Emocional Alta (IEA), obtuvieron un puntaje mayor en las puntuaciones de reconocimiento de emociones en el FEEL Test (85.71%), mientras que en los de Inteligencia Emocional Baja (IEB), se observó una baja habilidad en el reconocimiento de emociones (63.1%)\*.

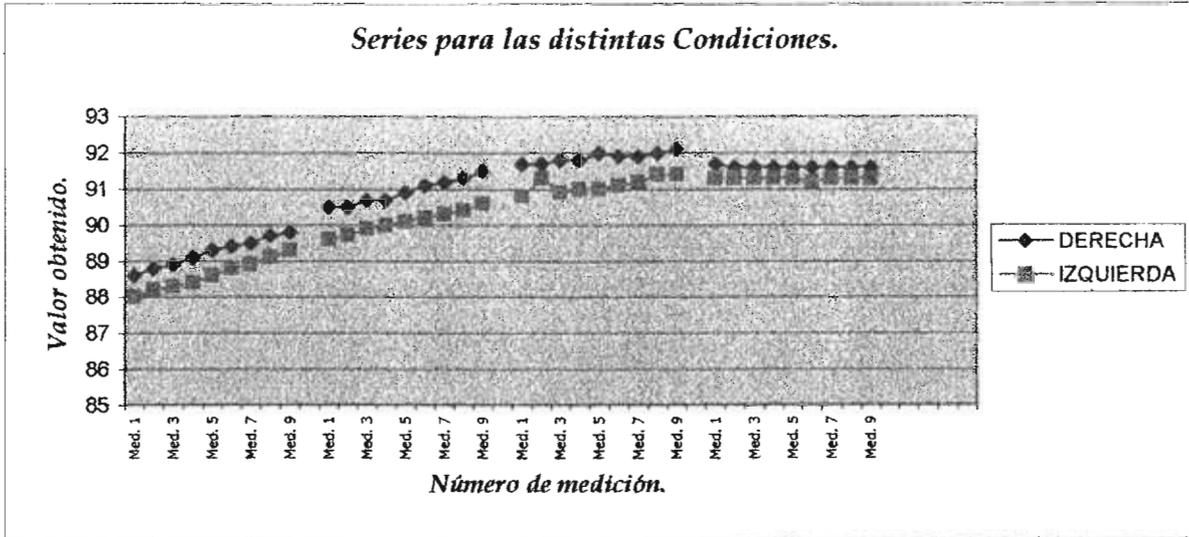
---

\*Las calificaciones obtenidas en la presente investigación fueron normalizadas para comparar directamente los datos de las diferentes herramientas.



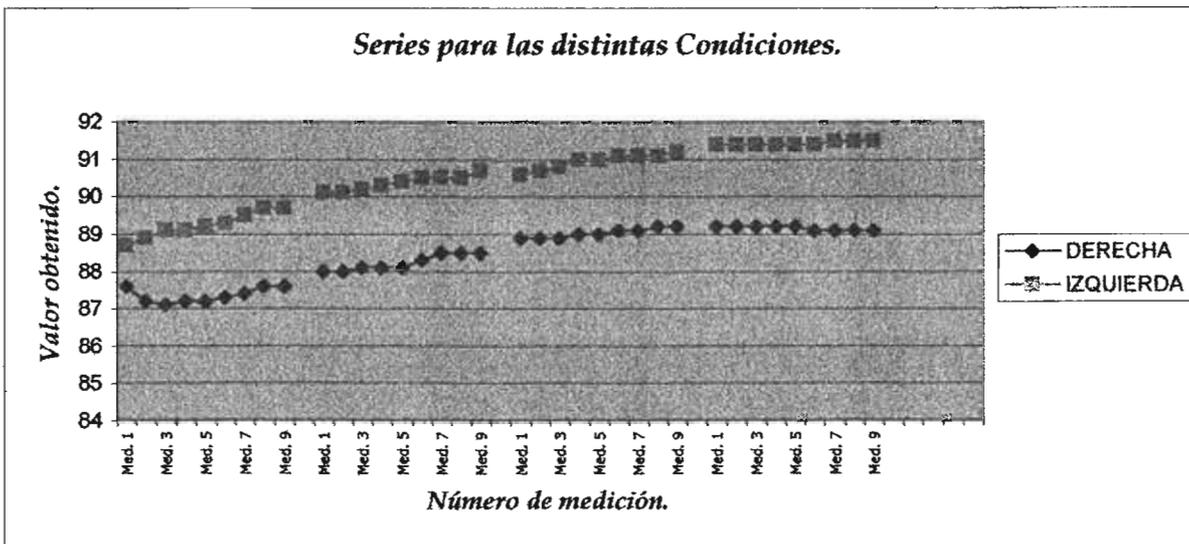
**Grafica 4.1. Puntajes en reconocimiento emocional.**

En cuanto a los datos grupales (4 participantes) de la temperatura periférica de la piel (Actividad Autónoma Simpática) a través de las condiciones del perfil psicofisiológico del estrés, (gráfica 4.2) de los participantes que calificaron con Inteligencia Emocional Alta (IEA) indican una marcada tendencia a la vasodilatación, con la dominancia (diestra) superior y mantenida en todas las condiciones. Ambas tendencias indican baja Actividad Simpática (Bajos niveles de estrés y presencia de capacidad de Autorregulación Emocional); Ganancia, en las primeras tres condiciones y una ligera disminución en la cuarta condición lo cual se esperaba ya que esta condición supone una tarea generadora de estrés. Adicionalmente se observa una distancia reducida y mantenida entre las temperaturas derecha/izquierda con sincronía durante el último período (IA), lo que sugiere clínicamente una producción de Actividad Parasimpática. En conjunto se trata de un grupo con buen control de estrés y capacidad para producir estados emocionales de serenidad.



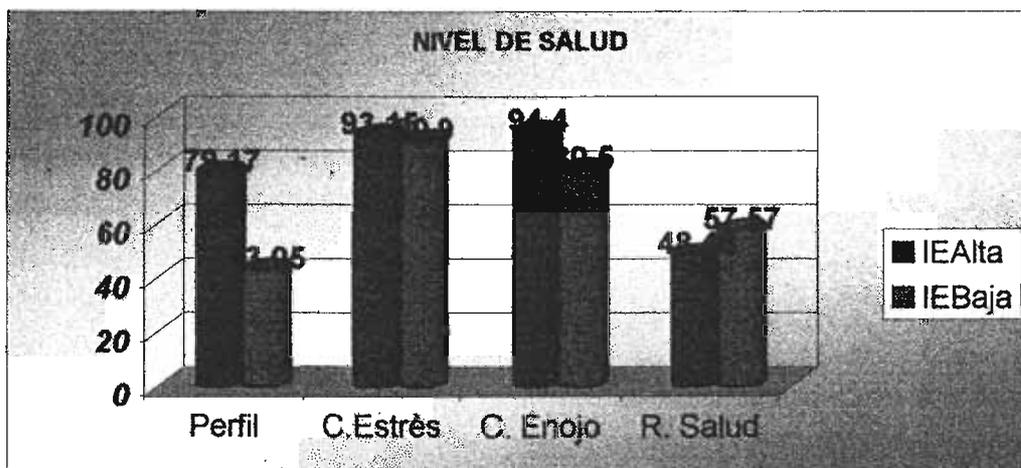
**Gráfica 4.2. Resultados de la Temperatura Periférica Bilateral de los trabajadores con Inteligencia Emocional Alta (IEA), en las cuatro condiciones experimentales.**

Los datos grupales de temperatura periférica de la piel (2 participantes) indican temperaturas más bajas que el grupo de IEA, con dominancia (diestra) invertida y sostenida lo que admite la interpretación clínica de un mayor compromiso del estado de salud, acompañada de una variabilidad fisiológica reducida y un amplio y sostenido distanciamiento entre las temperaturas de ambas manos. En conjunto estos datos sugieren altos niveles de estrés, baja capacidad para su manejo y para producir estados de relajación, (Gráfica 4.3).



**Gráfica 4.3. Resultados de la Temperatura Periférica Bilateral de los trabajadores con Inteligencia Emocional Baja (IEB), en las cuatro condiciones experimentales.**

En el Perfil Psicofisiológico de los participantes, se pudo observar que los trabajadores del grupo IEA, obtuvieron un mejor puntaje (79.17%) y los participantes con IEB muestran un perfil muy bajo (43.05%)\*, lo cual se relaciona con una alta vulnerabilidad al estrés en este último grupo. En el cuestionario de Control de Impulsos, el grupo IEA reportó un buen manejo del estrés y del enojo (93.15% y 94.4% respectivamente), mientras que el grupo IEB también mencionaron poseer un buen manejo del estrés (90.9%) pero perciben tener problemas en cuanto al control del enojo (80.5%). En cuanto al nivel de riesgo de salud reportado mediante la entrevista, se encontró que los trabajadores con IEA perciben tener un menor riesgo (48.48%), en comparación con los trabajadores con IEB (57.57%), quienes reportan haber mostrado mayor sintomatología y factores de riesgo de acuerdo con los reactivos de la entrevista.

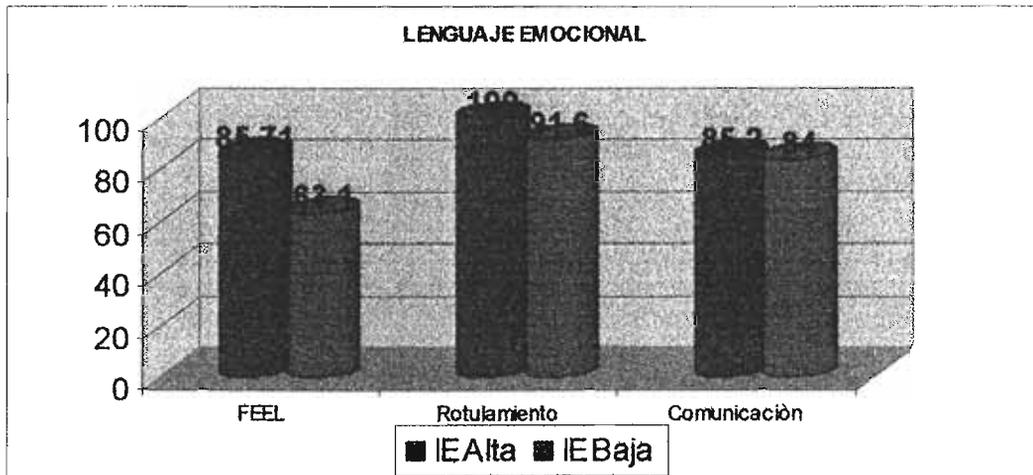


**Grafica 4.4. Muestra los resultados obtenidos en el Perfil Psicofisiológico (TPB), cuestionario de Control de Impulsos y Riesgo de Salud de los trabajadores con IEA e IEB.**

Con respecto al cuestionario de Lenguaje Emocional, se encontró que los trabajadores con IEA, reportaron tener una excelente habilidad para rotular (nombrar) las emociones que experimentan (100%) y los de IEB, reportaron muy buena habilidad para rotular las emociones (91.64%), que como puede observarse en la gráfica 4.5 no coincide con lo encontrado en la prueba ejecutiva (FEEL) . En comunicación emocional no se encontraron

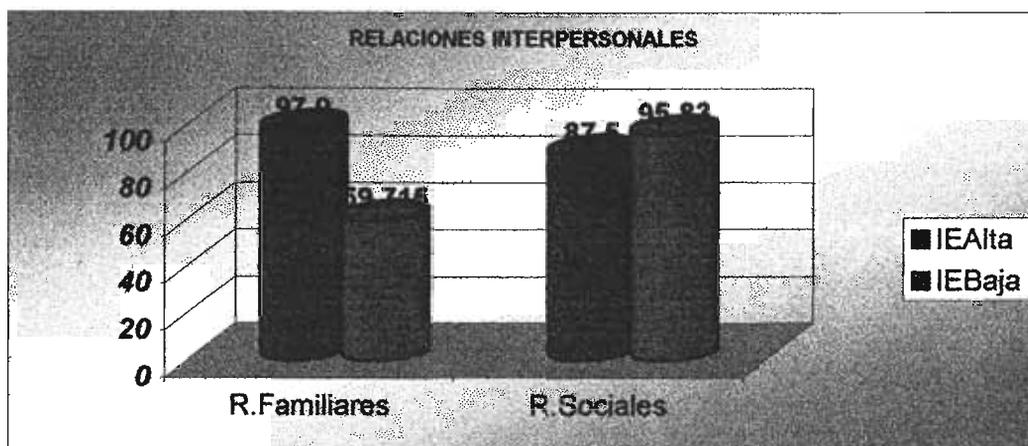
\* Ver sección de Instrumentos y materiales, página 56.

diferencias significativas, ya que los de IEA mencionaron poder comunicar sus emociones en un (85.11%) y los de IEB en un (84.05%).



**Gráfica 4.5. Muestra los resultados obtenidos en el FEEL Test, así como en el reporte verbal en cuanto a Lenguaje Emocional de los trabajadores con alta y baja IE.**

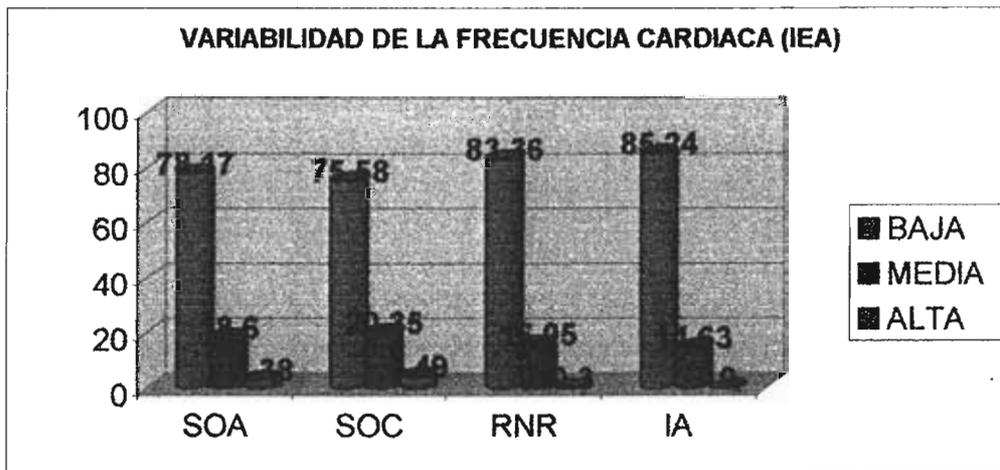
En lo que se refiere a relaciones interpersonales, los trabajadores con IEA reportaron tener una mejor relación familiar (97.9%), que aquellos con IEB (59.715%), quienes mencionaron una mala calidad en sus relaciones familiares. En relaciones sociales ambos reportaron un buen nivel, aunque este fue mayor en los trabajadores con IEB (95.83%).



**Gráfica 4.6. Presenta el reporte del nivel de relaciones interpersonales (familiares, sociales) de los trabajadores con alta y baja IE.**

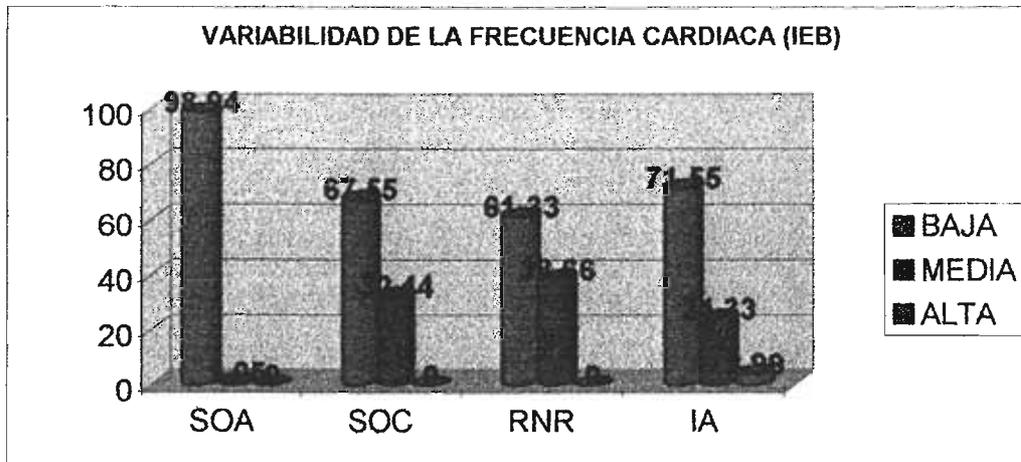
En lo que se refiere a la medición de la Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca (VFC) se encontró que el grupo de IEA mantiene una actividad simpática alta en las cuatro

condiciones experimentales (Ver gráfica 4.7) elevándose desde 78.17% hasta 85.24%, se observa que este grupo posee una actividad barorreceptora moderadamente baja pero que se mantiene estable durante la evaluación (18.6%-14.6%) y que posee una actividad parasimpática baja (3.3%) que se anula en las condiciones de RNR (0.3%) e IA (0%). Lo anterior indica que en este grupo (4 participantes) existe una actividad natural parasimpática, pero que no manejan voluntariamente.



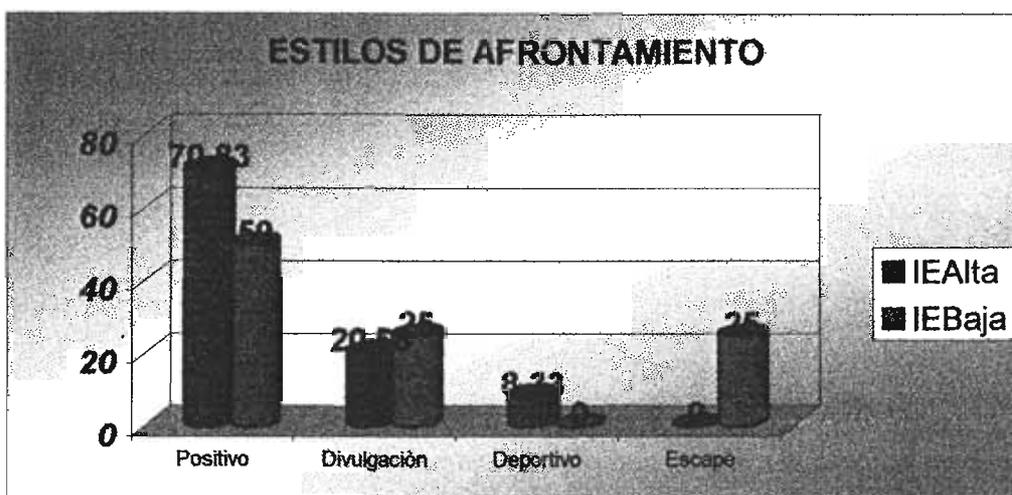
**Gráfica 4.7. Presenta el nivel de respuesta Simpática (Baja), Barorreceptora (Media) y Parasimpático (Alta), en trabajadores con IEA.**

En el caso del grupo de IEB se observó que se presentaron niveles de activación simpática muy altos en la primer condición Sentado Ojos Abiertos (100%), la cual fue disminuyendo en las tres condiciones siguientes, principalmente en respuesta Natural de Relajación (61.33%), presentando actividad Parasimpática poco significativa en la última condición, Inhibición Activa (3.09%). Finalmente se pudo observar que en esta condición se presentó un buen nivel de actividad barorreceptora que ayuda en la disminución de la Actividad Simpática, pero que no ayuda mucho en la promoción de Actividad Parasimpática, excepto en la última condición (Ver gráfica 4.8), lo cual sugiere que este grupo utiliza la distracción para hacer frente al estrés pero disminuye su eficiencia laboral.



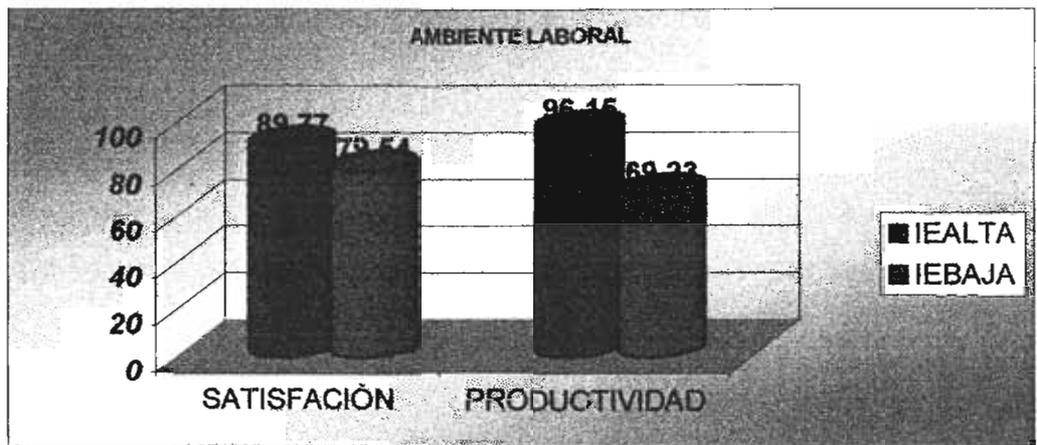
Gráfica 4.8. Presenta el nivel de respuesta Simpática (Baja), Barorreceptora (Media) y Parasimpática (Alta), en trabajadores con IE Baja.

En lo que se refiere a los Estilos de Afrontamiento los trabajadores con IEA reportaron que utilizan con mayor frecuencia el Estilo de Afrontamiento Positivo (70.83%), al igual que los trabajadores con IEB, pero estos últimos en menor proporción (50%), la Divulgación es utilizada por el grupo de IEA en un 20.58% y el grupo de IEB menciona utilizarlo un poco más (25%), el Estilo de Afrontamiento Deportivo lo utilizan muy poco los trabajadores con IEA (8.33%) y los de IEB reportan no utilizarlo, mientras que en Escape los de IEA reportan no recurrir a este Estilo de Afrontamiento, a diferencia de los de IEB que lo utilizan en un (25%). Con lo anterior se puede percibir que el grupo IEB reportó utilizar en mayor proporción los estilos de afrontamiento menos adaptativos de escape (fumar y beber) que tienen un impacto importante sobre la salud y no utilizar el estilo de afrontamiento deportivo lo que aumenta los efectos nocivos sobre la salud.



Gráfica 4.9. Muestra el nivel de utilización de los estilos de Afrontamiento: Positivo, Divulgación, Deportivo y Escape, por parte de los trabajadores con IE Alta y Baja.

Con respecto al Ambiente Laboral el grupo de IEA manifestó sentirse muy satisfecho (89.77%) con su trabajo en cambio el grupo de IEB mencionó sentirse satisfecho en un menor grado (79.54%). En lo que se refiere a que tan productivos se consideran, se encontró que los trabajadores con IEA se consideran muy productivos (96.15%), mientras que los de IEB se consideran poco productivos (69.23%). Aunque ambos grupos manifestaron estar satisfechos con su trabajo la dinámica en relación con su productividad es distinta ya que los trabajadores del primer grupo sienten menor satisfacción de acuerdo a lo que consideran que producen mientras que los miembros del segundo grupo reportaron mayor satisfacción a pesar de sentirse menos productivos, de acuerdo a los datos obtenidos en la entrevista.



**Gráfica 4.10. Presenta el nivel de Satisfacción Laboral y Productividad que consideran poseer los trabajadores con IE Alta y Baja.**

Finalmente al cotejar los hallazgos hechos mediante las mediciones psicofisiológicas y las distintas pruebas aplicadas a los trabajadores con la clasificación realizada por la empresa en trabajadores productivos y poco productivos se encontró lo siguiente. Del grupo de IEA tres de los cuatro sujetos incluidos dentro de dicho grupo se encontraban clasificados dentro de la empresa como productivos, conformándose de esta manera un nuevo grupo: Inteligencia Emocional Alta y Productividad Alta. Del grupo de IEB se encontró que los dos miembros que conformaban dicho grupo estaban clasificados por la empresa como

poco productivos, formando el grupo de Inteligencia Emocional Baja y Productividad Baja. Finalmente el último miembro de este estudio se encontraba en un grupo intermedio ya que se encontró que posee altos niveles de Inteligencia Emocional pero los resultados obtenidos en cuanto a productividad son bajos. Lo anterior puede ser observado en la tabla 4.1.

<b>IEALTA PRODUCTIVIDAD ALTA (3 INDIVIDUOS)</b>	<b>IEALTA PRODUCTIVIDAD BAJA (1 INDIVIDUO)</b>
<b>IEBAJA PRODUCTIVIDAD ALTA (0 INDIVIDUOS)</b>	<b>IEBAJA PRODUCTIVIDAD BAJA (2 INDIVIDUOS)</b>

**Tabla 4.1. Clasificación de los trabajadores de acuerdo a sus niveles de Inteligencia Emocional y sus niveles de Productividad.**

Se encontró que este método diagnóstico es efectivo para identificar adecuadamente a los trabajadores productivos y los poco productivos, en esta empresa particular, con una efectividad del 83.3% en los sujetos de este estudio (5 de un total de 6 trabajadores).

## DISCUSIÓN

Con respecto a la primera hipótesis se encontró que el menor riesgo de salud de ambos grupos en comparación correspondió a aquellos participantes que cuentan con un nivel alto de Inteligencia Emocional, de acuerdo a los datos reportados mediante la entrevista, a diferencia de los que poseen un nivel bajo de Inteligencia Emocional, quienes reportaron que existe un riesgo de salud más elevado. En cuanto a los marcadores biológicos utilizados en esta investigación encontramos que tanto la Temperatura Periférica como la Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca favorecen al grupo de IEA. En relación al primer marcador se

encontraron características de dominancia, ganancia, sincronía y simetría mejores en el grupo IEA que en el grupo de IEB. En cuanto a los datos obtenidos durante la medición del segundo marcador se encontró respuesta Parasimpática natural durante las condiciones de reposo y procesos atencionales (Actividad Baroreceptora) estables que sirven para el control voluntario del estrés y la promoción de estados emocionales de relajación. En cambio el grupo IEB no presenta actividad Parasimpática natural aunque hay procesos atencionales buenos en general no logra controlar el estrés promoviendo un mayor desgaste para el organismo. Por lo anterior encontramos que la primera hipótesis de nuestra investigación se cumplió de manera satisfactoria y ratificamos lo dicho por Olvera, Domínguez y Cruz (2002), en cuanto a que las personas con niveles bajos de Inteligencia Emocional y además vulnerables al estrés, pueden sufrir problemas más frecuentes de salud, lo cual se encontró de hecho en las evaluaciones realizadas en esta investigación.

Complementando las observaciones anteriores encontramos que en condiciones normales de reposo la activación del grupo IEA se encuentra cargada de estrés manteniendo niveles atencionales moderados que le permiten promover una activación parasimpática natural y enfrentarse a las tareas cotidianas de trabajo de una manera adaptativa. Por otra parte cuando este grupo se encuentra ante una tarea de relajación responde cargando sus procesos atencionales hacia la activación simpática (estrés) anulando la respuesta de relajación, es decir a pesar de poseer una habilidad natural de relajación no puede utilizarla de manera voluntaria. En la última condición puede observarse que para la realización de una tarea este grupo responde adecuadamente cargando la activación hacia el lado simpático, respuesta que puede ser adecuada pensando en que se encuentra en un ambiente laboral, es decir que cuando se ve enfrentado a una tarea que requiere de alta concentración puede afrontarla de manera adaptativa (Ver Gráfica 4.7).

Por otra parte, en el grupo IEB es notorio que existe una activación simpática muy marcada en las condiciones normales de reposo (SOA y SOC) y que los procesos atencionales se centran en situaciones poco adaptativas generadoras de estrés. Esta situación se mantiene aún en la condición de relajación encontrándose que no existe esta habilidad en los individuos de este grupo. Finalmente en la condición de IA se observa que además de

responder con activación simpática predominante también se genera una actividad parasimpática. Lo anterior puede ser una respuesta poco adaptativa ya que cuando se espera que se active para responder a los requerimientos del ambiente, más bien se relaja reduciendo los procesos atencionales necesarios para dar una respuesta eficaz y efectiva a la situación laboral (Ver Gráfica 4.8).

La segunda hipótesis se pudo constatar al observar que los trabajadores con mayor habilidad emocional, fueron los que la empresa clasifica como más productivos y la mayoría de sujetos clasificados como poco productivos presentan menores habilidades emocionales (Ver Pág. 53, sección de productividad). Sin embargo, se encontró que uno de los trabajadores considerado como menos productivo, obtuvo el puntaje más alto en el FEEL Test (40 puntos), es decir que su nivel de reconocimiento emocional es muy elevado. En la entrevista este participante reportó dudas sobre la organización de la empresa, así como en su nivel de capacitación, factores que, desde su perspectiva individual, le impiden utilizar sus habilidades al máximo para una mejor productividad, y se observa que no basta con tener un buen nivel en las habilidades emocionales sino que es más importante aprender a utilizarlas. Como menciona Goleman (1995), las personas que han desarrollado adecuadamente habilidades emocionales suelen sentirse más satisfechas, son más eficaces y más capaces de dominar los hábitos mentales que determinan la productividad. Quienes por el contrario, no pueden controlar su vida emocional, se debaten en constantes luchas internas que socavan su capacidad de trabajo y les impiden pensar con la suficiente claridad.

Considerando que la identificación de las emociones en las personas con las cuales uno se comunica es un requerimiento central para la interacción interpersonal, luego entonces los déficits en el reconocimiento de emociones pueden entorpecer la regulación de manera semejante al déficit de conducta expresiva. La mayoría de herramientas desarrolladas para la medición de la Inteligencia Emocional que se han utilizado tienen la desventaja de ser pruebas de reporte verbal solamente y no permiten evaluar de una forma más objetiva y cuantificable la existencia de dichas habilidades (Lu, Siu & Cooper, 2005 y Kessler, Deighton, Bayerl & Trauer, 2003).

Como mencionaron Mayer, Salovey y Caruso (1997), en Salovey, P. et al. (1998), para medir con validez la Inteligencia Emocional no basta con el autorreporte, ya que se pudo observar que la Prueba Ejecutiva (FEEL Test), permitió obtener con mayor confiabilidad el nivel de Inteligencia Emocional en los trabajadores, que las escalas subjetivas de reporte verbal, principalmente en los trabajadores con Inteligencia Emocional Baja. También el Perfil Psicofisiológico del Estrés proporcionó información más confiable sobre los niveles e indicadores de riesgo de salud.

## CONCLUSIONES

En el presente estudio se encontró que existe relación entre el nivel de Inteligencia Emocional y Salud en los obreros, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de 0.852, la cual se considera una correlación muy alta.

En el caso de Inteligencia Emocional y Productividad también se encontró relación, aunque es importante mencionar que no es suficiente poseer habilidades emocionales para lograr una mayor productividad, es más importante utilizar dichas habilidades, así como mejorar aspectos importantes en la empresa como son: un ambiente laboral favorable, capacitación adecuada y participación de los empleados (obrerros) en la toma de decisiones. Es decir a pesar de que se encontraron relaciones positivas entre los niveles de Inteligencia Emocional, la Salud y la Productividad en obreros, no la ofrecemos como la solución absoluta a las problemáticas organizacionales, sino como una herramienta que puede ayudar a hacer diagnósticos más efectivos dentro de la organización en materia de productividad, pero que no sustituye los factores ambientales, técnicos, ergonómicos y administrativos tan necesarios dentro de la organización.

La provisión de servicios, el aseguramiento de la recolección continua y la información de condiciones de trabajo rápidamente cambiantes, y el seguimiento de la salud y seguridad de los trabajadores a largo plazo, requieren nuevas estrategias que sean menos dependientes de la estabilidad en el trabajo. En estas circunstancias, las instituciones de capacitación juegan

un papel importante en la provisión de la continuidad, sirviendo como centros de entrenamiento, educación y conocimiento para la vida de trabajo.

La conexión entre la investigación y la capacitación se vuelve más estrecha. La investigación apoya las necesidades de capacitación para que sean más efectivas. Los rápidos cambios actuales también establecen nuevos requerimientos para la generación y oferta de programas de capacitación para expertos y otros grupos blanco.

Lo que los expertos en salud y seguridad en el trabajo ven a menudo, son ramilletes de síntomas subclínicos difusos, que un médico general o un clínico experimentado envían de regreso al trabajo. Pero estos, son problemas para la vida de trabajo que causan disturbios en el trabajo, ausentismo por enfermedad y productividad reducida. El reconocimiento efectivo, la caracterización y el manejo de estas nuevas consecuencias son de interés para los trabajadores y los empleadores. El reto para los programas de capacitación es proveer de practicantes de la salud en el trabajo con conocimientos y herramientas para manejar estos fenómenos complejos.

La vida moderna del trabajo parece necesitar mucha mayor pericia en la salud en el trabajo que nunca antes, y por ello las necesidades de capacitación en salud y seguridad en el trabajo se incrementaran en el futuro. Por otro lado, las instituciones de capacitación necesitan innovar sus estrategias, métodos y aplicaciones, tanto en el desarrollo de la capacitación como en la disseminación de la información a grupos blanco de creciente heterogeneidad. Dentro de este marco consideramos al igual que Ramírez y Mateos (2005) que el uso de marcadores biológicos es una herramienta importante, objetiva, confiable, barata, costeable, portátil y amigable para evaluar, diagnosticar e intervenir de la manera más adecuada, en este caso en el ambiente laboral, procurando una mejor calidad de vida laboral, y previniendo riesgos de salud y bajos niveles de productividad.

Sin embargo, una de las principales problemáticas que pueden encontrarse en el ámbito industrial en general se relaciona con una tendencia en la mayoría de las organizaciones de pensar en la salud laboral como un gasto innecesario en la mayoría de las ocasiones, sobre

todo en lo que tiene que ver con la prevención, y no como una inversión a largo plazo que puede reeditar en mejores niveles de productividad y por ende en mayores beneficios económicos para las mismas.

Se encontró que las personas clasificadas en el grupo de Inteligencia Emocional Baja presentan una sensibilidad más baja ante situaciones psicosociales sutiles (Freeze Framer), en parte debido a sus rígidos estilos cognitivos y por consiguiente son menos capaces de reconocer y de enfrentarse a las amenazas emocionales cognitivas sutiles, que aquellas personas que muestran una capacidad de empatía más alta para hacerle frente a las distintas experiencias intrapersonales e interpersonales.

Desde la perspectiva de la salud pública en general pensamos que la intervención dentro de las empresas en cuanto a la promoción de programas en el control y manejo del estrés podría contribuir de una manera muy importante a prevenir problemas de salud a largo plazo y reducir la cantidad de gastos a nivel de curación en muchos pacientes invirtiendo en el área preventiva.

Parafraseando a Salovey (1998) queremos concluir diciendo: “la Inteligencia Emocional es descrita algunas veces como un rasgo, es decir, se tiene o no se tiene, sin embargo se debe transmitir la idea de que todas las personas pueden aprender y utilizar estrategias emocionalmente inteligentes. La utilización de estas estrategias puede ser más fácil y más natural para algunas personas que para otras, pero nuestra creencia es que todos nosotros podemos trabajar para alcanzar nuestras habilidades emocionales.

## SUGERENCIAS Y LIMITACIONES.

Es indispensable la aplicación de un enfoque clínico dentro de las Organizaciones, el cual mediante evaluación e intervención, puede contribuir al logro de una mejor calidad de vida para los trabajadores y por lo tanto beneficios en cuanto a productividad y competitividad para la empresa.

Una de las principales limitaciones de la presente investigación se relaciona con el tamaño de la muestra utilizada. El hecho de que esta investigación sea solamente un pilotaje conlleva intrínsecamente la desventaja de que es posible que los resultados hallados en nuestra muestra no sea generalizable al resto de la población. Sin embargo, es importante resaltar que la utilización de marcadores biológicos se ha venido sugiriendo por algunos investigadores (Lu, Siu y Cooper, 2005) dentro de la industria con la finalidad de que los resultados hallados dentro de las investigaciones sean más objetivos y sean objeto de una mejor sistematización que brinde la posibilidad de que los resultados sean más confiables y válidos.

Otro aspecto que se debe tomar en cuenta es que es muy posible que si no se consideran los factores ambientales y los recursos utilizados en la empresa con respecto a la ergonomía, incentivos, recursos humanos y programas de producción los resultados hallados en la presente investigación no serán similares. Es decir, la empresa en la cual se hizo la investigación cumplía con estándares de productividad internacionales que aseguraban una medición objetiva y sistemática de la productividad y el manejo estable de los factores ambientales antes mencionados. Lo anterior hace que los resultados sean poco generalizables a otras organizaciones que no cuenten con estos recursos.

Finalmente es importante resaltar que el hecho de que los trabajadores pertenecieran a distintos subniveles del nivel operativo de la empresa y la diversidad de las tareas realizadas por cada par hizo poco probable una comparación cuantitativa directa de los distintos trabajadores que componía nuestra muestra (se contó con parejas compuestas de 1 trabajador productivo y 1 poco productivo de los siguientes niveles: Ayudante general, Mantenimiento y Apoyo técnico).

Por lo anteriores se sugiere que en futuras investigaciones:

- El número de la muestra sea mayor.
- Que la muestra evaluada sea más homogénea en cuanto a la realización de tareas.
- Que se verifique antes de iniciar la investigación que los factores ambientales aseguran homogeneidad en cuanto a la muestra utilizada (ergonomía, programa de incentivos, etc.)

Aunque pareciera que la edad fue un factor que pudo sesgar los resultados de los marcadores biológicos (dado que a mayor edad los marcadores biológicos muestran patrones con pronósticos un poco más pobre que los perfiles de de sujetos más jóvenes) en el presente estudio se encontró que la media de edad menor (29 años) se ubicó en el grupo de IEB. Sin embargo sería recomendable que en caso de ser posible, y con una muestra mayor, se controlaran factores como la edad.

## APORTACIONES.

Una de las principales aportaciones que proporciona la presente investigación es la medición de una de las habilidades que conforman el constructo de la Inteligencia Emocional de una manera ejecutiva que aporta datos más objetivos para el trato estadístico de los datos.

Otra de las principales aportaciones de la presente investigación se centra en la adaptación manual de la prueba computarizada conocida como FEEL test (Kesler y cols., 2003).

En cuanto a la aplicación manual de la prueba FEEL encontramos las siguientes ventajas con respecto a la prueba computarizada:

- ✓ Permite establecer un mejor Rapport con el sujeto, sobre todo en la fase de entrenamiento.
- ✓ Es de fácil aplicación y no requiere de equipo electrónico o de alto costo.
- ✓ Permite la observación de aspectos importantes en el comportamiento del sujeto durante la aplicación de la prueba.
- ✓ Permite la retroalimentación del aplicador al término de la prueba.
- ✓ Los trabajadores no familiarizados con el manejo de la computadora lo consideran una tarea menos estresante.

Otra aportación importante se relaciona con la utilización de de marcadores biológicos en el área industrial con la finalidad de estimar de una manera más objetiva la respuesta al estrés

de los trabajadores y el pronóstico de salud de cada uno de ellos. Además permite la aplicación de parámetros utilizados (en el área clínica principalmente) dentro del ambiente industrial que pudiera ser de beneficio tanto para la organización como para los trabajadores.

Finalmente las herramientas utilizadas (FEEL, marcadores biológicos y de reporte verbal) en conjunto permiten hacer un diagnóstico más preciso acerca de las necesidades de los trabajadores antes de diseñar e invertir en los cursos de capacitación requeridos por la empresa.

Es importante notar que no todas las personas necesitan el mismo tipo de ayuda para enfrentarse de una manera adecuada y efectiva con sus niveles de estrés y de esta manera mejorar sus estados de salud y productividad. La dificultad para las empresas radica en identificar de una manera adecuada y confiable quienes necesitan ayuda, y más aún, de que tipo es la ayuda que necesitan. Desde el punto de vista administrativo puede resultar infructuoso “invertir” en el recurso humano para después notar con desilusión que a una parte importante de trabajadores no le han funcionado los programas en lo que a productividad se refiere. Nosotros encontramos en este sistema un modelo diagnóstico que no solamente puede decirnos a quienes sino también que tipo de cursos pueden funcionarles de una manera más adecuada a los requerimientos de cada organización.

## BIBLIOGRAFÍA.

Aranda, Pando y Pérez (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burnout: una revisión. *Psicología y Salud*, 14 (1): 79-87

Benavides, G. F. Et al. (1997). *Salud Laboral*. Barcelona: Masson.

Benavides, F., Ruiz, F. y García, A. (2000). *Salud Laboral. Conceptos y Técnicas para la prevención de riesgos laborales*. Barcelona: Masson. Segunda edición.

Boswell, W. R., Olson-Buchanan, J. B. and Lepine M. A. (2004). Relations between stress and work outcomes: The role of felt challenge, job control and psychological strain. *Journal of Vocational Behavior*, 64, 165-181.

Braun, M., Traue, H. C., Frisch, S., Deighton, R. M. and Kessler, H. (2005). Emotion recognition in stroke patients with left and right hemispheric lesion: Results with a new instrument-the FEEL Test. *Brain and Cognition*, 58, 193-201.

Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide.

Careaga, G. (1999). *Mitos y Fantasías de la Clase Media en México*. México: Cal y Arena. Segunda edición.

Ciarrochi, J., Deane, F. P. y Anderson, S. (2002) Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences*, 32, 197-209.

Contreras, C. M. ; Rodríguez-Landa, J. F.; Gutierrez-García, A. G.; Bernal, M. B. y Saavedra, M. (2003). El estudio experimental de la ansiedad y la depresión. *Revista de la Academia de las Ciencias*. 54(2): pp.29-39.

Corsi, C. M. (2003). El electroencefalograma y la ansiedad: diferencias sexuales. *Revista de la Academia de las Ciencias*. 54(2): pp. 40-51.

Cruz, M. A. (2000). El papel de la Inteligencia Emocional en el desempeño académico a corto plazo de estudiantes de Ingeniería de la Escuela Superior de Ingeniería, Mecánica y Eléctrica del Instituto Politécnico Nacional. Tesis de Licenciatura en Psicología. México: UNAM.

Davis, Keith y Newstrom, W. (2003). Comportamiento Humano en el Trabajo. México: Mc.Graw-Hill.

De Sandoval, P. X.( 2003) El estrés una “no enfermedad” muy cara. El País, Domingo 26 de Enero . España.

Domínguez, T. B. (2004) Razones de demasiado estrés. Correo. Revista Mensual del CNDH. Núm. 24, Abril-Mayo. pp. 4-5

Domínguez, T. B. y Montes y Montes, J. (2005). Medicina conductual en México. Cáp. 13: Psiconeuroinmunología. Factores de la enfermedad y el bienestar. México.

Domínguez, T. B. y Olvera, L. Y. (2000). Inhibición y revelación de secretos bloqueados de la consciencia, su impacto en los cambios psicofisiológicos, emocionales e inmunológicos. Documento de divulgación, Facultad de Psicología, UNAM.

Domínguez, T. B.; Olvera, L. Y.; Cruz, M. A. y Córtes, S. J. F. (2001). Monitoreo no invasivo de la temperatura periférica bilateral en la evaluación y tratamiento psicológico. Psicología y Salud. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Universidad Veracruzana. Vol. 11, Núm. 2. Julio- Diciembre.

Domínguez, T. B.; Olvera, L, Y.; Zaldivar, M. I.; Silva, A. y Hernández, T. C. (2003). Filogenia del sistema nervioso autónomo en el dolor crónico. Gaceta Mexicana del Dolor. Vol. 1, Núm. 3, Noviembre-Diciembre, pp. 6. México.

Domínguez, T. B.; Valderrama, I. P.; Olvera, L. Y.; Pérez, R. S.; Cruz, M. A. y González, S. L. (2002). Manual para el taller teórico-práctico del manejo del estrés. México: Plaza y Valdez.

García-Camba, E.( 2003) Un factor de riesgo para todos. El País, Domingo 26 de Enero. España.

Godin, I. y Kittel, F. (2004). Differential economic stability and psychosocial stress at work: associations with psychomatic complaints and absenteeism. *Social Science & Medicine*, 58, 1543-1553.

Goleman, D. (1995). *Inteligencia Emocional*. México: J. Vergara Editor.

Goleman, D. (2003). La meditación también protege la salud. *El país*, martes 18 de Febrero. España.

Grupo Editorial Tomo (2000). *Como Entender y Aliviar el Estrés*. México.

Grupo Elektra.(2005) *Proyección. Órgano de comunicación interna*. México: Dirección de Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas.

Heinze, G. (2003) La ansiedad: como se le concibe actualmente. *Revista de la Academia de las Ciencias*. 54(2): pp. 8-15.

Hellriegel, D.; Jackson, S. y Slocum, J. (2002). *Administración: Un enfoque basado en competencia*. Colombia: Internacional Thompson Learning.

Hernández, S. R., Fernández, C. y Baptista, L. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill. Tercera edición.

Kessler, H., Deighton, R. M., Bayerl, P. & Traue, H. C. (2003) *Rotulamiento de Emociones Expresadas Facialmente (FEEL): Desarrollo y Confiabilidad de una prueba para el reconocimiento de emociones expresadas facialmente*. Departamento de Psicología Médica, Universidad de Ulm Am Hochstraess 8, 89081 Ulm, Alemania. Traducción y adaptación: Dr. Benjamín Domínguez Trejo, facultad de Psicología, UNAM.

Krumm, D. (2001). *Psychology at Work*. New York: Worth Publishers.

Lazarus, S. R. y Lazarus, N. B. (2000). *Pasión y Razón*. Barcelona: Paidós.

Lu, C.; Siu, O. y Cooper, C. L. (2005). Manager's occupational stress in China: the role of self-efficacy. *Personality and individual differences*. Vol. 38. pp. 569-578.

Maclaren, L. (2000). Como entender y aliviar la Depresión. México: Tomo.

Moss, D. (2004). Compendio Manejo del Estrés en la Hipertensión. Variabilidad de la Tasa Cardíaca y Fisiología de la Respiración. Proyecto CONACYT-SS MO-299: "Variabilidad de la frecuencia cardíaca, temperatura periférica e inmunoglobulina "A" salival, como indicadores en el manejo del estrés en la hipertensión. Viabilidad y efectividad".

Muchinsky, P. M. (2001) Psicología Aplicada al Trabajo. España: Paraninfo.

Naranjo, C. (2000). El Eneagrama de la Sociedad. Males del mundo, males del alma. España: La Llave.

Olivier, G. R.( 2001) El stress y yo. Revista Latino Americana de la Salud en el Trabajo. Volumen 1, Número 1/ Enero-Abril, p. p. 31-34.

Olvera, L. Y. et al. (2002). Evaluación de la Escritura Emocional Autorreflexiva en estudiantes de Ingeniería del Instituto Politécnico Nacional. Enseñanza e Investigación en Psicología. 7 (1): 71-92

Olvera, Domínguez y Cruz (2001). La Inteligencia Emocional. Detonante para mejorar la calidad de vida. Ciencia y Desarrollo. 27 (156): 47-81

Olvera, Domínguez y Cruz (2002). Inteligencia Emocional. Manual para profesionales en el ámbito Industrial. México: Plaza y Valdez.

Porges, S. W. (1995). Orienting in a defensive world: Mammalian modifications of our evolutionary heritage: polyvagal theory. Psychophysiology, 3: 301-318.

Ramírez, Z. L. y Mateos, S. E. (2005). Manejo psicológico del dolor en el paciente pediátrico postoperado. Tesis. México: UNAM.

Ramos, G. J. M. (2001) Estrés ... en el trabajo. Revista Latino Americana de la Salud en el Trabajo. Volumen 1, Número 2/ Mayo-Agosto. p. p. 86-90.

Rantanen, J.(2003) Visión del futuro de la salud ocupacional y el trabajo en la sociedad de la información. Revista Latino Americana de la Salud en el Trabajo. Volumen 3, Número 1/ Enero-Junio, . p. p. 9-10.

Reynoso, E. L. y Seligson, N. I. (2002). Psicología y Salud. México: Facultad de Psicología, UNAM.

Rodríguez, E. M. y Ramírez, B. P. (1996). Psicología del mexicano en el trabajo. México: McGraw-Hill.

Salovey, P. Et al. (1998). "Practicar un estilo de afrontamiento inteligente: La Inteligencia Emocional y el proceso de afrontamiento". Material para la Tercera Conferencia Binacional sobre Revelación, Estrés, Salud e Inteligencia Emocional. Acapulco, Gro. México 12 y 13 de diciembre.

Spector, P. (2002). Psicología Industrial y Organizacional. Investigación y Práctica. México: Manual Moderno.

Tudón, M. J. E. (2004) La medicina del trabajo y la "salud ocupacional". Revista Latino Americana de la Salud en el Trabajo. Volumen 4, Número 2/ Mayo-Agosto. p. p. 45.

Ursin, H. Eriksen H.R. (2004) The Cognitive Activation Theory of Stress. Psychoneuroendocrinology. 29, 567-592.

Werther, B. y Davis, K. (2000). Administración de Personal y Recursos Humanos. México: Mc.Graw-Hill. Quinta edición.

Zapata, C. (1994). Excelencia en el manejo del estrés. M Edamex.

**ANEXOS.**

**PROTOCOLO DE CALIFICACIÓN FEEL TEST.**

**CLAVE.**

- A. ALEGRÍA
- B. TRISTEZA
- C. ENOJO
- D. MIEDO
- E. SORPRESA
- F. ASCO

**ENSAYO**

	A	B	C	D	E	F	PUNTAJE
ENOJO							
ASCO							
SORPRESA							
MIEDO							
TRISTEZA							
ALEGRÍA							

**PRUEBA**

	A	B	C	D	E	F	PUNTAJE
1.ASCO							
2.SORPRESA							
3.SORPRESA							
4.MIEDO							
5.ASCO							
6.TRISTEZA							
7.TRISTEZA							
8.TRISTEZA							
9.ENOJO							
10.MIEDO							
11.ASCO							
12.SORPRESA							
13.TRISTEZA							
14.ASCO							
15.SORPRESA							
16.SORPRESA							

17.ENOJO							
18.SORPRESA							
19.TRISTEZA							
20.ASCO							
21.ALEGRÍA							
22.ALEGRÍA							
23.ALEGRÍA							
24.MIEDO							
25.MIEDO							
26.SORPRESA							
27.ALEGRÍA							
28.ENOJO							
29.ALEGRÍA							
30.TRISTEZA							
31.ENOJO							
32.TRISTEZA							
33.MIEDO							
34.ENOJO							
35.MIEDO							
36.ASCO							
37.ALEGRÍA							
38.ALEGRÍA							
39.ASCO							
40.MIEDO							
41.ENOJO							
42.ENOJO							

**ANEXO 1. HOJA DE REGISTRO FEEL TEST.**  
Pineda, S.J.E. y Carrillo, M.E., 2005.

TRISTEZA

ENOJO

ASCO

SORPRESA

MIEDO

ALEGRIA



**A. ALEGRÍA**



**B. TRISTEZA**



**C. ENOJO**



**D. MIEDO**



**E. SORPRESA**



**F. ASCO**

**ANEXO 3. FOTOGRAFIAS FEEL TEST. (Kessler, Deighton, Bayerl & Traue, 2003).**

**PERFIL PSICOFISIOLÓGICO DEL ESTRÉS**

Exp. \_\_\_\_\_

Grupo: (A) (B)

Pre: \_\_\_\_\_ Post: \_\_\_\_\_ Seg: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_ Dominancia \_\_\_\_\_ igAs Inicial \_\_\_\_\_ Final \_\_\_\_\_

Inicial: T/A izq \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_\_ T/A der \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_\_

Final: T/A izq \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_\_ T/A der \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_\_

Medicamentos: \_\_\_\_\_ Tiempo de Dx: \_\_\_\_\_

Le voy a pedir que durante las siguientes condiciones de registro permanezca **sentado sin moverse**. Usted me indicara cuando este listo.

**SENTADO (A) OJOS ABIERTOS (SOA)**

Le voy a pedir que durante los próximos dos minutos permanezca con los ojos abiertos. Usted me avisa cuando este listo y yo cuando terminemos.

Tiempo 30 Seg.	BANDAS DE FRECUENCIA			TASA	TEMPERATURA		OBSERVACIONES
	Baja	Media	Alta	Cardíaca	Izq	Der	
0							
15							
30							
45							
60							
75							
90							
105							
120							

**SENTADO (A) OJOS CERRADOS (SOC)**

Ahora le voy a pedir que durante los siguientes dos minutos, mantenga cerrados los ojos. Usted me avisa cuando este listo y yo cuando terminemos.

Tiempo 30 Seg.	BANDAS DE FRECUENCIA			TASA	TEMPERATURA		OBSERVACIONES
	Baja	Media	Alta	Cardíaca	Izq	Der	
0							
15							
30							
45							
60							
75							
90							
105							
120							

Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca, Temperatura Periférica e Inmunoglobulina "A" salival, como indicador del Manejo del Estrés en la hipertensión. Viabilidad y Efectividad. Facultad de Psicología y S. de Cardiología del Hospital General de México.

#### RESPUESTA NATURAL DE RELAJACIÓN.

Le voy a pedir que durante los próximos dos minutos se ponga tranquilo(a) como usted lo sepa hacer, como usted acostumbra hacerlo. Puede estar con los ojos cerrados o abiertos. Usted me avisa cuando este listo(a) y yo le digo cuando terminemos.

Tiempo 30 Seg.	BANDAS DE FRECUENCIA			TASA Cardíaca	TEMPERATURA		OBSERVACIONES
	Baja	Media	Alta		Izq	Der	
0							
15							
30							
45							
60							
75							
90							
105							
120							

Preguntas	Observaciones
¿Pudo ponerse tranquilo(a)?	
¿Fue fácil o difícil?	
En que grado se puso tranquilo(a). donde 0 es nada y 10 totalmente	
¿Qué hizo para ponerse tranquilo?	

#### INHIBICIÓN ACTIVA

Conoce un oso blanco? Descríbalo por favor. (si la descripción es pobre, preguntar sobre sus orejas, ojos nariz, hocico, rabo, pelo, garras y forma de caminar). Ahora le voy a pedir que borre completamente su oso blanco, ese oso blanco (se describen primero algunas de las características mencionadas), tampoco se acuerde de las palabras "oso blanco". Puede estar con los ojos abiertos o cerrados y puede hacer lo que guste para borrar su oso blanco, menos hablar usted me avias cuando este listo(a) y yo le digo cuando terminemos.

Tiempo 30 Seg.	BANDAS DE FRECUENCIA			TASA Cardíaca	TEMPERATURA		OBSERVACIONES
	Baja	Media	Alta		Izq	Der	
0							
15							
30							
45							
60							
75							
90							
105							
120							

**ANEXO 4. Hoja de registro Perfil Psicofisiológico del Estrés. Esqueda, M.G., González, S.L.M. y Rangel, G.E., 2004.**

**Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca, Temperatura Periférica e Inmunoglobulina "A" salival, como indicador del Manejo del Estrés en la hipertensión. Viabilidad y Efectividad. Facultad de Psicología y S. de Cardiología del Hospital General de México.**

<b>Preguntas</b>	<b>Observaciones</b>
¿Pudo borrar el oso blanco?	
¿Reapareció en algún momento?	
¿Fue fácil o difícil?	
En que grado lo borró donde 0 es nada y 10 totalmente	
¿Qué hizo para borrar al oso blanco?	

## ENTREVISTA

**Datos Generales:**

Fecha de nacimiento:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Escolaridad:

Experiencia Laboral:

Nombre de la Empresa para la que ha laborado	Fecha de ingreso	Fecha de salida	Motivo de separación

1. Número de miembros que integran su familia \_\_\_\_\_

PARENTESCO	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN	ESCOLARIDAD

2. Mi vida familiar es:

Buena      Regular      Mala

3. La comunicación en mi familia es:

Buena      Regular      Mala

4. Me siento identificado con mi familia:

Mucho      Poco      Nada

5. Comparada con las demás familias mi relación con mis familiares es:

Buena      Regular      Mala

**ANEXO 5. ENTREVISTA. Pineda, S.J.E. y Carrillo, M.E., 2005.**

6. Comparada con las demás familias la relación de mis familiares conmigo es:

Buena Regular Mala

7. ¿Cómo considera que es la relación con sus hijos?

Buena Regular Mala

8. ¿Cómo considera que es la relación con su pareja?

Buena Regular Mala

9. ¿Cómo considera que es la relación con sus hermanos?

Buena Regular Mala

10. ¿Cómo considera que es la relación con sus padres?

Buena Regular Mala

11. ¿Qué metas tiene para cada una de las siguientes áreas?

AREA	METAS	FORMA DE LLEVARLAS A CABO.
FAMILIAR		
ESCOLAR		
LABORAL		
SOCIAL		
SALUD		

12. El sueldo que recibo resulta suficiente para cubrir mis necesidades básicas y algunas diversiones:

Mucho Poco Nada

13. El nivel de las prestaciones que recibo es:

Buena Regular Mala

14. Las posibilidades de superación dentro de la empresa son:

Muchas Pocas Ninguna

15. Los aspectos de mi trabajo que me disgustan son:

Muchos Pocos Ninguno

16. Me siento satisfecho con mi trabajo:

Mucho Poco Nada

17. Me agrada formar parte de esta empresa:

Mucho Poco Nada

18. Me agrada competir:

Mucho Poco Nada

19. Me agrada cooperar con los demás para realizar mi trabajo:

Mucho Poco Nada

20. Me agrada cooperar con los demás para realizar su trabajo:

Mucho Poco Nada

**ANEXO 5. ENTREVISTA. Pineda, S.J.E. y Carrillo, M.E., 2005.**

21. Considero que mi salario es:
- |  |       |         |      |
|--|-------|---------|------|
|  | Bueno | Regular | Malo |
|--|-------|---------|------|
22. Considero que mi horario es:
- |  |       |         |      |
|--|-------|---------|------|
|  | Bueno | Regular | Malo |
|--|-------|---------|------|
- Durante los últimos seis meses:**
23. He llegado tarde:
- |  |       |      |      |
|--|-------|------|------|
|  | Mucho | Poco | Nada |
|--|-------|------|------|
24. He faltado:
- |  |       |      |      |
|--|-------|------|------|
|  | Mucho | Poco | Nada |
|--|-------|------|------|
25. He tenido problemas con compañeros:
- |  |       |      |      |
|--|-------|------|------|
|  | Mucho | Poco | Nada |
|--|-------|------|------|
26. He tenido problemas con superiores:
- |  |       |      |      |
|--|-------|------|------|
|  | Mucho | Poco | Nada |
|--|-------|------|------|
27. He tenido problemas con subordinados:
- |  |       |      |      |
|--|-------|------|------|
|  | Mucho | Poco | Nada |
|--|-------|------|------|
28. Considero que tengo iniciativa en el trabajo:
- |  |       |      |      |
|--|-------|------|------|
|  | Mucho | Poco | Nada |
|--|-------|------|------|
29. Considero que soy responsable en el trabajo:
- |  |       |      |      |
|--|-------|------|------|
|  | Mucho | Poco | Nada |
|--|-------|------|------|
30. Considero que mi rendimiento general en el trabajo ha sido:
- |  |       |         |      |
|--|-------|---------|------|
|  | Bueno | Regular | Malo |
|--|-------|---------|------|
31. Considero que las políticas de la empresa para manejar la autoridad son:
- |  |        |           |       |
|--|--------|-----------|-------|
|  | Buenas | Regulares | Malas |
|--|--------|-----------|-------|
32. Considero que mis capacidades para dar órdenes son:
- |  |        |           |       |
|--|--------|-----------|-------|
|  | Buenas | Regulares | Malas |
|--|--------|-----------|-------|
33. Considero que el ambiente laboral en general es:
- |  |       |         |      |
|--|-------|---------|------|
|  | Bueno | Regular | Malo |
|--|-------|---------|------|
34. Mi desempeño en el trabajo ha sido:
- |  |       |         |      |
|--|-------|---------|------|
|  | Bueno | Regular | Malo |
|--|-------|---------|------|
35. La capacitación que tengo para desarrollar mi trabajo es:
- |  |       |         |      |
|--|-------|---------|------|
|  | Buena | Regular | Mala |
|--|-------|---------|------|
36. Marque con una "X" el área o áreas que considere causan más conflictos de la empresa:
- \_\_\_\_\_ Los compañeros
- \_\_\_\_\_ Los patrones
- \_\_\_\_\_ Los supervisores
- \_\_\_\_\_ Los subordinados
- \_\_\_\_\_ Otra.
37. ¿Le gusta convivir con sus compañeros de trabajo?
- |  |       |      |      |
|--|-------|------|------|
|  | Mucho | Poco | Nada |
|--|-------|------|------|
38. ¿Tiene amigos dentro de su trabajo?
- |  |          |          |            |
|--|----------|----------|------------|
|  | Más de 5 | de 3 a 5 | Menos de 3 |
|--|----------|----------|------------|
39. ¿Cómo considera que es la relación con sus vecinos?
- |  |       |         |      |
|--|-------|---------|------|
|  | Buena | Regular | Mala |
|--|-------|---------|------|

40. Mencione 5 de sus compañeros que considere líderes:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

41. Mencione 5 de sus compañeros que considere más sociables:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

42. Mencione 5 de sus compañeros que considere menos sociables:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

43. ¿En qué ocupa su tiempo libre?

44. ¿Cuántas horas a la semana dedica a esta actividad?

45. ¿Cuál es la actividad recreativa que más le divierte?

46. ¿Practica algún deporte? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

47. ¿Pertenece a algún club o asociación? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

48. ¿Cómo considera su condición actual de salud?

49. ¿Tiene algún padecimiento físico? Buena Regular Mala  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

50. ¿Toma algún medicamento? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

51. ¿Ha sido operado? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

52. ¿Hace ejercicio? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

53. ¿Cuántas veces por semana?

54. ¿Alguien de su familia padece alguna enfermedad? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**ANEXO 5. ENTREVISTA. Pineda, S.J.E. y Carrillo, M.E., 2005.**

55. ¿Qué enfermedades hereditarias han padecido en su familia?

56. ¿Cuál ha sido la causa de muerte más frecuente en su familia?

57. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

No. de veces por semana \_\_\_\_\_

58. ¿Con que frecuencia fuma?

No. de cigarrillos por semana \_\_\_\_\_

59. A continuación se presenta una lista de padecimientos. Por favor marque en la línea una "X", a aquel o aquellos que usted halla sufrido en los últimos 6 meses:

- \_\_\_\_\_ Dolor de estómago
- \_\_\_\_\_ Estreñimiento
- \_\_\_\_\_ Colitis
- \_\_\_\_\_ Gastritis
- \_\_\_\_\_ Úlcera
- \_\_\_\_\_ Dolor de cabeza
- \_\_\_\_\_ Nauseas
- \_\_\_\_\_ Migraña
- \_\_\_\_\_ Hipertensión
- \_\_\_\_\_ Dolor en el pecho
- \_\_\_\_\_ Dificultad para respirar
- \_\_\_\_\_ Asma
- \_\_\_\_\_ Manchas o ronchas en la piel
- \_\_\_\_\_ Gripe o resfriado (más de una vez)
- \_\_\_\_\_ Taquicardia (latidos rápidos del corazón)
- \_\_\_\_\_ Ataques al corazón
- \_\_\_\_\_ Algún tumor

60. Observaciones. Si existe algún problema (o problemas) que considere importante dentro de la empresa que no halla sido abarcado dentro de la presente entrevista, méncionelo por favor.

**ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ANTE EL ESTRÉS PSICOLÓGICO\***

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ FECHA DE APLICACIÓN: \_\_\_\_\_

ESTE ES UN CUESTIONARIO QUE NOS AYUDARÁ A CONOCER MÁS ACERCA DE USTED, DE SUS CONDUCTAS Y SUS EMOCIONES ANTE UNA SITUACIÓN ESTRESANTE O PROBLEMÁTICA. SEÑALE CON UNA "X" EL PARÉNTESIS QUE MÁS DESCRIBA LA MANERA DE AFRONTAR DICHA SITUACIÓN.

	POCO	MEDIANAMENTE	MUCHO
1. INTENTA VERLE EL LADO POSITIVO	( )	( )	( )
2. INTENTA VER DE LEJOS LA SITUACIÓN	( )	( )	( )
3. BUSCA ORIENTACIÓN Y APOYO PROFESIONAL	( )	( )	( )
4. TOMA LAS COSAS PASO POR PASO	( )	( )	( )
5. CONSIDERA DIFERENTES OPCIONES PARA MANEJAR EL PROBLEMA	( )	( )	( )
6. SE APOYA EN SUS EXPERIENCIAS ANTERIORES, CON SITUACIONES PASADAS	( )	( )	( )
7. TRATA DE SACARLE (APRENDIZAJE) PROVECHO A LA SITUACIÓN	( )	( )	( )
8. RECURRE A UN ESPECIALISTA (DOCTOR, ABOGADO, RELIGIOSO, ETC.)	( )	( )	( )
9. EJECUTAR ALGUNA ACCIÓN POSITIVA	( )	( )	( )
10. PLATICARLO A UN COMPAÑERO O FAMILIAR	( )	( )	( )
11. PLATICAR LA SITUACIÓN CON UN AMIGO (A)	( )	( )	( )
12. AUMENTAR EJERCICIO FÍSICO	( )	( )	( )
13. PREPARARSE PARA LO PEOR	( )	( )	( )
14. ALGUNAS VECES "SACARLO FUERA" CON OTRAS PERSONAS AL SENTIRSE ENOJADO O DEPRIMIDO	( )	( )	( )
15. TRATAR DE BAJAR LA TENSIÓN COMIENDO	( )	( )	( )
16. TRATAR DE BAJAR LA TENSIÓN FUMANDO	( )	( )	( )
17. TRATAR DE BAJAR LA TENSIÓN JUGANDO	( )	( )	( )
18. TRATAR DE BAJAR LA TENSIÓN BEBIENDO (ALCOHOL)	( )	( )	( )
19. RESERVANDO MIS SENTIMIENTOS PARA MÍ	( )	( )	( )
20. LLENARME DE TRABAJO PARA DEJAR MI MENTE FUERA DEL PROBLEMA	( )	( )	( )
21. NO PREOCUPARME Y PENSAR QUE TODO SALDRÁ BIEN	( )	( )	( )

\* Adaptado de: Billings, A., G. And Moos, R. H. J. of Behavioral Medicine, Vol. 4, No. 2, 1981.

**ANEXO 6. CUESTIONARIO DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO. Olvera, Domínguez y Cruz, 1997.**

### CONTROL DE IMPULSOS

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ FECHA DE APLICACIÓN: \_\_\_\_\_

A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN UNA SERIE DE AFIRMACIONES SOBRE SITUACIONES COTIDIANAS, POR FAVOR MARQUE UNA "X" EN LA OPCIÓN QUE SE RELACIONA MÁS CON USTED, SIENDO F (FALSO) Y V (VERDADERO).

No	REACTIVO	F	V
1.	CUANDO HABLO CON MIS SUPERIORES GENERALMENTE ME CONTROLO	( )	( )
2.	ME RESULTA DIFÍCIL CONCENTRARME EN MI TRABAJO	( )	( )
3.	AUNQUE TENGA PROBLEMAS FAMILIARES NO ME ALTERO	( )	( )
4.	ME CONFUNDO CUANDO SE ME JUNTAN VARIAS COSAS A LA VEZ	( )	( )
5.	SI ALGUIEN ME "RETA" DOMINO MI SOBRESALTO	( )	( )
6.	CUANDO TENGO MUCHAS PRESIONES ME CUESTA TRABAJO CONCENTRARME	( )	( )
7.	DIFÍCILMENTE ME ENOJO	( )	( )
8.	CUANDO TENGO UN PROBLEMA SÓLO PIENSO EN ÉL Y ME OLVIDO DE TODO LO DEMÁS	( )	( )
9.	CUANDO ME ENOJO PREFIERO NO DISCUTIR EN EL MOMENTO	( )	( )
10.	NO TENGO LA HABIIDAD PARA CONCENTRARME EN MIS ACTIVIDADES DIARIAS	( )	( )
11.	CUANDO HABLO CON ALGÚN CIUDADANO NECIO Y PREPOTENTE SIENTO TEMBLOROSO MI CUERPO	( )	( )
12.	AÚN BAJO PRESIÓN PUEDO PENSAR LO SUFICIENTEMENTE CLARO Y RÁPIDO	( )	( )
13.	ME ALTERO FÁCILMENTE CUANDO TENGO PROBLEMAS FAMILIARES	( )	( )
14.	LOS CAMBIOS RÉPENTINOS NO ME PRODUCEN CONFUSIÓN	( )	( )
15.	ME SOBRESALTO FÁCILMENTE CUANDO ESTOY EN UNA DISCUSIÓN	( )	( )
16.	ME PUEDO CONCENTRAR CUANDO TRABAJO BAJO PRESIÓN	( )	( )
17.	MÉ ENOJO FÁCILMENTE	( )	( )
18.	MIS PROBLEMAS PERSONALES NO AFECTAN MIS ACTIVIDADES LABORALES	( )	( )
19.	CUANDO ESTOY FURIOSO (A) DIGO COSAS INDEBIDAS	( )	( )
20.	TENGO LA HABILIDAD PARA CONCENTRARME EN MI TRABAJO	( )	( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**ANEXO 7. CUESTIONARIO DE CONTROL DE IMPULSOS. Olvera, Domínguez y Cruz, 1997.**

## LENGUAJE EMOCIONAL

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ FECHA DE APLICACIÓN: \_\_\_\_\_

A CONTINUACIÓN ENCONTRARÁ UNA SERIE DE AFIRMACIONES SOBRE LA MANERA DE EXPRESAR SUS EMOCIONES, MARQUE CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE SE RELACIONE CON USTED.

No	REACTIVO	F	V
1.	CUANDO LLORO SIEMPRE SE PORQUE	( )	( )
2.	MI TIMIDEZ NO ME PERMITE RELACIONARME MÁS CON OTRAS PERSONAS	( )	( )
3.	CON FRECUENCIA ME CONFUNDO ACERCA DE LAS EMOCIONES QUE SIENTO	( )	( )
4.	ES DIFÍCIL PARA MI ENCONTRAR LA PALABRA CORRECTA PARA DECIR LO QUE SIENTO	( )	( )
5.	DEJO QUE LAS PERSONAS CONOZCAN MIS SENTIMIENTOS	( )	( )
6.	TENGO SENSACIONES FÍSICAS QUE NO SE EXPLICAR	( )	( )
7.	SOY CAPAZ DE DESCRIBIR MIS SENTIMIENTOS FÁCILMENTE	( )	( )
8.	PUEDO EXPRESAR MIS EMOCIONES EN LUGAR DE SOLO DESCRIBIRLAS	( )	( )
9.	CUANDO ESTOY ALERTA NO SE SI ESTOY TRISTE, ESPANTADO (A) O ENOJADO (A)	( )	( )
10.	PARA MI SON PROBLEMÁTICAS MIS SENSACIONES CORPORALES	( )	( )
11.	TENGO SENTIMIENTOS QUE NI SIQUIERA PUEDO IDENTIFICAR	( )	( )
12.	PARA MI ES MUY DIFÍCIL DESCRIBIR LO QUE ME HACEN SENTIR OTRAS PERSONAS	( )	( )
13.	CUANDO LAS PERSONAS ME PIDEN QUE DESCRIBA MIS SENTIMIENTOS MÁS PROFUNDOS SOY CAPAZ DE HACERLO	( )	( )
14.	GENERALMENTE NO SE LO QUE ESTA OCURRIENDO DENTRO DE MÍ	( )	( )
15.	CON FRECUENCIA NO SE PORQUE ESTOY ENOJADO (A)	( )	( )
16.	PIENSO QUE ES MUY IMPORTANTE DECIR LO QUE ME PASA	( )	( )
17.	GENERALMENTE NUNCA DIGO LO QUE ME PASA	( )	( )
18.	SE ME FACILITA DESCRIBIR LAS EMOCIONES QUE ME HACEN SENTIR OTRAS PERSONAS	( )	( )
19.	CUANDO SIENTO CORAJE O ALEGRÍA SE COMO EXPRESARLO, SIN PERDER EL CONTROL	( )	( )
20.	SE ME FACILITA ENCONTRAR LAS PALABRAS CORRECTAS PARA EXPRESAR LO QUE SIENTO	( )	( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**ANEXO 8. CUESTIONARIO DE LENGUAJE EMOCIONAL. Olvera, Domínguez y Cruz, 1997.**