



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**FACTORES DE ESTRÉS, APOYO, SALUD
MENTAL Y PRESIÓN ARTERIAL EN
TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA DEL VIDRIO.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

ALEJANDRO GUADALUPE ESPINOSA SOBREIRA



DIRECTOR: DR. RODOLFO E. GUTIÉRREZ MARTÍNEZ

MEXICO D. F

2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ÍNDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
EL ESTRÉS	
Antecedentes.	5
Concepto del Estrés.	5
Psicofisiología del estrés.	8
Modelos existentes de estrés.	10
Los estresores en el trabajo.	21
Diferencias individuales y estrés.	30
Efectos del estrés en el trabajo y en la salud	36
SALUD MENTAL.	
Definiciones de salud mental.	44
Modelos de salud mental.	48
Factores sociales y salud mental.	54
Estrés y salud mental.	59
MANEJO DEL ESTRÉS	
Generalidades sobre el manejo del estrés.	62
Estrategias primarias para el manejo del estrés.	70
Estrategias secundarias para el manejo del estrés.	86
Estrategias terciarias para el manejo o afrontamiento del estrés.	96
MÉTODO	
Justificación	105
Planteamiento del problema.	106
Objetivos de la investigación.	106
Hipótesis.	106
Muestra.	107
Escenario	107
Definición de Variables.	107
Consideraciones éticas	109
Tipo de estudio.	109
Diseño.	109
Instrumento.	110
Procedimiento.	110
Análisis Estadístico.	111

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Resultados Estadísticos	112
Discusión	126
Conclusiones	137
Sugerencias	140

REFERENCIAS	141
--------------------	------------

ANEXO “A” Versión Dicotómica SWS-Survey	144
--	------------

RESUMEN

Esta investigación se realizó en una empresa del grupo Vitro S.A., denominada Vidrio Plano de México S.A de C.V, dedicada a la fundición, formación y manufactura del vidrio para la industria de la construcción, automotriz y línea blanca, con el objetivo fundamental de obtener a través de la aplicación de la encuesta de estrés-apoyo SWS Survey, perfiles diagnósticos de la empresa VPM, así como de sus niveles jerárquicos y áreas o procesos involucrados, tendientes a evaluar factores psicológicos y fisiológicos asociados con el estrés. También se determinaron las relaciones existentes entre las variables salud mental, estrés, apoyos y presión arterial, así como la relación entre éstas con la jerarquía organizacional. Adicionalmente se analizaron las diferencias en los niveles de estrés, apoyo, salud mental y presión arterial en función de las variables sociodemográficas edad, número de dependientes económicos, escolaridad, estado civil, turno de trabajo y sexo. La población estuvo constituida por el total de la empresa (998 trabajadores).

La aplicación de la encuesta SWS-Survey (Gutiérrez y Ostermann, 1994) se llevo a cabo de manera grupal en su escenario laboral cotidiano, durante el horario de trabajo. La información sobre la presión arterial se tomó de los registros de los servicios médicos de la empresa.

Para el análisis de los resultados se utilizó la estadística descriptiva, correlación de Pearson, análisis de varianza para varios grupos independientes y prueba "t" de Student.

El diagnóstico puso en manifiesto que en general Vidrio Plano de México es una empresa sana, ya que sus puntajes se ubican dentro de los márgenes de normalidad, existiendo de manera consistente altos niveles de buena salud mental y apoyos en las esferas del trabajo, social y personal, así como índices normales de presión arterial. Aun así, se demostraron diferencias significativas en los niveles de estrés, apoyo, salud mental y presión arterial entre los tres principales niveles jerárquicos, siendo los obreros los más vulnerables al presentar mayores niveles de salud mental pobre y estrés en el trabajo, social y personal, que los administrativos y directivos, quienes presentan mayores niveles de buena salud y apoyos en sus tres vertientes. En cuanto a las diferencias entre las tres entidades organizacionales, son las plantas vidrio y cristal y automotriz las que presentan mayores niveles de salud pobre y estrés en el trabajo, social y personal que los divisionales, quien por otra parte presentan mayores niveles de buena salud y apoyo en sus tres dimensiones.

También se encontró que la escala de buena salud mental correlaciona de manera positiva y significativa con los factores de apoyo en sus tres vertientes, mientras que la salud mental deficitaria, se relaciona con los apoyos de manera inversa y menor. Igualmente se encontró que la presión arterial en sus dos dimensiones se relaciona significativamente de manera negativa aunque modesta con el apoyo personal. Por otra parte se demostró que la relación entre salud mental deficitaria y estrés en sus tres vertientes, se da de manera directa y positiva, mientras que la relación entre la buena salud mental y los factores de estrés en su tres vertientes es negativa y menor.

En relación a la jerarquía organizacional se demostró que ésta se relaciona de manera positiva con la buena salud mental así como con los diferentes apoyos, mientras que la relación con los factores de estrés es negativa. También se encontró que la

jerarquía se relaciona de manera negativa con la salud mental pobre y los diferentes tipos de estrés. Otro dato importante que se encontró, es que la jerarquía se relaciona con la presión arterial en sus dos dimensiones.

Finalmente se mostraron diferencias estadísticamente significativas en función de las variables sociodemográficas de sexo, edad, escolaridad, estado civil, número de dependientes económicos y turno de trabajo

Los resultados obtenidos muestran como la estructura, políticas y programas organizacionales de VPM propician apoyos percibidos como significativos en las esferas laboral, social y personal, lo cual contrarresta los efectos nocivos del estrés incapacitante, favoreciendo el estrés funcional así como la salud mental y la salud y la productividad organizacional.

INTRODUCCIÓN

El estrés es un agente psicológico que afecta a miles de personas día tras día. Si bien es cierto que éste es consecuencia de diferentes aspectos de la vida del ser humano, un punto de particular importancia es la relación estrés-trabajo, ya que cuando menos una tercera parte de nuestra vida la dedicamos a esta importante actividad.

Para la mayoría de las personas, en lo individual, el trabajo es mucho más que un compromiso de 40 horas por semana. Es un hecho que aún cuando el tiempo efectivo de trabajo corresponde a este número de horas, el tiempo invertido en actividades relacionadas con este (tales como la alimentación, traslado, preparativos, etc.), lo aumenta a 11 o 12 horas diarias. Además, mucha gente permanece más horas en la oficina o se lleva trabajo por las tardes, invirtiendo entre 60 y 90 horas por semana en actividades relacionadas con el trabajo.

Desde que Walter Cannon y Hans Selye comenzaron a usar el término estrés, las ciencias médicas y del comportamiento se han ocupado de estudiar, comprender y tratar este fenómeno por el efecto que tiene sobre la salud física y mental del ser humano, pero en las últimas décadas en la literatura administrativa gerentes e investigadores de la organización han empezado a prestarle atención. Las razones de este interés están basadas en que el estrés parece estar vinculado a la productividad y satisfacción del trabajador y la obligación implícita de la gerencia (administración) de mejorar la calidad de vida en el trabajo. Otra razón igualmente importante es de naturaleza económica y aunque el costo del estrés es virtualmente imposible de cuantificar en dinero, se mencionan los siguientes como los más importantes: costos resultantes de las reducciones de la eficiencia operativa; costos asociados a problemas de salud física incluyendo, los de hospitalización y médicos; costos debidos a la pérdida de tiempo de trabajo, sustitución de empleados, y muertes prematuras; costos relacionados con accidentes de trabajo, ausentismo, rotación de puestos, así como las reclamaciones de compensación al empleado, particularmente en países como Estados Unidos, Reino Unido y algunos otros de la Unión Europea como España, en donde la legislación laboral contempla al estrés laboral como un daño derivado del trabajo.

Por lo anterior ha llegado a ser necesario para las organizaciones reconocer las condiciones laborales que dan origen al estrés ocupacional, y a identificar maneras efectivas de reducir sus efectos potencialmente adversos.

Al considerar lo anterior, el primer objetivo de la presente investigación busca fundamentalmente obtener perfiles diagnósticos de los niveles de estrés, apoyos, salud mental, así como de presión arterial, de la empresa Vidrio Plano de México que le permita identificar aquellas plantas y niveles jerárquicos, en donde debe de enfocar sus esfuerzos para incrementar la salud física y mental de su personal y con ello la calidad de vida laboral, para optimizar y rentabilizar los diferentes recursos puestos en juego, así como para garantizar no sólo altos niveles de productividad, eficiencia y calidad, sino también la implicación, satisfacción y motivación de los trabajadores. El segundo de los objetivos busca corroborar la teoría existente acerca de la relación entre las variables estrés, apoyos, salud mental, presión arterial y jerarquía organizacional. Finalmente como tercer objetivo se busca corroborar la influencia de

las variables sociodemográficas en los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial.

El presente documento se encuentra dividido en capítulos que contienen información sobre el estrés, la salud mental, las formas de manejo del estrés dentro de las organizaciones, así como el método y los resultados obtenidos en la presente investigación.

El capítulo 1 contiene información sobre la definición, psicofisiología y modelos en el estudio del estrés, además se describe el concepto de estresores, los estresores en el ámbito laboral, el papel de las diferencias individuales, así como los efectos del estrés en el trabajo y en la salud.

En el capítulo 2 se presentan definiciones y modelos de salud mental, se describen los factores sociales asociados a la salud mental y finalmente se enfoca la relación entre el estrés y la salud mental.

El capítulo 3 describe las estrategias primarias, secundarias y terciarias que pueden utilizar las organizaciones para el manejo del estrés.

En el capítulo 4 se plantea el método utilizado para realizar la presente investigación, cuyo contenido es la justificación, los objetivos, el planteamiento del problema, las hipótesis, las variables, definición de conceptos, la población, el tipo de estudio, el diseño, los instrumentos, el procedimiento y el análisis estadístico.

El capítulo 5 contiene los resultados de la investigación, los cuales se presentan en forma de gráficas y tablas, así como la discusión y conclusiones finales de la investigación.

Finalmente se presenta la bibliografía consultada, así como el anexo "A" que incluye la versión dicotómica del instrumento SWS-Survey utilizado.

EL ESTRÉS

ANTECEDENTES.

Entre los estudiosos del estrés no existe un acuerdo general sobre su definición o de sus propiedades esenciales.

Estrés deriva de la palabra latina *stringere* (Blanquez, 1981), que significa apretar, comprimir, estrechar fuertemente, oprimir o sujetar.

Su uso remonta al siglo XIV y a partir de entonces aparece en la bibliografía con diferentes variantes, tales como: Stress, Stresse, Strest y Straisse. A mediados del siglo XIX el fisiólogo francés Claude Bernard (1867), sugirió que los cambios externos en el ambiente pueden perturbar al organismo, y éste, a fin de mantener el propio ajuste frente a tales cambios alcanzará la estabilidad del medio interno, y es a partir de sus investigaciones, que se reconocen las consecuencias potenciales de la disfunción provocadas por el rompimiento del equilibrio en el organismo. Posteriormente, Walter Cannon (1922) adoptó el término **stress** y en sus estudios habló sobre los niveles críticos del estrés, definiéndolos como aquellos que podrían provocar un debilitamiento de los mecanismos homeostáticos. Él acuñó el término **homeóstasis** para referirse al mantenimiento del medio interno.

Hans Selye (1936), endocrinólogo de la Universidad de Montreal es a quien se atribuye el inicio del empleo actual del concepto estrés, ya que sus investigaciones constituyeron las primeras aportaciones significativas al estudio del estrés. Selye, accidentalmente descubrió que pueden desencadenarse daños en los tejidos debido a una gran variedad de agentes. A esta respuesta del organismo le llamó **Síndrome General de Adaptación**. Posteriormente en su obra *Stress*, Selye (1950) se refirió a éste como “una condición interna del organismo que se traduce en una respuesta a agentes evocadores a los cuales llamó **estresores**”, sentando así las base de gran parte de la terminología usada en este campo. (Ivancevich y Matteson, 1992).

CONCEPTO DE ESTRÉS

De acuerdo con el diccionario usual de Larousse (García-Pelayo y Gross, 1989), estrés se refiere al agotamiento físico general producido por un estado nervioso, conjunto de alteraciones que aparecen en el organismo al estar sometido a una agresión simplemente física (traumatismo), patológica (enfermedad) o psíquica.

Se denomina “stress” (presión), según Rosenzweig (1972), a la situación de estímulo que constituye un obstáculo más o menos insuperable en la vía que conduce a la satisfacción de una necesidad vital cualquiera. La espera del organismo que corresponde a esta presión puede concebirse como un aumento de tensión.

Robbins (1988), se refiere al estrés, como una condición dinámica en la cual una persona se halla ante la oportunidad, limitación o exigencia relacionada con lo que se desea y para las cuales el resultado se considera inseguro e importante a la vez.

Para Davis y Newstrom (1987), el estrés es un estado de sobreexcitación de las emociones individuales, los procesos del pensamiento y las condiciones físicas. Y

agregan que este término se aplica generalmente a las presiones que las personas tienen en la vida diaria.

Wallace y Szilagyi (1982), definen el estrés como una experiencia interna o posición que crea un desequilibrio fisiológico o psicológico en el individuo.

McGrath, (1976, en Stoner y Wankel, 1989), considera que existen posibilidades de estrés cuando se piensa que una situación ambiental presenta una exigencia que amenaza exceder las capacidades del sujeto y sus recursos para satisfacerla. De los estresores o tensores dice que son las fuentes de presión y tensión que provocan el estrés.

Sarason y Sarason, (1988) indican que una misma persona puede enfrentarse satisfactoriamente a una situación difícil o atemorizante y en otras hacerlo en forma desadaptada. Mencionan que los conceptos de estrés y vulnerabilidad ayudan a entender las diferencias de conducta, y definen el estrés “como las reacciones que ocurren ante situaciones que presentan exigencias, coacciones u oportunidades, y a la vulnerabilidad la conciben como la probabilidad de que una persona reaccione en forma desadaptada ante ciertas situaciones y agregan que esta última puede incrementarse por factores hereditarios, características de personalidad, falta de ciertas habilidades o por acumulación de experiencias negativas. Señalan también estos autores que el estrés y la vulnerabilidad interactúan. En otras palabras, cuanto mayor sea el estrés, se necesita tener menos vulnerabilidad para que no ocurra una conducta desadaptada.

Lazarus y Folkman (1991) conceptualizan “el estrés psicológico, como una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”.

Ivancevich y Matteson (1992) afirman que las definiciones existentes pueden basarse en los estímulos, en la respuesta, en la relación estímulo-respuesta y agregan una más al desarrollar su modelo administrativo del manejo del estrés. Lo definen como: “Estrés es una respuesta adaptativa, mediada por las características individuales (tales como la edad, el sexo, la raza, las condiciones de salud y herencia), y/o por procesos psicológicos (que pueden incluir componentes de las actitudes, creencias, valores y muchas otras dimensiones de la personalidad, tales como locus de control y tolerancia a la ambigüedad), la cual es a la vez consecuencia de alguna acción, de una situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas o psicológicas”.

Estos autores consideran que para la comprensión y manejo del estrés dentro de las organizaciones, ésta definición permite centrar la atención en aquellas particularidades del ambiente que son productoras de estresores potenciales, y el hincapié que se hace en el carácter adaptativo de la respuesta, permite diferenciarla de la inmensa mayoría de nuestras respuestas a los estímulos ambientales que no requieren adaptación de nuestra parte.

Lazarus y Folkman (1991, en Ocampo, 1996), mencionan que se han producido varios cambios en la forma de concebir y de conceptualizar el estrés, ya que *existe una convicción general en el sentido de que los factores sociales y psicológicos tienen una*

influencia importante sobre el estrés; también igualmente importantes para su aparición, son los factores personales, el afrontamiento y la valoración que hace el individuo ante los demás.

Ostermann, (1989) al establecer el marco de referencia del modelo SWS postula que el estrés es un proceso relacional, que es visto como el resultado de hechos que se suceden en episodios en la interacción social, con la familia, amigos o dentro de organizaciones, con compañeros de trabajo, superiores y subordinados, etc. y que pueden contribuir de manera negativa como estresores a las condiciones generales de vida, o de manera positiva como apoyos.

Gutiérrez y Ángeles, (2012) definen al estrés como la respuesta integral del individuo que conlleva una activación fisiológica y cognitiva (o cognitiva y fisiológica) previa a una repentina actividad motora y conductual, resultante de una evaluación y ponderación del control potencial y de la disposición de poseer recursos y apoyos propios para enfrentar estresores (demandas físicas, sociales o simbólicas percibidas como retos o amenazas), con el fin de mantener el equilibrio actual o futuro.

Del análisis de las definiciones anteriores se desprenden los elementos que son comúnmente nombrados y producto de su desarrollo:

- Una *respuesta adaptativa de tipo biológico principalmente*, caracterizada por la activación del sistema neuroendocrino.
- Una *condición interna del organismo* caracterizada por tensión, desgaste, agotamiento físico.
- La *influencia de agentes evocadores* o estresores.
- La *mediación de las características individuales y procesos psicológicos*, sobre la percepción de estrés.
- La *evaluación* del individuo de *exceder sus recursos y capacidades* para satisfacer tal demanda.
- La influencia de los *factores familiares, sociales y laborales*, susceptibles de intensificar o disminuir la percepción estresante

En éste trabajo se considerarán a las definiciones de estrés de Osterman, (1989) y Gutiérrez y Ángeles (2012) como piedras angulares, porque su punto de vista es más amplio, el primero, al ver al estrés como un proceso relacional resultado del interjuego de los factores de estrés y apoyo en la interacción socio-laboral-personal y el segundo porque integra todos los elementos mencionados más arriba, producto de los diferentes enfoques teóricos.

PSICOFISIOLOGÍA DEL ESTRÉS

Todos los seres vivos, incluso los vegetales responden bioquímicamente a su ambiente. Los seres humanos responden además, psicológicamente. La adaptación que exige afrontar el estrés da lugar a numerosas alteraciones bioquímicas, las cuales pueden resultar muy importantes e incluso necesarias para garantizar una respuesta eficaz, sin embargo también pueden resultar impropias y disfuncionales, pues los efectos de estas alteraciones pueden acumularse a través del tiempo hasta que ocurren cambios fisiológicos significativos que señalan el inicio de enfermedad (Ivancevich y Matteson 1992).

Cuando un evento es percibido como amenazante o nocivo, es registrado en la corteza cerebral (involucrada en la conducta y en los procesos mentales conscientes), la cual desencadena una serie de reacciones mediadas por esta evaluación. La información de la corteza es transmitida al hipotálamo, el cual inicia la respuesta más temprana ante el estrés mediante la activación del sistema nervioso autónomo o simpático, la activación de este estimula a las glándulas suprarrenales, las cuales en consecuencia secretan las catecolaminas, adrenalina y noradrenalina. Estos efectos se traducen en un sentimiento de sobresalto que normalmente experimentamos en respuesta al estrés. La activación del sistema nervioso simpático lleva a un incremento en la presión sanguínea, el ritmo cardíaco, la sudoración y la constricción de los vasos sanguíneos periféricos, entre otros cambios.

Adicionalmente a la activación del sistema nervioso autónomo, se activa el sistema Hipotálamo- Pituitaria- Glándulas Suprarrenales. El hipotálamo secreta el factor liberador de corticotropina (FLC), el cual influencia a la glándula pituitaria para secretar la hormona adrenocorticotropica (ACTH) en consecuencia, ésta estimula la corteza de las glándulas suprarrenales, las cuales en respuesta liberan corticoides. Particularmente, el cortisol actúa para conservar las reservas de carbohidratos y ayuda a reducir la inflamación en caso de una lesión. También ayuda al cuerpo a regresar a un estado de balance después de un evento estresante. La activación de éste circuito hormonal también produce elevación en la secreción de la hormona del crecimiento y en la prolactina por la glándula pituitaria. Niveles elevados en la beta-endorfina y encefalina son encontrados en el cerebro en respuesta al estrés. Estas sustancias pueden jugar un papel importante en desordenes relacionados con el sistema inmunológico y padecimientos como la depresión (Taylor, 1999; Cruz y Vargas, 2001).

A pesar de que la movilización fisiológica descrita estaba destinada originalmente a preparar al organismo para dar una respuesta de ataque o huida, actualmente rara vez los eventos estresantes requieren esta clase de ajustes. En consecuencia, en respuesta al estrés se experimentan los efectos del aumento repentino de catecolaminas en la circulación (lo que en muchos casos no sirve para el propósito para el que originalmente fue destinado), las cuales tienen efecto en la modulación del sistema inmunológico. A largo plazo la descarga excesiva de adrenalina y noradrenalina puede llevar a la supresión de funciones inmunológicas, produciendo cambios hemodinámicos como incremento de la presión sanguínea y variaciones en los ritmos cardíacos normales, como es el caso de las arritmias, que pueden ser precursoras de muerte súbita. También se puede producir desequilibrio neuroquímico que puede contribuir al desarrollo de desordenes psiquiátricos.

La secreción prolongada de cortisol ha sido asociada a la destrucción de neuronas en el hipocampo. Ésta destrucción puede llevar a problemas en la memoria y concentración. La activación prolongada del circuito Hipotálamo-Pituitaria-Glándulas suprarrenales (HPG) es común en la depresión (Taylor, 1999).

El organismo lleva a cabo importantes movilizaciones ante situaciones de estrés, lo que requiere de un importante gasto de energía. Cuando dichas movilizaciones se dan de manera prolongada pueden resultar consecuencias negativas como las mencionadas anteriormente.

Los componentes de la respuesta fisiológica se muestran en la figura 1.1

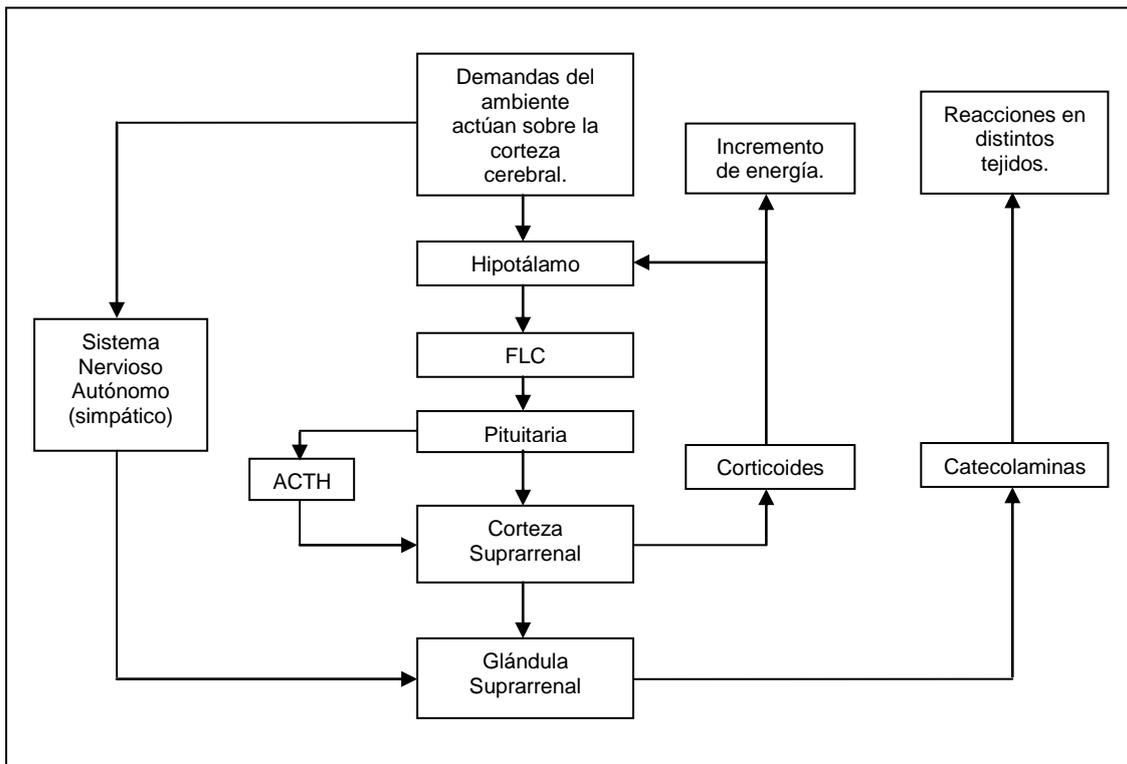


Figura 1.1 Efectos fisiológicos del estrés (Taylor, 1999)

MODELOS EXISTENTES DE ESTRÉS.

El carácter interdisciplinario que caracteriza el estudio del estrés se ve reflejado en la multitud de modelos teóricos que se ha desarrollado para analizar y explicar éste fenómeno. Las principales aportaciones han provenido, sin duda, de la medicina y de las diversas ciencias del comportamiento, desde las que se ha contribuido a aclarar los procesos sociales e individuales que están involucrados en la experiencia de estrés.

No obstante ha sido en fechas más recientes cuando se han elaborado modelos que analizan de forma más específica las peculiaridades de las vivencias de estrés en el mundo laboral y los efectos del trabajo en el bienestar psicológico de los individuos. Asimismo es a partir de la década de los sesentas cuando se empieza a vislumbrar la influencia que este fenómeno tiene no solo en la salud del trabajador, sino también en la eficiencia y salud organizacional (Ardid y Zarco, 1998)

a) Modelo Bioquímico (Hans Selye, 1926)

Ivancevich y Matteson (1992) mencionan que Selye fue el investigador que aportó los fundamentos de gran parte de la actual corriente de pensamiento e investigación en torno al estrés. Introdujo el término de estresor para referirse a un estímulo y de estrés para referirse a la respuesta. Esta respuesta la consideró no específica a cualquier demanda planteada al organismo. Su concepto de estrés fue aplicado a fenómenos de naturaleza fisiológica, con énfasis particular en las funciones endocrinas. A este tipo de reacciones del organismo les llamo Síndrome General de Adaptación.

La explicación del S.G.A es la siguiente:

Lo llamó General porque las consecuencias de los estresores ejercen influencia sobre diversas partes del organismo.

El término Adaptación se refiere a la estimulación de las defensas destinadas a ayudar al organismo para que se ajuste al estresor o lo afronte.

El término Síndrome denota que las partes individuales de la reacción se manifiestan más o menos de manera conjunta y son al menos en cierta medida interdependientes.

Las tres fases de la reacción defensiva no específica son: alarma, resistencia y agotamiento.

En la fase de alarma ocurren las manifestaciones más significativas para la estructura bioquímica, tales como las secreciones hormonales (adrenocorticotropica y adrenalina), liberación de sustancias químicas de músculos y tejidos (por acción de la adrenalina), transformación en glucosa de estas sustancias para ser aprovechadas por el corazón y otros órganos como fuente de energía. También aumenta el ritmo cardíaco y respiratorio, el colesterol en la sangre, se activan los mecanismos de coagulación sanguínea y se hiperactivan los sentidos. Si la amenaza es poco intensa, la persona incluso puede no darse cuenta de su respuesta.

La fase de resistencia se da cuando el estresor es más bien intenso y se caracteriza por la identificación del órgano o sistema mejor dotado para afrontar la amenaza que representa el estresor. Sin embargo mientras la resistencia a un estresor específico

puede resultar anormalmente grande, la que se manifiesta con respecto a otros puede ser muy poca, debido al hecho de que los recursos que el organismo se concentran en un perímetro de defensa, dejando expuestas las otras partes. Esto ayuda a explicar porque las personas se vuelven más propensas a enfermarse durante periodos de conflicto emocional que en otros.

En la fase de agotamiento, la extensión prolongada y continua a un mismo estresor puede acabar con la energía adaptativa disponible y el sistema que se enfrenta al estresor se agota. En este punto puede dar inicio nuevamente al ciclo del S.G.A. y transferir a otro sistema u órgano del cuerpo la responsabilidad de enfrentarse al estresor en cuestión.

Como es evidente, cuanto más frecuente se activa el S.G.A. y más tiempo permanece en operación mayor es el uso y desgaste al que está expuesto el cuerpo, y por lo tanto más propenso a la fatiga, la enfermedad, el envejecimiento, la muerte y en un contexto administrativo, a la disminución de su desempeño. En la figura 1.2 se presenta el modelo de Selye.

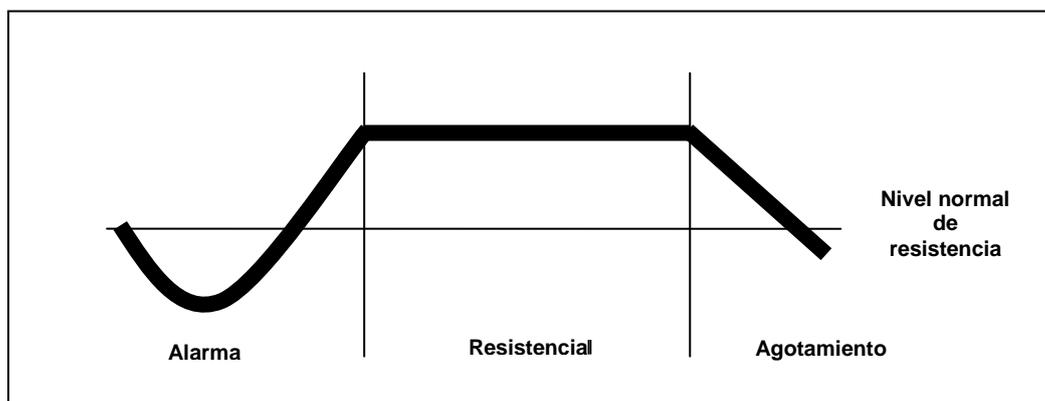


Figura 1.2 Fases del síndrome general de adaptación (Taylor, 1999)

Este modelo ha sido criticado por el limitado rol que asigna a los factores psicosociales en la determinación del estrés. Pese a sus limitaciones, con el modelo de Selye se popularizó el concepto de estrés en el vocabulario científico y se iniciaron investigaciones en diversas áreas de la medicina y posteriormente se empezaron a estudiar y a observar los correlatos psicológicos y sociológicos del estrés (Lazarus, 1991, en Ayala, 2002).

b) Modelo psicósomático (Dunbar, Alexander y Grinker, 1950)

Según este modelo, las tensiones y el sobreesfuerzo que inciden en un sistema del cuerpo tienen consecuencias patológicas en otros sistemas corporales. El modelo psicósomático intenta descubrir cómo reacciones fisiológicas son inducidas por procesos psicológicos, así como determinar la relación existente entre ambos. Este modelo ha sido criticado, debido al hecho de haber fundamentado con pocos datos la idea de que varios tipos de enfermedad tales como úlceras y colitis, podrían explicarse sobre la base de formas especiales de procesos psicodinámicos. Como consecuencia se intentó utilizar las formulaciones psicodinámicas para identificar "una personalidad ulcerosa", "una personalidad migrañosa", "una personalidad colítica", etc. En la

actualidad se ha dado más importancia al papel de los factores ambientales en la aparición de la enfermedad, perdiendo influencia los procesos psicoanalíticos (Lazarus, 1991, en Ayala, 2002)

c) Modelo de desastre (Janis, 1954)

Janis propuso un modelo explicativo del estrés en el que analiza las respuestas psicológicas de los individuos durante eventos traumáticos. El modelo consta de tres elementos principales: El evento desastroso, la respuesta psicológica a éste por parte de los individuos y los determinantes intrapsíquicos y situacionales de tales respuestas (Ivancevich y Matteson, 1992).

La manera en que los individuos responden al evento desastroso según Janis, depende de las expectativas previamente formadas en cuanto a las formas de evitar situaciones peligrosas, la cantidad y calidad de un entrenamiento previo que la persona haya recibido con respecto a estrategias defensivas y tácticas para afrontar peligros, niveles crónicos de ansiedad, intensidad de la necesidad de dependencias personales y la percepción del rol que desempeña en la situación.

Las relaciones que presenta Janis en su modelo se basa en la investigación en víctimas de ataques aéreos en tiempos de guerra y en pacientes en la etapa previa a las intervenciones de cirugía mayor.

d) Modelo de adaptación (Mechanic, 1972)

Mechanic concibió al estrés como las respuestas de incomodidad manifestadas por las personas en situaciones particulares. El autor sostuvo, que el hecho de que una situación sea estresante o no depende de cuatro factores: la habilidad y capacidad de la persona, las habilidades y tradiciones resultantes de las prácticas y tradiciones del grupo a que pertenece, los medios que ofrece el ambiente social a los individuos y, finalmente, los determinantes de donde y cuando una persona puede utilizar esos medios (Ivancevich y Matteson, 1992).

En el modelo se sugiere que cuando la gente se siente poco preparada para afrontar una situación, puede experimentar incomodidad. Estos sentimientos pueden traducirse en carencia de conocimientos y habilidades, incertidumbre ante la situación o rasgos de índice particular como poca confianza en sí mismo.

e) Modelo ocupacional (House, 1974)

El modelo de House (figura 1.3) refiere que la experiencia de estrés constituye una respuesta subjetiva, resultante de la interacción de las condiciones sociales y las características personales. Las características de las situaciones sociales también pueden determinar el grado en que una situación potencialmente estresante se traduce en estrés susceptible de ser percibido. Sugiere que la relación entre condicionantes sociales y consecuencias, como padecimientos cardiacos, es influida por la forma en que percibe la situación el individuo y también, que el significado percibido de las condiciones objetivas depende, tanto de la naturaleza de la persona, como de la naturaleza de la situación social. También sugiere que cierto número de individuos que experimentan el mismo grado de estrés subjetivo, rara vez manifestaran el mismo tipo de consecuencias. Considera que el aspecto crucial es

cómo los individuos se adaptan a la situación. Las respuestas al estrés percibido pueden ser psicológicas (cognoscitivo-afectivas) y/o conductuales (Ivancevich y Matteson, 1992).

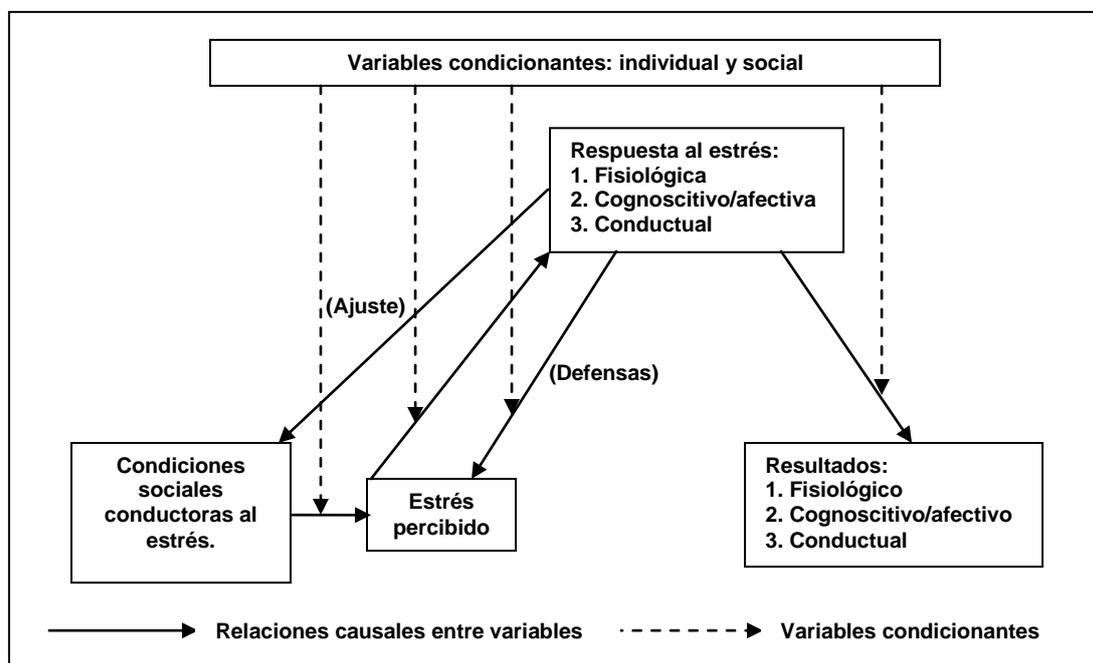


Figura 1.3 Modelo de estrés ocupacional de House, en Ivancevich, 1992)

f) Modelo de ambiente social (Kahn, 1964)

Kahn y colaboradores desarrollaron un modelo teórico sobre el estrés basado en el ambiente social (figura 1.4)

El modelo postula que el ambiente objetivo tiene un efecto causal sobre el ambiente percibido psicológico. Si el sujeto no puede afrontar la demanda percibida, experimentará un desequilibrio entre la demanda y su capacidad de respuesta, con lo que aparece la experiencia de estrés (Ivancevich y Matteson, 1992).

El modelo también supone que la experiencia de estrés tiene un efecto causal sobre las respuestas inmediatas del sujeto, tales como tensión laboral, insatisfacción laboral, ausentismo o cambios fisiológicos como un incremento de la presión sanguínea. Además se postula que estas respuestas, si permanecen durante un amplio periodo de tiempo o aparecen frecuentemente, tendrán un efecto sobre la salud general de la persona.

Finalmente se consideran también dos grupos de factores moduladores: las características de personalidad de los sujetos, y las relaciones interpersonales que se mantienen con individuos relevantes para la persona. Estos factores moduladores pueden contribuir a explicar cómo diferentes individuos confrontados ante las mismas demandas, las experimentan y responden a ellas de diferente manera (Álvaro 1992, en Ayala, 2002).

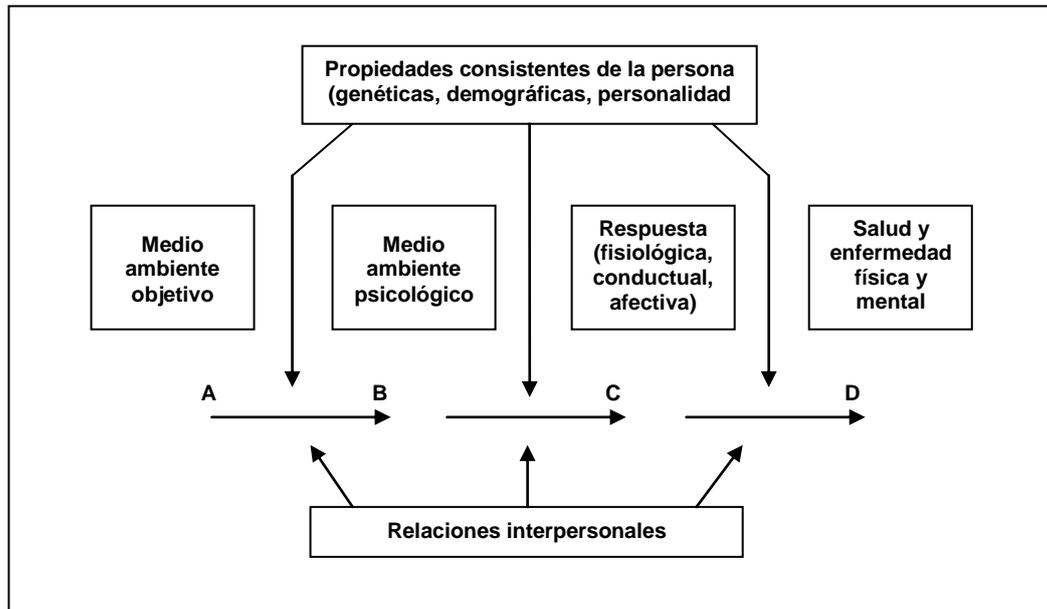


Figura 1.4 Modelo de estrés del ambiente social (Ivancevich, 1992)

g) El modelo cognitivo (Lazarus, 1966)

Lazarus (1966) fue uno de los primeros en promover el enfoque interactivo, en el que se considera que el estrés ocurre cuando un subconjunto de exigencias ambientales coincide con un subconjunto de características individuales de susceptibilidad. Sostiene que “el estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”. Además de integrar los estímulos y elementos de respuesta, el modelo interactivo de Lazarus se centraba especialmente en los mecanismos de evaluación por medio de los cuales una situación era calificada de estresante. El énfasis en la valoración es esencialmente una perspectiva psicológica, la cual sugiere que algunas características asociadas con las personas (quizá como resultado de experiencias previas) conducían a que percibieran que ciertos acontecimientos o factores del ambiente eran más amenazadores que otros (Furnham, 2001).

Llor, Abad, García y Nieto, (1998) mencionan que de acuerdo con Lazarus, la esencia del estrés es el cambio y el proceso. Así, en todo el proceso enfatiza dos conceptos principales: la evaluación cognitiva y las respuestas de afrontamiento.

La *evaluación cognitiva* como actividad mental implica un proceso de enjuiciamiento y valoración basado en las experiencias pasadas; es el proceso de pensamiento en que la persona evalúa si un posible agente estresante es relevante o no para su bienestar, y en caso de ser afirmativo, si es potencialmente bueno o malo. Las personas hacen dos tipos de evaluación: una *primaria* que es la evaluación cognitiva espontánea de un acontecimiento estímulo (la persona se pregunta si se arriesga algo en el encuentro o no). De acuerdo con Folkman, (1984) los siguientes seis resultados se ponen en juego con esta evaluación: 1) el bienestar físico; 2) la autoestima; 3) las metas de trabajo; 4) la condición económica; 5) el bienestar de un ser querido, y 6) el bienestar propio (salud física, seguridad). Después de esta reflexión, tiene lugar una evaluación

secundaria, que implica el que la persona se pregunte sobre si puede o no hacer algo para adaptarse o bien dominar al agente estresante. Esta evaluación secundaria implica: 1) una búsqueda cognitiva de las opciones de afrontamiento disponibles, y 2) un pronóstico sobre las posibilidades de éxito de cada opción a la hora de enfrentarse al agente estresante.

El *afrontamiento* es el intento por parte de la persona de dominar a la circunstancia estresante, y tiene dos funciones principales: en primer lugar cuando las personas se enfrentan intentan librarse de las consecuencias negativas de los agentes estresantes, como por ejemplo la ansiedad o la depresión; en segundo lugar cuando las personas se enfrentan intentan cambiar la situación potencialmente estresante mediante la resolución de problemas (p. ej., el esfuerzo mental) o la confrontación conductual (el esfuerzo físico). El modelo de estrés propuesto por Lazarus queda ilustrado en la figura 1.5

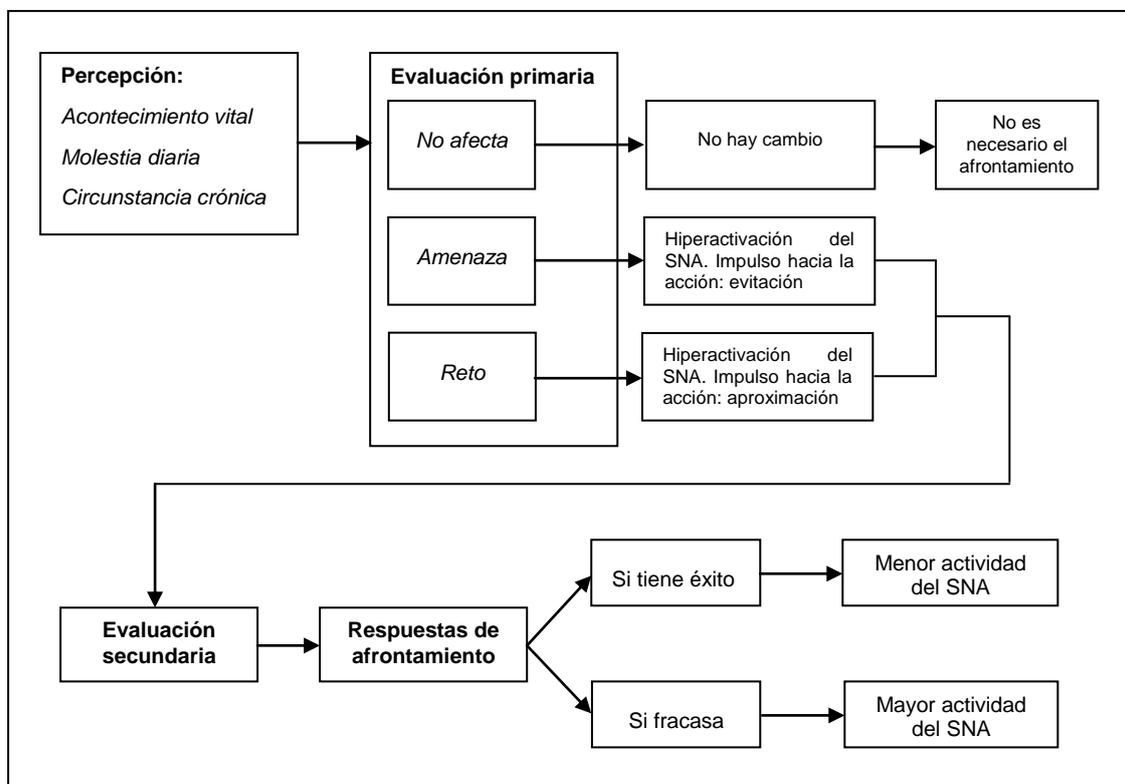


Figura 1.5 La conceptualización de Lazarus del estrés como proceso (Llor, 1998)

Como se ha dicho antes, el estrés comienza con la evaluación del acontecimiento estímulo, que puede manifestarse de diversos modos: un acontecimiento vital importante, una molestia diaria o una circunstancia crónica. Tras percibir el estímulo, el individuo hace una evaluación primaria del sentido y significado personal de dicho acontecimiento, que puede resultar relevante o irrelevante para el propio bienestar físico o psíquico. Si se evalúa como relevante, a su vez pueden hacerse dos evaluaciones principales: como reto o como amenaza. Estas evaluaciones provocan un aumento en las descargas del SNA en forma de activación simpática a medida que la persona se prepara para el reto o la amenaza que se avecina. La activación provoca a su vez una evaluación secundaria: la persona se pregunta si dispone o no de las

estrategias, recursos y habilidades para afrontar con éxito el reto o amenaza. Estas evaluaciones secundarias van seguidas de respuestas de afrontamiento voluntarias y estratégicas. Si conducen al éxito, la persona disminuye el agente estresante en potencia, de modo que deja de ser una amenaza o un reto. Si fracasan, entonces la activación del SNA continúa hasta que se ponga fin al hecho estresante, las respuestas de afrontamiento tengan éxito, o este falle por agotamiento (Llor, et al., 1998).

h) Modelo de proceso (McGrath, 1976)

McGrath propuso un modelo de estrés el cual es visto como un proceso. Considera la situación de estrés como un ciclo de cuatro etapas, un circuito cerrado, que principia en las condiciones del ambiente fisicosocial. Cuando el individuo percibe que una situación dada, de permanecer inalterable conducirá a determinado estado indeseable, se convertirá en una situación estresante. En éste caso, la persona elige una respuesta alternativa, con la intención de modificar la situación para hacerla menos estresante (Ivancevich y Matteson 1992). La figura 1.6 presenta el modelo de proceso.

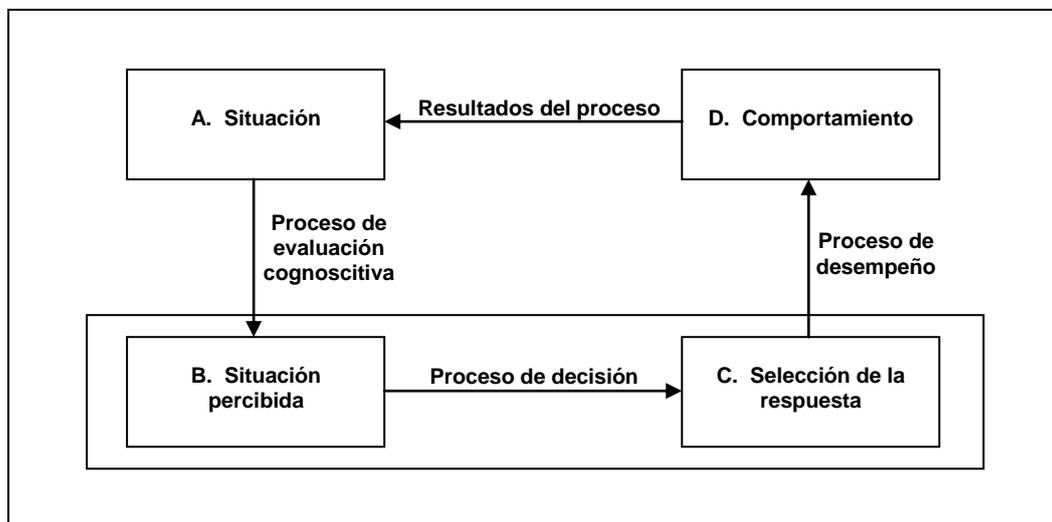


Figura 1.6 Modelo de proceso de estrés (Ivancevich, 1992)

En la etapa de evaluación cognoscitiva el individuo aprecia una situación en forma exacta o inexacta. El proceso de decisión establece un vínculo entre la situación percibida, las opciones plausibles y la opción de una respuesta o un conjunto de respuestas para afrontar los rasgos indeseables de la situación. El proceso de desempeño da por resultado un conjunto de conductas que pueden evaluarse cualitativa y cuantitativamente. En los resultados del proceso se establece una relación entre la conducta y la relación.

El grado en que una respuesta elegida establece una conducta deseada depende de la habilidad de la persona para llevar tal respuesta a la práctica y de la medida en que la conducta genere cambios deseados (o indeseados) en la situación. Esto, a su vez, depende del nivel de desempeño, así como del desempeño de otros relacionados con la persona, y del desempeño de oponentes a ella (Ivancevich y Matteson, 1992).

i) El Modelo Administrativo (Ivancevich y Matteson, 1985)

El modelo desarrollado por estos autores incorpora rasgos de los enfoques médico, conductual, medicina conductual, así como de los demás modelos relativos al estrés. La figura 1.7 presenta el modelo administrativo, así como la naturaleza y dirección de diversas relaciones entre las unidades.

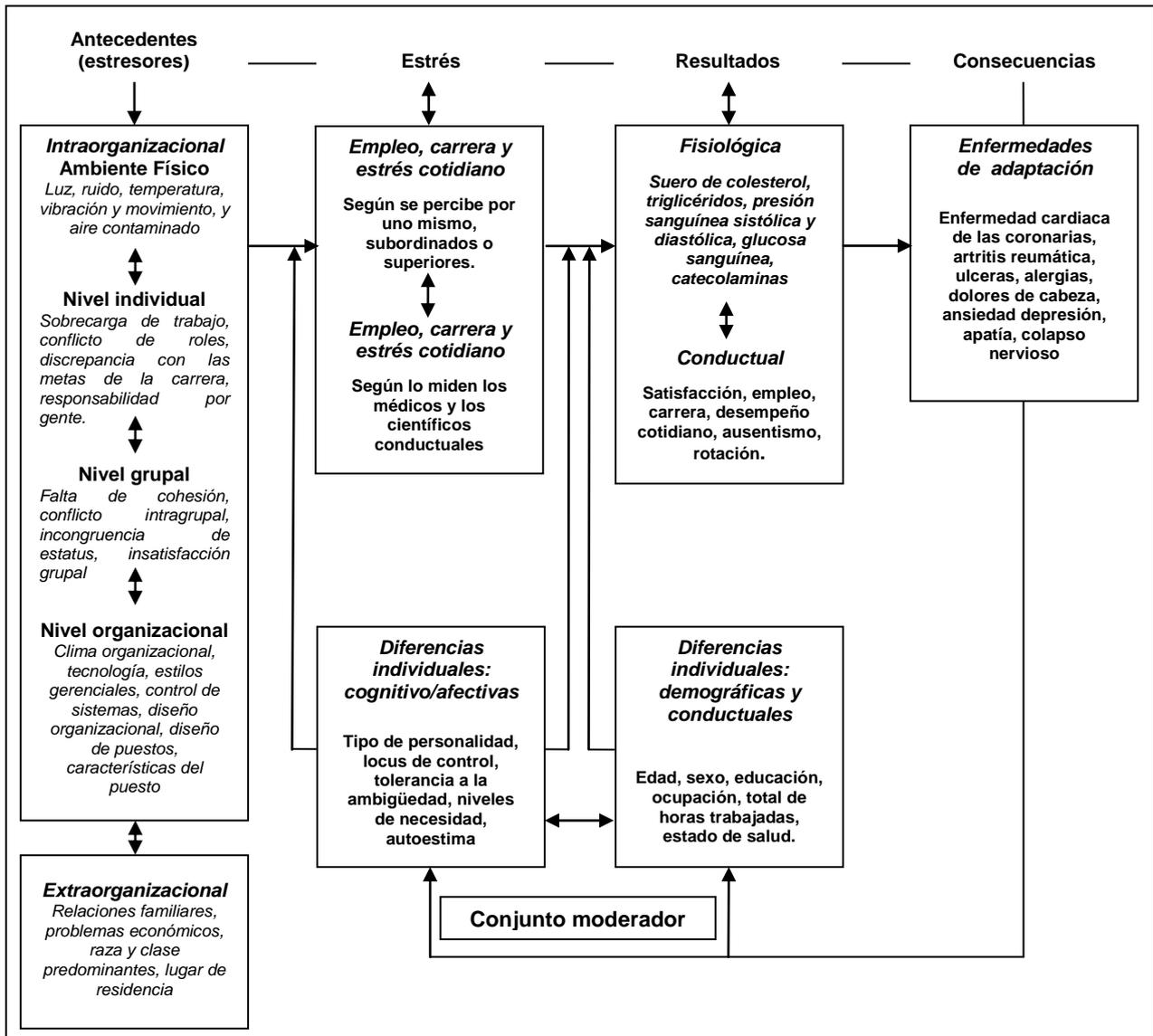


Figura 1.7 Modelo Administrativo del estrés (Ivancevich , 1992)

Su perspectiva es eminentemente administrativa, ya que lo que pretende es ofrecer a los gerentes o administradores un modelo que prediga las consecuencias de la relación estrés trabajo y que a su vez les permitan comprender los fenómenos involucrados, es decir, ofrecer a los administradores una explicación acerca de porque algunas personas empiezan a padecer estrés y sobre la manera en que la gente responde a éste. Como unidades (partes) del modelo “administrativo del estrés” se incluyeron: los antecedentes de la situación de estrés, denotados como estresores; una interpretación o valoración del grado en que la existencia de condiciones previas originan estrés en los individuos (estrés percibido); los efectos, o sea las respuestas a la acción de los estresores (resultados); y finalmente el producto de tales resultados

(consecuencias). El modelo incorpora también variables moderadoras, que afectan la relación entre estresores, percepciones, resultados y consecuencias.

j) Modelo SWS Estrés / Apoyo (Ostermann, 1989, Gutiérrez y Ostermann, 1999)

El modelo sobre salud mental, estrés, apoyos y trabajo considera variables negativas de estrés (distrés) y positivas (de apoyo) que contribuyen a la salud mental (ver figura 1.8).

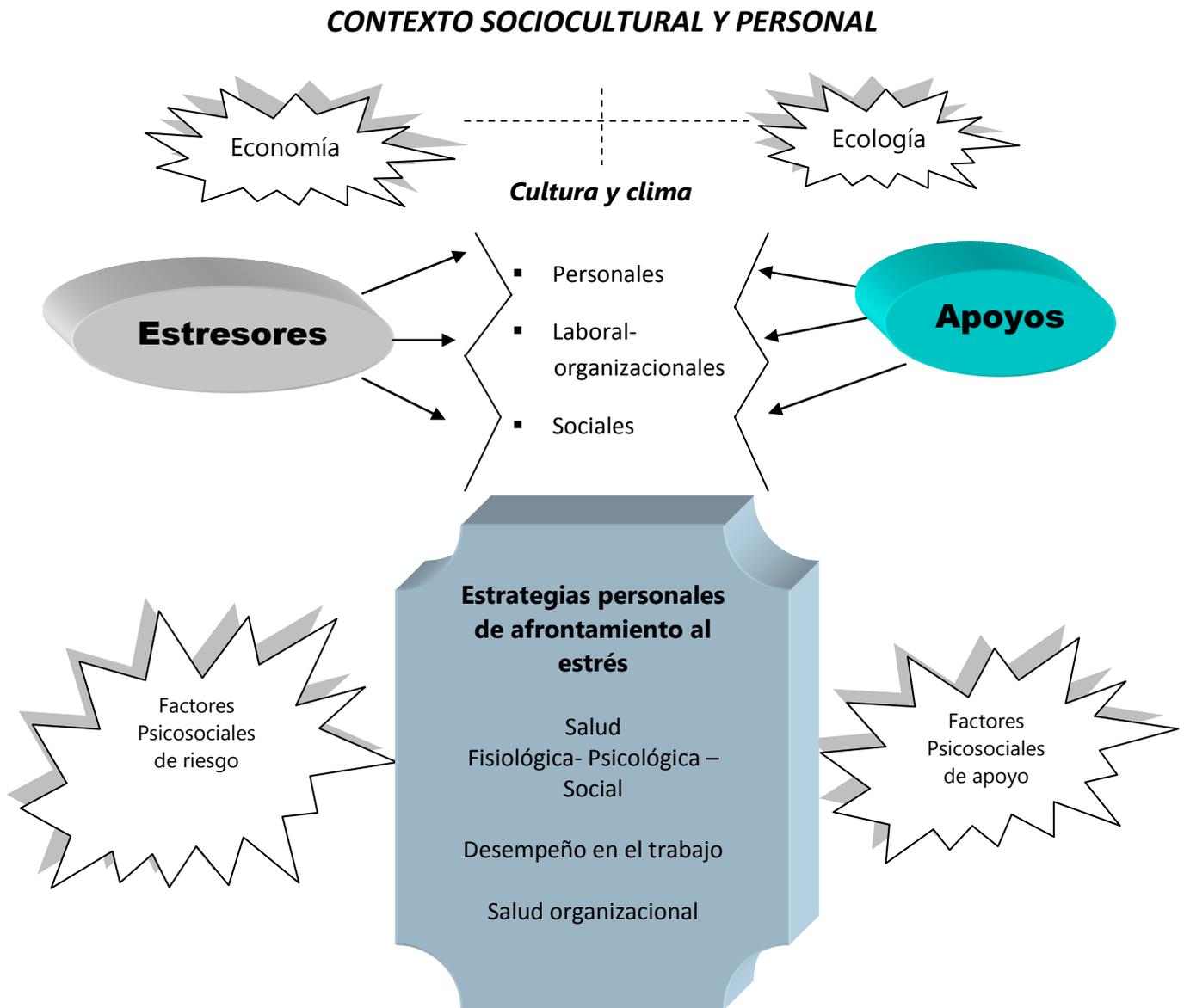


Figura 1.8 Modelo Self- Work Social (SWS-Survey© Ostermann & Gutiérrez, 1999 (tomado de Gutiérrez y Ángeles, 2012).

Postula que el estrés consiste en el íterjuego de factores en las áreas personal, laboral-organizacional y social-situacional que pueden contribuir de manera negativa como estresores a las condiciones generales de vida, o de manera positiva como apoyos. De ésta manera:

- El área personal (self), se refiere a la constitución personal-familiar y disposición propia.
- El área laboral-organizacional (trabajo), involucra la situación proveedora de ingreso.
- El área social-situacional tiene relación con la situación de interacción ajena al trabajo (situación de no trabajo).

Se parte de la premisa de que en cualquier punto de la vida de un individuo, el nivel de tolerancia al estrés en el trabajo o el nivel de estrés incapacitante *distrés*, no solo se ve determinado por los estresores que ocurren en el trabajo mismo, sino también por la intensificación de estresores experimentados en las áreas personal y social. Es necesario insistir en que éstos estresores se pueden minimizar o neutralizar por medio de los apoyos que se encuentran en las mismas tres áreas y que se manifiestan actitudinalmente.

Conclusiones de los modelos de estrés:

La idea ampliamente aceptada a mediados de la década de 1950 concebía al estrés como una variable independiente, como algo que sucede en contraposición a algo que el sujeto provoca. A partir de estos modelos antagónicos, surgió la perspectiva interactiva, en la que se considera que un subconjunto de exigencias ambientales coincide con un subconjunto de características ambientales de susceptibilidad. Esta idea de desequilibrio entre las exigencias y los recursos es fundamental para la mayoría de las teorías del estrés y en muchos sentidos incorpora lo que la mayoría de los teóricos consideran los elementos más importantes del estrés; es decir, la valoración subjetiva del ambiente demandante, darse cuenta de que es posible que las exigencias superen los recursos y de que son importantes las consecuencias de no poder afrontar la situación (Furnham, 2001). Aunado a lo anterior existen una serie de factores o variables del entorno individual y social del trabajador susceptibles de intensificar o bien de disminuir la percepción estresante que realice de las características de la situación en que se encuentra, mismas que influirán en el tipo de respuestas que emita el individuo para reestablecer el desequilibrio percibido que, asimismo, repercutirán, finalmente, en su estado físico y psicológico, entre las que se encuentran las variables sociodemográficas, variables psicológicas y variables sociales o apoyo social (Ardid y Zarco, 1998).

Para Ivancevich y Matteson, (1992) cada modelo ha hecho significativas contribuciones acerca del estrés, así como sobre sus aplicaciones prácticas. Mencionan que sin tales modelos habría resultado más difícil enfocar la relación estrés-trabajo desde una perspectiva administrativa que permita ofrecer a los gerentes ideas prácticas y guías que sirvan para comprender y afrontar la relación estrés-trabajo. Comentan que la mayoría de los modelos no fueron desarrollados por gerentes, por lo que sus limitaciones para explicar la relación estrés-trabajo obedecen fundamentalmente a esta perspectiva administrativa, destacando fundamentalmente: la diferencia de enfoques para definir el estrés, el uso de terminología y conceptos que resultan poco familiares para los gerentes, la deficiencia de la mayoría de los modelos para integrar aquellas variables de las ciencias médicas y del comportamiento que tienen aplicaciones organizacionales y consecuentemente presentan deficiencias en

cuanto a la sugerencias de cursos de acción para que los gerentes afronten el estrés en sus subordinados y en ellos mismos.

En esta investigación y dados los objetivos planteados se considera que los modelos administrativo de Ivancevich y Matteson (1985) y el SWS de Ostermann y Gutiérrez, (1989, 1999) enfocan la relación estrés-trabajo de una manera más clara. Los primeros, al buscar conceptos y terminología que pueda ser utilizada en el contexto administrativo plantean un modelo de tipo causal, en el que la valoración de un desequilibrio entre las exigencias o estresores y los recursos de afrontamiento disponibles pueden provocar respuestas fisiológicas y conductuales, que a su vez tengan consecuencias en la salud física, mental y organizacional. Los segundos, también plantean la idea de que cuando hay un desequilibrio entre factores de estrés y apoyo, se producen respuestas físicas y comportamentales que pueden tener consecuencias en la salud física, mental y organizacional.

Ambos modelos coinciden en el hecho de plantear la respuesta de estrés como el resultado de situaciones que suceden no solo en el ámbito laboral, sino también en los contextos social y personal. Adicionalmente estos modelos permiten también tener una perspectiva más clara en cuanto a las aplicaciones organizacionales de las variables médicas y conductuales involucradas, esto es la salud física, mental y organizacional.

LOS ESTRESORES EN EL TRABAJO.

En General a los agentes que estimulan los procesos o inducen al estrés se les llama estresores (Selye, 1957; Schär, 1975, Troch, 1982 en Cervantes 2004).

- A) Orlandini (1999), menciona que se denominan estresores a los estímulos que provocan la respuesta biológica y psicológica tanto del estrés normal como de los desarreglos que llegan a convertirse en enfermedades (Cervantes 2004).
- B) Vargas (2001) menciona que para que un estímulo alcance a ser estresor son importantes: su intensidad, duración, novedad y sorpresa, puntualizando que estímulos psicológicos muy intensos y novedosos inducen al estrés agudo, cualquiera que sea la predisposición genética o cultural (Cervantes, 2004).
- C) Müller-Limmroth, (1976), Troch (1982), mencionan cuatro clases de estresores: físicos, psíquicos, mentales y sociales (Ayala, 2002):

1.- Estresores físicos. En este tipo de estresores se incluye cualquier tipo de actividad corporal como nadar, correr, etc. Estas condiciones causan estrés pues el organismo necesita disponer de una mayor cantidad de energía para realizar el esfuerzo exigido. También se consideran estresores al calor elevado, el ruido, el frío, los estímulos ópticos, las heridas, sustancias tóxicas, virus y bacterias que exigen una reacción general de acomodación del cuerpo.

2.- Estresores mentales. Se incluyen en éste tipo a todas aquellas situaciones que obligan a concentrar totalmente la atención del individuo para realizar las tareas impuestas.

3.- Estresores psíquicos y sociales. Estos tipos de estresores se encuentran relacionados, ya que la persona experimenta ansiedad, dificultades, presión, etc., por mencionar algunos factores psicológicos, que derivan de su interacción con el medio, por ejemplo, la organización de la vida laboral, la posibilidad de gozar de tiempo libre, la estructura familiar, así como las relaciones familiares o falta de ellas (Ayala, 2002)

- D) Cotton (1990), Cruz y Vargas (2001) mencionan que existen tres tipos de estresores (Cervantes (2004)

1) Estresores Físicos. Condiciones que nos afectan primordialmente en nuestro cuerpo, tales como cambios extremos de temperatura, la contaminación ambiental, un choque eléctrico o el ejercicio prolongado.

2) Estresores psicológicos. Aquellas situaciones que son atribuibles a la reacción interna de la persona, pensamientos, sentimientos y preocupaciones acerca de amenazas percibidas. Destacan que estos estresores son más subjetivos dado que la amenaza involucra la interpretación que hace la persona de un determinado suceso.

3) Estresores Psicosociales. Proviene de las relaciones sociales, generalmente por aislamiento o excesivo contacto.

También comentan que es importante destacar que no es posible separar completamente estos estresores entre sí, ya que habitualmente coexisten.

E) Lazarus y Cohen (1977) mencionan tres tipos de acontecimientos o estímulos inductores:

1) Cambios mayores: Se refieren a cataclismos que son considerados como estresantes de forma universal y situados fuera de todo tipo de control. Se incluyen en este grupo los desastres naturales, las catástrofes producidas por el hombre, tales como la guerra, la hambruna, etc., o que pueden ocurrir de forma sumamente rápida, como temblores, huracanes o maremotos.

2) Cambios mayores que afectan a una sola persona: Estos acontecimientos estresantes pueden hallarse fuera del control del individuo, como es el caso de la muerte de un ser querido, una amenaza a la propia vida, una enfermedad incapacitante, perder el puesto de trabajo o el divorcio.

3) Ajetreos diarios: Aquí se refieren a aquellas pequeñas cosas que pueden irritarnos o perturbarnos en un momento dado como, por ejemplo, convivir con un fumador desconsiderado, tener que soportar excesivas responsabilidades, sentirse solo, reñir con la esposa, etc. (Lazarus y Folkman, 1991).

F) De la Fuente, (1997) menciona que entre los agentes estresantes más comunes en el medio laboral se encuentran: salario insuficiente, inestabilidad en el trabajo y desempleo, tiempo extra excesivo, jornada laboral doble, cambios de turno, demandas excesivas, metas excesivas, trabajo monótono que requiere poca habilidad pero atención constante, condiciones peligrosas, conflictos interpersonales, responsabilidad mal definida, aislamiento social y presencia de molestias físicas como ruido, polvos irritantes o sustancias volátiles tóxicas.

G) Ivancevich y Matteson (1992) indican que el estrés es una respuesta a un agente perturbador llamado estresor, el estímulo que provoca la respuesta al estrés. Virtualmente, dicen, todo suceso, situación o persona que encontramos en nuestro medio ambiente externo puede ser un estresor, por esta razón es imposible elaborar una lista finita de estresores. Mencionan también otras dos variables que contribuyen a determinar el grado en que un estresor provoca una respuesta al estrés: el medio ambiente en el cual se presenta el estresor (la economía o el estilo gerencial del jefe) y las características personales del individuo (edad, sexo, rasgos de personalidad y predisposiciones emocionales) a las cuales McLean (1976) denominó *contexto* y *vulnerabilidad* respectivamente (Cervantes 2004).

Clasificaron los estresores en cinco grandes categorías que incluyen el ámbito laboral, así como las situaciones que ocurren fuera de éste, pero que pueden tener un gran impacto en el individuo (Ocampo, 1996 y Ayala, 2002)

1. *Estresores del medio ambiente físico.*

Son condiciones o fenómenos ambientales que producen emociones estresantes:

1.1. *Niveles extremos de temperatura.*

La temperatura alta o calor excesivo es un estresor en potencia, generando en el individuo problemas fisiológicos como la fatiga y psicológicos como el aumento significativo de la irritabilidad, en especial para aquellos trabajadores que desarrollan actividades que requieren, bajo esa temperatura, de un gran esfuerzo físico. La temperatura baja o frío extremo afecta los niveles de energía del individuo y por consiguiente entorpece sus extremidades provocando un desempeño inadecuado.

En la mayoría de los sitios de trabajo se puede evitar los niveles extremos de temperatura ambiental, sin embargo todavía hay personas que trabajan a la intemperie o en lugares como las metalúrgicas o donde hay zonas de fundición, en donde no puede controlarse la temperatura.

1.2. *Iluminación*

Si no se cuenta con un alumbrado adecuado en la ejecución de la tarea ésta puede verse afectada. La luz insuficiente da como resultado un desempeño menor y se invierte más tiempo en la ejecución de la misma, causando ojos cansados, cefaleas, etc. También el exceso de luz o brillantez causan dificultad con respecto a la realización de la tarea. Aun cuando el nivel de iluminación sea el óptimo, si se tiene una exposición prolongada al mismo, se puede causar estrés al trabajador.

1.3. *Ruido:*

El ruido al igual que cualquier otro estresor origina estrés cuando obliga al individuo a adaptarse al cambio. Una exposición constante a 80 decibelios (db) o más, o una sola exposición a niveles más altos pueden causar una pérdida permanente de la audición. La gente que trabaja en ambientes muy ruidosos (85 db. o más) tiende a perder la capacidad auditiva, por lo que es indispensable que la empresa los provea de algún sistema de protección.

1.4. *Vibración y movimiento*

Este tipo de estresores no ocurren ordinariamente en el medio ambiente; se experimentan normalmente al operar alguna herramienta o algún tipo de vehículo. La vibración es un estresor potencial más fuerte que el movimiento. Los problemas físicos que produce este tipo de estresor son: visión nublada, cefaleas, temblor de manos y tensión muscular; este conjunto de problemas son los que conducen al individuo al estrés.

1.5. *Contaminación del aire.*

La contaminación del aire es un problema muy grave que se ha ido incrementando con los años provocando condiciones atmosféricas intolerables, que traen como consecuencia tanto problemas físicos como psicológicos e inclusive estrés; por la magnitud de este problema sólo se menciona aquí la contaminación del aire en el lugar de trabajo.

Este estresor se refiere a la calidad del aire del sitio de trabajo (generalmente industrias), en donde se producen derivados que contaminan el aire; además de que el trabajador respira sustancias como son: polvo de cuarzo, asbesto, carbón, bióxido de sulfuro, monóxido de carbono y muchas otras, también pueden entrar al cuerpo a través de la piel, como los rayos x y ultravioleta, provocando diversas enfermedades de tipo respiratorio (fibrosis pulmonar) e inclusive cáncer (Ocampo, 1996).

2. *Estresores individuales*

Ocampo, (1996) menciona que están asociados directamente con el papel que se desempeña o con las tareas que se tienen que cumplir en la organización, es decir, que surgen como resultado de las funciones que se realizan en el trabajo y menciona los siguientes:

2.1. *Rol conflictivo.*

Este estresor se presenta cuando existe una disparidad entre las exigencias del puesto o entre las de éste y las convicciones o valores personales del individuo. Los roles en conflicto pueden ser objetivos o subjetivos; son objetivos cuando dos o más personas están dando órdenes contradictorias al empleado. Son subjetivos cuando provienen del conflicto entre los requisitos formales del rol y los propios deseos, metas o valores del individuo.

2.2 *Ambigüedad de rol.*

La ambigüedad de rol es la ausencia de la definición del papel del individuo en el trabajo, cuando la función de un empleado está poco estructurada, cuando los objetivos a realizar son imprecisos, cuando no conoce la magnitud de sus responsabilidades o la información que tiene no es suficientemente amplia para que él pueda tomar una buena decisión.

2.2. *Sobrecarga de trabajo*

La sobrecarga de trabajo puede ser cualitativa y cuantitativa. La sobrecarga cualitativa consiste en una tarea con una excesiva dificultad para su realización. La sobrecarga cuantitativa es aquella en que hay mucho trabajo y se dispone de muy poco tiempo para realizarlo.

Sin embargo para algunos individuos la sobrecarga no es necesariamente fuente de estrés, debido a que ellos ven en ésta un desafío y esto resulta motivante.

2.3. *Complejidad de la tarea*

Esta autora menciona que para Turcotte (1986), la tarea puede ser tan simple que el empleado la realice eficientemente o tan compleja que el empleado sea incapaz de realizarla. De igual forma, una tarea simple se vuelve rutinaria muy pronto y las tareas complejas implican demasiados cambios y esfuerzo, por lo que ambas son generadoras de estrés.

2.4. Autonomía relacionada con la tarea

La autonomía se encuentra relacionada con el nivel jerárquico y las responsabilidades. A mayor jerarquía mayor el control que se tiene sobre la conducta laboral y la independencia sobre la toma de decisiones.

Cualquier tipo de responsabilidad, ya sea por recursos humanos o por recursos materiales puede ser considerada como una carga para el individuo. En investigaciones realizadas por Wardwell y colaboradores (1964), se descubrió que los individuos que tenían responsabilidad por gente, tenían mayor probabilidad de presentar estrés, en comparación con los empleados de recursos materiales. Esto probablemente sea el resultado de que los puestos que tienen responsabilidad por gente se prestan a sobrecargas de trabajo y tal vez a roles conflictivos y ambiguos.

2.5. Cambio organizacional

En términos generales, la mayoría de la gente se resiste al cambio organizacional, pues prefiere las situaciones familiares que le permiten obrar con espontaneidad. El cambio puede surgir al introducir un nuevo método, un nuevo jefe o políticas, etc. El cambio en el ambiente laboral le produce al individuo incertidumbre y por consiguiente estrés.

2.6. Evaluación del desempeño

Comenta que de acuerdo con Shultz, (1985) a pocos individuos les agrada que los evalúe otra persona, sea éste un maestro o un supervisor, ya que es difícil aceptar la opinión ajena sobre nuestra capacidad y competencia. Así, cada vez que el individuo se encuentra bajo una situación de evaluación surge el estrés.

2.7. Estresores relacionados con el desarrollo de la carrera

Estos estresores, se refieren a aquellos aspectos de la interacción del individuo con el medio organizacional, que influyen en la percepción sobre la calidad del progreso de la carrera. Algunas variables de la carrera laboral como son, la inseguridad en el trabajo, la no correspondencia entre las aspiraciones de la carrera y el nivel real de logros y una promoción exagerada o desproporcionada, pueden funcionar como estresores, ya que son fuente de preocupación, ansiedad o frustración para el empleado.

3. Estresores grupales o colectivos

Al referirse a estos estresores Ayala (2002), menciona que aunque la efectividad de la organización está influenciada por la naturaleza de las relaciones entre los miembros de un grupo, la influencia del grupo puede crear estrés en el individuo debido a alguno de los siguientes factores:

3.1. Falta de cohesión en el grupo

La cohesión se refiere a la cercanía entre los miembros de un grupo, es decir, la tendencia a mantenerse unidos. Para algunos individuos el formar parte de

un grupo cohesivo es en extremo importante, por lo que su ausencia puede significar baja en la moral, desempeño pobre y cambios fisiológicos. Sin embargo para otros individuos la cohesión puede no ser significativa.

3.2. *Apoyo inadecuado del grupo*

Menciona que de acuerdo con Kahn y Quin (1970), el apoyo grupal puede considerarse como un recurso con el que cuenta un individuo que está haciendo frente a una situación de estrés. Un trabajador que no encuentra ningún apoyo entre sus compañeros y superiores puede presentar estrés.

3.3. *Conflicto intragrupal*

Son aquellos conflictos que pueden surgir dentro del mismo grupo y que pueden ser causados por los conflictos de rol, los conflictos en torno a la solución de algún problema y los conflictos debidos a la interacción del mismo grupo.

3.4. *Conflicto intergrupala*

Son los conflictos entre los diferentes grupos de una organización. Los recursos limitados, las recompensas y el tiempo ayudan a crear metas distintas y conducen al antagonismo entre los grupos. Las riñas, exabruptos y detalles desagradables que acompañan a los conflictos ponen en marcha la actividad estresante.

4. *Estresores organizacionales*

Tanto Ocampo (1996), como Ayala (2002), al referirse a este tipo de estresores mencionan que se les conoce como macrofenomenos pues están asociados a una perspectiva global del trabajo. Entre ellos encontramos:

4.1. *Clima organizacional*

El ambiente que prevalece en el lugar de trabajo es el resultado de la interacción entre las personas, la estructura, las políticas de la empresa y las metas tanto personales como organizacionales. El clima de la organización puede conducir a un estilo relajado de trabajo o puede generar un estilo muy tenso y orientado a las crisis y por consiguiente provocar estrés en el personal.

4.2. *Estructura organizacional*

Esta se refiere a la posición jerárquica que ocupa el individuo dentro de la organización. El nivel jerárquico depende del tipo de responsabilidad que se tenga y de las características de la tarea. Se ha encontrado que en las jerarquías que tienen poco que aportar o que ejercen muy poco control sobre su trabajo experimentan niveles más altos de estrés.

4.3. *Lugar o área de trabajo*

Este se refiere al espacio personal o al escenario de actividades de una persona dentro del ámbito laboral. Supone algo físico, personal y significativo

para el empleado. Son las partes de la organización que ya se han vuelto familiares para el trabajador. En estudios realizados por French y Caplan (1973) se determinó que las personas que laboran en lugares ajenos, experimentan mayor estrés en comparación con aquellos trabajadores que laboran en territorios familiares.

4.4. *Tecnología*

La tecnología, se refiere a las formas en que la organización transforma los recursos y otros insumos, en productos deseables. Así, entre mayores sean las limitaciones tecnológicas de una organización será mayor el número de estresores potenciales, aunque para algunos trabajadores, la tecnología en sí, ya representa un estresor por el reto que significa adaptarse a ella y estar al día.

4.5. *Liderazgo*

Los líderes son elementos activos de la organización y cada uno tiene su estilo de dirigir. Un líder ejerce un impacto significativo sobre las actividades del trabajo, el clima y el grupo. Algunos de ellos son más considerados y tienen mayor capacidad para trabajar con los empleados; algunos más conocen el sistema político y la forma de utilizarlo para su provecho; otros tienen conocimientos técnicos que son valorados y necesarios para otros. Así, algunos líderes sirven como facilitadores de estrés, mientras otros lo reducen.

4.6. *Participación en la toma de decisiones*

Turcotte, (1986) menciona que el individuo desea participar en las decisiones que tienen relación con su trabajo, ya que esto afecta su motivación y satisfacción, por lo que cuando el empleado no puede decidir libremente sobre las acciones que va a realizar, esto le produce tensión y fatiga y consecuentemente estrés.

4.7. *Turnos de trabajo*

Existen organizaciones en las que por razones económicas, de servicio, sociales y tecnológicas las operaciones se realizan de manera continua durante las 24 horas del día. Esto acarrea que los individuos tengan que ajustarse a turnos de trabajo que pueden interferir con sus ritmos fisiológicos y psicológicos.

Voydanoff (1988) comenta que trabajar por las tardes o por la noche especialmente o los fines de semana, impiden participar en ciertas actividades familiares que ocurren en esos momentos. Staines y Pleck, (1983) informan que trabajar en turnos de noche está asociado positivamente con el conflicto trabajo-familia (Peiró y Prieto, 1996).

Así, dada la interacción de los problemas de ajuste individual y familiar, el trabajo por turnos puede ser una de las mayores fuentes de estrés, sin embargo el efecto negativo resultante en la persona, dependerá de factores

como el medio ambiente social y psicológico dentro del cual ocurre el tiempo de trabajo.

5. *Estresores extraorganizacionales*

Ivancevich y Matteson (1992), se refieren a éste tipo de estresores como las acciones, situaciones o los sucesos ajenos a la organización, que podrían resultar estresantes para la gente. Mencionan que las personas, al igual que las organizaciones, se encuentran vinculadas a las condiciones que existen en el mundo exterior, por lo que es de vital importancia reconocer que los estresores extraorganizacionales (externos) existen y que influyen en la conducta del empleado dentro del trabajo. Estos son:

5.1. *La familia*

El estrés con respecto a la familia y el trabajo es un círculo vicioso en donde la familia es fuente de tensión en el trabajo y el trabajo es fuente de tensión en la familia. Muchinsky, (1999) afirma que la relación familia-trabajo es circular, debido a las influencias que el trabajo tiene en la familia y viceversa, por ejemplo, el estrés generado en el trabajo y los horarios del mismo suelen tener efectos negativos en las familias; por otro lado también la familia afecta al trabajo, algunas investigaciones han demostrado que la familia puede servir como un mediador del estrés, bloqueando los efectos negativos del estrés laboral, sin embargo, también se ha visto que la familia puede ser el principal determinante del ausentismo y los retardos.

Peiró, (1993) habla de una serie de eventos como estresores familiares que pueden tener repercusiones en el trabajo. Entre los estresores que se originan en el ámbito familiar distingue entre estresores agudos y crónicos. Al mismo tiempo, los estresores agudos de la vida familiar puede deberse a eventos normativos o a eventos ocasionales. Los primeros se refieren a la evolución normal de una familia, como el propio matrimonio, el nacimiento de un hijo, el inicio o finalización de la escolaridad de los hijos, el abandono del hogar por parte de los hijos o la jubilación son acontecimientos que pueden generar estrés y afectar el mundo del trabajo. Además de estos acontecimientos, se dan otros de carácter ocasional que generalmente son imprevistos y que por lo general producen un nivel de estrés mayor que los anteriores, como es el caso de la muerte de un hijo o una enfermedad grave, la separación de la pareja, el divorcio, la muerte prematura de la pareja, una enfermedad grave o un accidente importante de la pareja o de uno mismo. Por último existen una serie de estresores crónicos de la vida familiar que también pueden tener repercusiones en el trabajo, entre los que se puede mencionar las demandas referidas al desempeño de los roles familiares, los conflictos interpersonales entre los miembros de la familia, la cautividad del rol (experiencia de estar atado y atrapado en un rol cuando se preferiría otro u otros cuyo desempeño es dificultado e impedido por aquel) y la reestructuración de los conjuntos de rol familiares bien en la estructura o en sus relaciones.

5.2. La reubicación del empleado por un ascenso o transferencia

Éste factor tiene que ver con la reubicación de la familia cuando uno de sus miembros ha recibido un ascenso o una transferencia. El desplazamiento de familias de una parte de la ciudad a otra o a través del país, pueden ser excesivamente estresante para todos. Aunque la identidad y el estatus de los ejecutivos son mejorados mediante la reubicación, las esposas sufren frecuentemente dada la imposibilidad de transferir los roles. La pérdida de amigos y apoyos a menudo significa que una mujer debe sacrificar sus propias necesidades y aspiraciones. Adicionalmente aunque la reubicación estimula la dependencia entre el marido y la mujer, al mismo tiempo el nuevo trabajo roba el tiempo necesario para una mayor compañía. Los hijos también experimentan estrés pues el cambio produce sentimientos de pérdida e inseguridad pudiendo presentar conductas regresivas tales como chuparse el dedo o mojar las sábanas en el caso de preescolares. Todos estos hechos se agravan cuando los dos miembros de la pareja trabajan y el cambio de residencia puede suponer la separación de la pareja y del conjunto familiar (Peiró y Prieto, 1996).

5.3. La situación económica y financiera

Las constantes exigencias por las condiciones económicas son fuentes importantes de estrés. El individuo se enfrenta a aumentos en los servicios médicos, comida, transporte, ropa, educación, entre otros, lo que deteriora su poder adquisitivo. La búsqueda por recuperar éste poder mediante nuevas estrategias de distribución o a través de otros empleos que aumenten los ingresos crean estrés. La clase social y el lugar de residencia son factores que están relacionados con la situación económica de la persona y pueden ser fuente potencial de estrés. Sin embargo el hecho de pertenecer a una clase social privilegiada no implica que no se tenga estrés, ya que cada clase social de acuerdo a las circunstancias que le rodean, experimenta estrés en mayor o menor grado.

Los estresores en los planos físico, individual, de grupo, organizacional y extraorganizacional, desempeñan un papel con diferentes grados de significación. Lo que para unas personas es estresante, para otras no lo es. Las respuestas emocionales, psicológicas y conductuales, consideradas como indicadores de estrés dentro del ambiente laboral y/o familiar, están influenciados por la percepción que los individuos tienen de los estresores.

DIFERENCIAS INDIVIDUALES Y ESTRÉS

Todo individuo es diferente, en alguna forma, de todos los demás, tanto en el terreno físico, como en términos de inteligencia, habilidades, carrera, aspiraciones, personalidad, necesidades y de sus reacciones ante los estresores organizacionales.

De acuerdo con Cervantes (2004), las diferencias individuales de motivación, actitudes y capacidades influyen en el estrés que experimentan los individuos y consecuentemente en la manera en que responden a él. Eso que una persona considera fuente de estrés importante, otra apenas lo percibirá. Así frente a situaciones agresivas que sufre la persona, demandas físicas, psicológicas, afectivas, etc., no reaccionan todas de la misma manera, sino que depende de factores condicionantes tales como los hereditarios y los adquiridos a través de lo vivido por cada individuo.

Las diferencias individuales de acuerdo con éste mismo autor, moderan la relación entre los estresores y el estrés percibido, así como la relación entre éste y los resultados fisiológicos y psicológicos. Un moderador como su nombre lo indica puede intensificar la relación o debilitarla.

Las diferencias individuales son clasificadas en dos grupos:

1. *Diferencias individuales demográficas / conductuales*: Dentro de este grupo se consideran las siguientes variables:
 - a) *Edad*. Existen tres tipos de edad, la edad cronológica, que es el tiempo transcurrido desde el nacimiento; la edad fisiológica que depende del grado de deterioro experimentado por el organismo; y la edad psicológica que es la edad mental del individuo. Dado que la respuesta a un estresor requiere de la adaptación individual y esto produce desgaste y deterioro, una de las consecuencias disfuncionales de prolongados periodos de intenso estrés es la aceleración del envejecimiento (edad fisiológica) y consecuentemente de la pérdida de desempeño. Es importante aclarar que la edad por sí misma no se relaciona con el estrés, sino las experiencias que tienden a estar asociadas a ella. Un ejemplo de estrés provocado por la edad cronológica, es la edad de la mujer, ya que en una sociedad como la nuestra que admira la juventud y la belleza, ésta puede ser fuente de estrés (Ocampo, 1996).
 - b) *Sexo*. Las diferencias individuales de sexo en relación al estrés, parece centrarse en las diferencias en los roles desempeñados (determinados por el género). En el pasado, era el hombre quien únicamente ganaba el sustento y era responsable de proporcionar los medios para satisfacer las necesidades de la familia, mientras que la mujer tenía un papel más pasivo y se concentraba en crear una atmósfera de ambiente hogareño. Debido a este juego de roles, los hombres presentaban tasas más altas de alcoholismo, conducta violenta, abuso y dependencia de drogas. Por otra parte, las mujeres al ser responsables del trabajo doméstico, del cuidado de los hijos, además de los estresores que sólo son inherentes a la condición de ser mujer, como el embarazo, la menstruación y la menopausia, pudieran evaluar éstos como más estresantes. Algunos estudios de Cleary y Mechanic, (1983) demuestran un mayor distrés y desórdenes depresivos en las mujeres que en los hombres, con lo que se confirma

que hay diferencias en la manera de percibir el estrés entre hombres y mujeres (Ocampo, 1996).

Bensabat, (1994); Orlandini, (1999) mencionan que a medida que se va reduciendo la diferenciación entre los roles masculino y femenino, también está sucediendo lo mismo con las diferencias sexuales en relación a los indicadores de estrés, ya que hoy en día ambos trabajan y sufren de las tensiones laborales y aspiraciones profesionales. Así por ejemplo, las mujeres con carrera ascendente dentro de las organizaciones, se encuentran sujetas a estrés debido a que llevan una vida doble, por un lado desempeñan un papel en el ámbito laboral y por el otro tienen responsabilidades hogareñas. Por lo anterior, la mujer presenta con mucha más frecuencia dolores de cabeza, jaqueca, vértigos, asma, y sobre todo alteraciones cutáneas ya que la piel es a menudo el primer blanco del estrés. Los trastornos de las reglas o la completa amenorrea durante meses o años son característicos del estrés. También el sexo femenino es particularmente sensible al estrés provocado por las desavenencias familiares, al abandono de la pareja, así como a las tensiones provocadas por el cuidado de los hijos o padres ancianos. El hombre, por otro lado, que la mujer, a la hipertensión arterial y a la úlcera gástrica.

Comby (1993), Bensabat (1994), comentan que como consecuencia del estrés el hombre y la mujer se ven igualmente afectados a las enfermedades cardiovasculares los trastornos sexuales y el descenso de la libido. En el hombre, supondrá un factor de impotencia y de eyaculación precoz, mientras que en las mujeres producirá frigidez (Cervantes, 2004).

- c) *Educación.* La educación puede moderar la relación de estrés cuando las diferencias educativas se traducen en reacciones diferenciales ante el estrés. Al parecer los individuos con diferentes niveles educativos tienen diferencias en sus experiencias de estrés, esto debido a la movilidad social y a la capacidad de poder incursionar en otros niveles socioeconómicos, es decir, la educación puede amortiguar las situaciones de estrés.
- d) *Ocupación.* De acuerdo con Ocampo (1996), dentro de éste factor se encuentran relacionadas diversas variables como son el ajuste ocupacional, la capacidad del individuo y los horarios de trabajo. Las condiciones de estrés a las que se encuentra sujeto el individuo varían en función de la ocupación e independientemente de si se desempeña una ocupación con alto o bajo índice de estrés, la adaptación a ese campo tiene implicaciones en la magnitud del estrés experimentado. Existe ajuste ocupacional cuando hay correspondencia entre las habilidades, necesidades y objetivos del individuo y los requisitos y oportunidades de la ocupación elegida. Las personas que desempeñan trabajos a los que no están adaptados, pueden encontrar estresores potenciales con mayor probabilidad de producir respuestas al estrés, es decir, la capacidad que tiene cada persona para la ejecución de su trabajo es un factor significativo en la vulnerabilidad al estrés. Por último, un horario excesivo de trabajo y el dedicar gran parte de su tiempo personal al trabajo están asociados a reacciones negativas de estrés. El individuo que pasa más de cuarenta horas a la semana se encuentra más expuesto a los estresores; excesivas horas de trabajo podrían acabar con la energía física y mental que de otra forma podrían servir para ayudar al individuo a hacer frente a situaciones estresantes, además de que disminuyen el tiempo

disponible para el ocio y el descanso durante el cual pueden abastecerse parcialmente las reservas de energía necesarias para la adaptación.

- e) *Estado de salud.* Las personas sanas y con buena salud física están en mejores condiciones para enfrentar las situaciones estresantes, por ésta razón, la gente con historial de salud positivo, tiene mejores herramientas para enfrentarse al estrés.
 - f) *Ejercicio físico.* Este factor es un moderador del estrés, en el sentido de que la cantidad de ejercicio que las personas realizan, varía mucho. El ejercicio puede aliviar la tensión, la frustración, la ansiedad y aún la depresión, es decir, reduce principalmente el volumen de estrés acumulado, además de que contribuye al estado general de salud.
2. *Diferencias individuales cognoscitivas/afectivas.* Este grupo de diferencias individuales se refiere a los diferentes aspectos que conforman la personalidad y son:
- a) *Niveles de necesidades.* La conducta del individuo es función de sus necesidades ya sean estas necesidades básicas o de desarrollo. Las necesidades de mayor importancia como moderadoras del estrés en el esquema de las organizaciones son aquellas que se relación con el éxito y los logros. Los individuos con altos niveles de necesidad de logro tienden a crear condiciones de sobrecarga de trabajo, pudiendo generar estresores extraorganizacionales como resultado de su excesiva atención a los asuntos laborales y en general, aumentar la probabilidad de experimentar estrés.
 - b) *Autoestima.* La posesión de un nivel mínimo de autoestima es beneficiosa para un funcionamiento efectivo en cualquier situación y resulta indispensable en las situaciones extremas. Los altos niveles de autoestima se encuentran asociados a una mayor confianza del individuo para manejar satisfactoriamente cualquier situación. Por el contrario, los bajos niveles de autoestima pueden facilitar los efectos nocivos del estrés. Lo que queda claro es que los niveles de autoestima pueden desempeñar un papel importante como moderadores de la respuesta al estrés.
 - c) *Tolerancia a la ambigüedad.* La necesidad que experimentan algunos individuos de definir o no, todos los aspectos de su ambiente de trabajo, lo que tienen que hacer, en qué orden deben proceder con las diferentes tareas, la forma de realizarlas, lo que piensa la gerencia de su trabajo, etc. está relacionado con una alta o baja tolerancia a la ambigüedad. Esta faceta de la personalidad puede moderar la relación con el estrés, pues los individuos con baja tolerancia a la ambigüedad que se encuentran en ambientes de trabajo u organizacionales que tienen poca estructura, muy probablemente encontraran que los estresores tienen mayor probabilidad de resultar en el estrés percibido y consecuentemente en resultados indeseables. Todos los estresores del nivel individual tienen más probabilidades de resultar en estrés para alguien con baja tolerancia a la ambigüedad. Así por ejemplo, un individuo que desempeña un rol ambiguo, va a encontrar éstas condiciones más desconcertantes, productoras de ansiedad y estresantes que otra con una tolerancia más alta.

- d) *Locus de control*. El locus de control se refiere a la percepción que los individuos tienen sobre el grado en el que el control de las situaciones externas reside dentro de ellos o está fuera de ellos, fuera de su influencia. Específicamente en relación con el estrés, el concepto de locus de control se refiere a la ubicación percibida del control sobre los estresores. En el grado en que el individuo crea tener control o dominio en una situación, habrá menor probabilidad de que perciba la situación como amenazante o generadora de estrés y, a su vez, de que tenga menos probabilidad de manifestar patrones adversos de reacción.

Las personas con un locus de control *interno* creen que existe una relación entre su propia conducta y el resultado de una situación estresante, perciben que tienen control de la situación y realizan conductas destinadas a minimizar el estrés. Los que tienen un locus de control *externo*, no ven relación alguna entre su conducta y el control del estresor, se consideran desvalidos e incapaces de hacer algo para minimizar el estrés.

- e) *Optimismo-pesimismo*. De acuerdo con Furnham (2001, en Gutiérrez y Ángeles, 2012) esta dimensión se encuentra dentro de los factores personales que desempeñan una función importante en la determinación asumida de resistir los efectos nocivos del estrés. Los optimistas confían en el futuro, interpretan una amplia variedad de situaciones ante una perspectiva positiva y tienden a esperar resultados y efectos favorables. Por otra parte los pesimistas interpretan las situaciones de manera negativa y esperan resultados y efectos desfavorables. Para este autor existen dos grandes diferencias entre los optimistas y los pesimistas:

- ❖ El *estilo de atribución*. El optimista se atribuye a sí mismo el éxito y a factores externos el fracaso, al contrario del pesimista.
- ❖ El *tipo de tácticas* que se adoptan para manejar el estrés. Los optimistas se abocan a los problemas; elaboran y ponen en práctica planes específicos para afrontar las causas que generan el estrés, buscan orientación, consejo y apoyo de los demás, y no emprenden otras actividades hasta que hayan solucionado los problemas presentes. Por otra parte, los pesimistas tienden a adoptar estrategias poco efectivas, como el renunciar tácitamente, el no esforzarse ni intentar lograr las metas en las que interfiere el estrés o el negar el surgimiento de nuevos estresores.

- f) *Umbral de estrés*. De acuerdo con Davis y Newstrom (1999, en Gutiérrez y Ángeles, 2012) éste se define como el nivel percibido de agentes estresores (frecuencia y magnitud), que la persona puede tolerar antes de que aparezcan sensaciones negativas, que afecten adversamente su desempeño. Así, las personas con un umbral bajo, ante cambios o alteraciones relativamente pequeñas en sus rutinas de trabajo, sufren de una reducción en su desempeño. Mientras que aquellas que tienen un umbral alto pueden mantenerse relajadas, tranquilas y productivas, durante más tiempo bajo las mismas condiciones.

Estos autores comentan que aunque esta respuesta puede resultar en parte de la experiencia y seguridad en la capacidad personal, un umbral alto de estrés permite impedir bajas en el desempeño, a menos que el agente estresor sea muy intenso y prolongado.

- g) *Dureza-Resistencia (hardiness)*. Es una característica de la personalidad que se asocia con una menor aparición de enfermedades relacionadas con el estrés, Así, las personas con un alto grado de *hardiness* (resistencia) tienden a enfermarse con menor frecuencia que aquellas descritas como menos resistentes.

Kobasa (1979) menciona como atributos de este constructo el compromiso o fuerza de las creencias para valorar quien es la persona misma y su trabajo; el control que implica la percepción que tienen las personas de poder influir en el curso de los acontecimientos que afectan sus vidas; y la receptividad para percibir los retos o desafíos como oportunidades de crecimiento personal (Gutiérrez y Ángeles, 2012).

- h) *Tipo de personalidad* (patrones A, B, C Y D). Las características de personalidad explican algunas diferencias en las formas en que las personas experimentan y responden al estrés. La investigación sobre personalidad y estrés ha prosperado significativamente durante los últimos 35 años pasados, debido a la importancia que ha adquirido el concepto de estrés tanto en la bibliografía popular como en la académica (Cervantes, 2004).

Este autor cita tres modos de respuesta y comportamiento que corresponden a tres tipos de personalidad:

El tipo A.- Este tipo de personalidad corresponde al individuo extrovertido; son personas ambiciosas, agresivas, impulsivas, que viven constantemente bajo presión, en competición con su medio ambiente y con ellos mismos, queriendo siempre hacer más y mejor, perfeccionistas, siempre con prisas, pendientes del reloj, preocupados por el tiempo y los plazos de vencimiento. De acuerdo con Bensabat, (1994), estos sujetos poseen un sentido agudo de la realidad y del tiempo; son impacientes crónicos, que no saben relajarse, siempre enfocados en el trabajo sacrificando la vida familiar y afectiva.

Friedman y Rosenman, (1974) afirman que las personas tipo A siempre encuentran difícil el reprimirse de hablar, habitualmente se sienten culpables si intentan relajarse o no hacer nada, incluso aunque sea solamente durante algunas horas, intentan planificar más y más cosas para realizarlas en menos y menos tiempo, siempre se mueven, caminan y comen rápidamente. Las personas con este tipo de personalidad, de acuerdo con Orlandini, (1999) se esfuerzan por pensar y realizar varias tareas a la vez, tienen tendencia a los sobrehorarios y asumen que para asegurar el cumplimiento de una tarea deben realizarla ellas mismas porque desprecian la responsabilidad y competencia de sus subordinados. En general se sienten insatisfechas de sus jefes como de sus subalternos, por lo que tienden a acumular tareas que se imponen a sí mismas o a petición de otros, además de que tienen afición por la perfección en los trabajos. Así, los individuos del tipo A, en virtud de su conducta característica, aumentan la probabilidad de exposición a ciertos estresores (como la sobrecarga), mientras que disminuyen su resistencia al estrés al negarse a relajarse, tomar vacaciones, disminuir el paso, etc. Por lo tanto de acuerdo a ésta escuela de pensamiento, los tipo A crean estrés por sí mismos al exponerse constantemente a los estresores que sus contrapartes evitan (Cervantes, 2004).

El tipo B.- Este tipo de personalidad de acuerdo con Bensabat, (1994) corresponde a las personas que dominan bien y de forma natural su estrés, reaccionando con calma, con prudencia y con buena filosofía ya que su carácter es optimista y positivista (Cervantes, 2004).

Furnham, (1995) al citar los trabajos de Friedman y Rosenman señalan que éste tipo de personas nunca sufren las prisas, ni son impacientes, no abrigan ninguna hostilidad, ni sienten necesidad de impresionar a los demás con sus logros y consecuciones, actúan para encontrar relajación y diversión, son capaces de trabajar sin agitación y se relajan sin sentir culpabilidad. Las personas tipo B, de acuerdo con Orlandini, (1999) no realizan más de una tarea a la vez, no se obligan a sobre horarios y además delegan tareas a otras personas, por lo que no las acumulan. También son capaces de negarse a las demandas de los demás, aspiran a un buen resultado de su trabajo sin exigencias perfeccionistas, ya que no se preocupan por sus tareas más allá de lo necesario, pues no son personalidades que se sientan amenazadas ni desconfiadas en su autoestima (Cervantes, 2004).

El tipo C. Este tipo de personalidad corresponde al tipo introvertido, obsesivo y es de las personas que interiorizan su reacción al estrés. De acuerdo con Bensabat, (1994) son resignados, apacibles y se muestran menos agresivos, pero se trata de falsas calmas puesto que sufren en silencio (Cervantes, 2004).

Kobasa et al. (1979) describen ésta personalidad como “blanda”, mencionando que estas personas encuentran la vida aburrida, amenazante y carente de significación. No se sienten capaces de modificar el ambiente a su favor, por lo que adoptan actitudes pasivas. Para éste tipo de personalidad, la mejor vida es aquella en donde no ocurren variaciones, por lo que un ambiente cambiante, con exigencias continuas de adaptación puede generar mayores situaciones estresantes (Orlandini, 1999).

El tipo D. Denollet y Pedersen (2009, en Gutiérrez y Ángeles 2012) proponen este patrón de personalidad cuyo nombre deriva de la palabra distrés, y mencionan que es típico de pacientes que han sufrido problemas coronarios y que sufren de un alto grado de estrés emocional cargado de resentimientos, hostilidad ansiedad y enojo crónico. La definen en términos de dos estados emocionales: afectividad negativa e inhibición social. La primera implica preocupación, irritabilidad, melancolía y desolación, mientras que la segunda implica reticencia y falta de seguridad propia. Estas personas generalmente tienen una mala calidad de vida emocional y son más proclives a fallecer prematuramente, en comparación con otros pacientes que no tienen éste tipo de personalidad.

EFFECTOS DEL ESTRÉS EN EL TRABAJO Y EN LA SALUD:

Cada uno de nosotros se encuentra con cierto número de situaciones estresantes diariamente. Muchas de estas situaciones se desarrollan en ambientes laborales, donde el individuo pasa gran parte de su tiempo. La mayoría de las veces nuestras reacciones ante ellas son tan leves que pasan inadvertidas para nosotros. Aunque sabemos que no todas las personas van a padecer las mismas consecuencias físicas y mentales debido a las diferencias individuales y a los diferentes tipos de estresores, la reacción ante ellas se convierte en un problema potencial que provoca consecuencias negativas para la salud, sin embargo la gravedad de la situación puede no ser tan importante como la duración.

1. *La duración como variable en las situaciones de estrés:*

Un suceso estresante aislado, a pesar de los estragos internos causados seguramente no resultará en lo absoluto en un daño físico prolongado para nuestro sistema. Por otra parte, si estuviéramos constantemente en un estado de agitación podrían esperarse graves trastornos para la salud. Ivancevich y Matteson, (1992) mencionan que cuando menos hay dos formas en que las personas pueden experimentar un estrés crónico o constante. Una de ellas es encontrarse constantemente expuesto a diversos estresores a corto plazo. La otra es experimentar un suceso estresante de larga duración. Estos autores citan a Schwab y Pritchard, quienes en los años 50's del siglo XX, reconocieron que la duración de un hecho estresante juega un papel crítico en la determinación de sus posibles consecuencias y desarrollaron una tipología de hechos estresantes que incluyen tres categorías de situaciones de estrés, clasificadas de acuerdo con la duración del hecho:

- a) *Situaciones breves de estrés:* Esta categoría incluye las muchas y normalmente leves situaciones de estrés a las que se enfrenta todo mundo diariamente. Su común denominador es la duración. Algunos hechos duran desde unos cuantos segundos, hasta unas cuantas horas como máximo. No solo su duración es de poca importancia, sino también su influencia. A menos que experimentemos una cadena continua de estos hechos, el estrés que provocan no tiene la probabilidad de contribuir a resultados negativos en la salud.

Ocampo (1996), haciendo referencia a Selye, menciona que aquí se estaría hablando del estado de alarma que pone en alerta al organismo.

- b) *Situaciones moderadas de estrés:* Esta categoría incluye hechos que duran desde algunas horas a algunos días. Se incluyen aquí los periodos de sobrecarga de trabajo, la ausencia temporal de miembros de la familia, nuevas responsabilidades en el empleo, un desacuerdo constante y no resuelto con el jefe, con un compañero de trabajo o con un miembro de la familia o cualquier otro hecho de duración moderada. La importancia de ésta categoría, desde el punto de vista de la salud, es el papel que éstos hechos pueden jugar en la precipitación del inicio de problemas físicos, donde ya existe predisposición.

Aquí, desde el punto de vista de Ocampo (1996), Selye se referiría a la fase de resistencia, pues debido a la duración a la que está expuesto el organismo ante el estresor, hay una lucha interna del organismo por afrontar al estresor.

- c) *Situaciones graves de estrés*: Éstas son las situaciones crónicas y pueden durar semanas, meses e incluso años. Incluyen alteraciones como reacciones sostenidas ante la muerte de una persona amada, dificultades financieras prolongadas, enfermedades físicas prolongadas, demandas sostenidas y excesivas en una situación de trabajo y cualquier exposición prolongada a una situación que el individuo encuentra amenazadora o intolerable. Aún cuando no se tiene la certeza de que la exposición a alguna de éstas graves situaciones de estrés conducirá inevitablemente a resultados negativos en la salud, una cantidad creciente de estudios sostiene que una situación de severo estrés es precursora de tales resultados (Ivancevich y Matteson, 1992).

Haciendo la comparación con el (SGA) de Selye, Ocampo (1996), considera que se trataría de la fase de agotamiento, en donde el organismo al haber estado expuesto a una prolongada y continua situación de estrés acaba con la energía adaptativa disponible dentro del mismo.

2. *Efectos del estrés*:

Robbins (1991) menciona que el estrés tiene consecuencias en la salud del individuo, en su satisfacción, en la identidad con el propio trabajo y en su desempeño. Indica cuatro categorías de síntomas o efectos del estrés:

1) *Síntomas fisiológicos*:

Cambios en el metabolismo, aumento de la frecuencia cardiaca y respiratoria, elevación de la presión sanguínea, cefaleas e inclusive el paro cardiaco.

2) *Síntomas psicológicos*:

Ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión fatiga, insatisfacción, culpabilidad, irritabilidad, melancolía, baja autoestima, sensación de soledad, etc.

3) *Síntomas conductuales*:

Exceso en el consumo de drogas, alcohol y tabaco, excesivo consumo de alimentos o falta de apetito, habla rápida, agitación, problemas de insomnio, etc.

4) *Efectos organizacionales*:

Cambios en el nivel de productividad, ausentismo, rotación de personal, relaciones laborales pobres, propensión a accidentes, clima organizacional pobre, insatisfacción con el trabajo, incapacidad para tomar decisiones, etc.

Ivancevich y Matteson (1992), mencionan la taxonomía que Cox desarrollo en 1978, acerca de las consecuencias del estrés:

- 1.- *Efectos subjetivos*: ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, culpabilidad, vergüenza, irritabilidad, mal humor, y baja autoestima, etc.

2.- *Efectos conductuales*: propensión a sufrir accidentes, drogadicción, arranques emocionales, anorexia o bulimia, tabaquismo o alcoholismo, excitabilidad, inquietud, temblor, etc.

3.- *Efectos Cognoscitivos*: incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica y bloqueo mental.

4.- *Efectos fisiológicos*: aumento de catecolaminas y corticoesteroides en la sangre y la orina, aumento de la glucosa sanguínea, incremento del ritmo cardíaco y presión arterial, exudación, escalofríos, nudo en la garganta, entumecimiento y escozor en las extremidades.

5.- *Efectos sobre la salud*: Asma, amenorrea, dolores en el pecho y la espalda, afecciones cardíacas de las coronarias, micciones frecuentes, migraña y dolores de cabeza, neurosis, pesadillas, insomnio, psicosis, alteraciones psicosomáticas, diabetes mellitus, erupciones cutáneas, úlceras, apatía sexual y debilitamiento.

6.- *Efectos Organizacionales*: ausentismo, relaciones laborales pobres y baja productividad, alto índice de accidentes y de rotación personal, clima organizacional pobre, antagonismo e insatisfacción en el trabajo.

Estos mismos autores, reportan que otro efecto igualmente importante es *de naturaleza económica*, indican que el costo del estrés es virtualmente imposible de cuantificar en dinero, sin embargo mencionan los siguientes casos como los más importantes:

- Los costos resultantes de las reducciones de la eficiencia operativa de las organizaciones, que toman la forma de un empobrecimiento en la toma de decisiones, creatividad y productividad.
- Los costos asociados a problemas de salud física (hipertensión, úlceras, ataques cardíacos, etc.), y mental (irritabilidad, olvidos, desorganización, depresión, etc.), incluyendo, los costos de hospitalización y médicos.
- Los costos debidos a la pérdida de tiempo de trabajo, sustitución de empleados, y muertes prematuras.
- Y por último, los costos relacionados con accidentes de trabajo, ausentismo, rotación de puestos, etc.

Por todo lo anterior, estos autores concluyen que el estrés impacta de una manera global al individuo y por ende a la organización a la que pertenece, por lo que las consecuencias que trae consigo repercuten en la salud del empleado, se ven afectadas la eficacia y la eficiencia operativa y la organización invertirá en mayores gastos de hospitalización.

3. *Enfermedades relacionadas con el estrés*:

Aunque el estrés puede afectar de modo negativo a casi todas las partes del cuerpo, ciertas reacciones provocadas por el estrés hacen que destaquen unas áreas específicas. Selye (1950,1976) planteaba que las respuestas al estrés son intentos del organismo para adaptarse a las condiciones externas del medio, en donde el cuerpo

no siempre va a responder de una manera eficaz, dando como resultado un padecimiento de adaptación. Entre las enfermedades de adaptación que mencionó están la presión arterial alta, padecimientos del corazón, del riñón, artritis, erupciones de la piel e inflamación de los ojos, alergias e hipersensibilidad, enfermedades nerviosas y mentales, algunas disfunciones sexuales, enfermedades digestivas y metabólicas y posiblemente el cáncer. Holmes y Rahe, (1976) encontraron que el cambio es un factor que induce al estrés y que hay gente que reacciona al cambio enfermándose. Encontraron en pacientes hospitalizados que a mayor número de cambios en la vida de los pacientes, mayor era la propensión a enfermedades como los ataques cardiacos, tuberculosis, leucemia, esclerosis, diabetes, enfermedades mentales y todo tipo de síntomas menores. Cox, (1978) también realizó una investigación para encontrar que enfermedades tienen relación con el estrés y fueron las siguientes: asma, amenorrea, dolor de pecho, micciones frecuentes, migrañas, neurosis, insomnio, diabetes, erupciones cutáneas, úlceras, apatía sexual y debilitamiento (Ocampo, 1996).

Cervantes, (2004) menciona que las imperfecciones del S.G.A. desempeñan un papel principal en la aparición de las enfermedades de estrés o de adaptación. El estrés puede producir efectos directos incrementando la vulnerabilidad del organismo y actuando, bien como agente inductor precipitando la aparición del trastorno, o bien como factor que agrava el curso de la enfermedad o bien de ambas formas. El estrés puede influir sobre la salud porque modifica el funcionamiento fisiológico general del organismo, por ejemplo, frecuencia cardiaca, presión sanguínea, respiración y tensión muscular.

a) *Estrés y enfermedades cardio-vasculares:*

La relación entre el estrés psicoemocional y el sistema cardiovascular se conoce desde hace tiempo. La respuesta del sistema cardiovascular al estrés se efectúa sobre todo por medio del sistema nervioso simpático. Las enfermedades cardiovasculares son posiblemente el problema de salud más grave relacionado con el estrés. De acuerdo con Llor, et al., (1998) un 40% de todos los fallecimientos en sujetos de mediana edad se deben a cardiopatías cardiovasculares, correspondiendo las tres cuartas partes a cardiopatía isquémica y en especial al infarto del miocardio. Algunas de las enfermedades o trastornos más comunes del sistema cardiovascular son: tensión arterial alta, arteriosclerosis (endurecimiento de las arterias), ataque al corazón, fallo cardiaco congestivo, ataque cerebral y angina de pecho. El estrés está relacionado con estas enfermedades, debido a que tiene la capacidad de aumentar la presión sanguínea.

Bensabat, (1994). sugiere que los trabajos que exigen mucho psicológicamente y que permiten a los empleados poco control sobre el proceso de trabajo hacen aumentar el riesgo de enfermedad cardiovascular.

En otros estudios se ha constatado que los pacientes con infarto de miocardio refieren un gran número de acontecimientos vitales recientes, calificados como especialmente estresantes. El esfuerzo físico y la activación emocional pueden aumentar la irritabilidad del miocardio, secundaria al efecto de las catecolaminas. El estrés emocional puede agravar la insuficiencia cardiaca o la isquemia por

aumento de la demanda de oxígeno. Se han registrado taquicardias ventriculares, fibrilaciones ventriculares y aumentos de las contracciones ventriculares asociadas a la ansiedad y la tensión emocional. En un estudio se encontró que más del 20% de personas con arritmias ventriculares agudas habían experimentado con anterioridad una situación emocional intensa. También se ha demostrado que el estrés laboral influye en la génesis o exacerbación de la arteropatía coronaria. La tensión en el trabajo, la ambigüedad de roles, la falta de autonomía, la movilidad en el puesto de trabajo, el paro y la jubilación, son situaciones estresantes que se asocian con el riesgo de cardiopatía isquémica. De igual modo, el estrés desencadena hipertensión arterial en personas con predisposición genética o puede exacerbarla en sujetos que ya la padecen. La hipertensión es un factor de riesgo cardiovascular de primera magnitud: en un 40% de los casos de infarto de miocardio se reconoce la existencia de cifras elevadas de presión arterial, por lo tanto su detección y corrección precoz reduce la morbilidad y mortalidad cardiovascular (Llor, et al., 1998).

Gutiérrez y colaboradores (2001) estudiaron las relaciones entre los indicadores del estrés en el trabajo del SWS Survey y los niveles de triglicéridos, colesterol, catecolaminas, glicemia capilar e hipertensión arterial en una población de trabajadores mexicanos pertenecientes al sector salud, en un hospital de tercer nivel del IMSS. Los resultados de sus estudios apoyan la premisa de que el estrés por sí mismo juega un papel sobre el bienestar, pero que el efecto más duradero se debe a sus consecuencias sobre el funcionamiento fisiológico, que pueden aumentar el nivel de presión arterial hasta niveles realmente críticos, incluso en población normotensa.

b) Estrés y sistema inmunológico:

El sistema nervioso y el sistema endocrino influyen en el funcionamiento de los glóbulos blancos y en concreto de los linfocitos, células responsables de la defensa del organismo ante las infecciones y el cáncer. Los acontecimientos generadores de estrés, pueden disminuir las defensas del individuo afectando a los linfocitos. La reducción de la capacidad defensiva puede ser de hasta un 50%, y esto produciría una propensión a enfermedades tumorales e infecciosas (Cervantes, 2004).

Lazarus (1991, en Buendía, 1996) comenta que a partir de los años 80's, ha habido un gran crecimiento en el interés y la investigación sobre las reacciones bioquímicas al estrés, especialmente las que involucran al sistema inmunológico, y menciona a manera de ejemplo los trabajos de Bergman y Magnuson (1979) en Suecia, en donde se presentó evidencia clara de que el estrés tiene su causa en una combinación de un alto esfuerzo para el logro y unos resultados pobres en los exámenes. El estudio mostró que cuando una fuerte motivación académica (el compromiso de meta) es amenazada (por un examen), el estrés surge, llevando a la secreción de poderosas hormonas capaces de debilitar el sistema inmunológico.

Cohen, Tyrrel, y Smith, (1991) centraron su atención en el estrés y la susceptibilidad al resfriado común. Los resultados de éste trabajo mostraron que las emociones estresantes incrementaron la susceptibilidad a las infecciones

rinovirales al debilitar el proceso inmunológico. Esto se pudo demostrar al insertar un virus del resfriado en las cavidades nasales de los sujetos voluntarios. Los autores compararon sus efectos en dos grupos experimentales, uno que había demostrado un alto nivel de estrés en el pasado año y otro que había demostrado un nivel más bajo. Los sujetos que previamente habían experimentado un alto nivel de estrés se contagiaron más que los que tuvieron menos estrés. Cuanto más estrés, más propensos eran a desarrollar el resfriado común.

Cohen, Kaplan, Cunnick, Manuch, y Rabin (1992) observaron el comportamiento social de los monos, centrándose en el inicio y mantenimiento de una relación social, durante 26 meses. Se valoró hasta que punto tales relaciones eran estables y relajadas o inestables y estresantes; las relaciones inestables normalmente conllevaban al estrés del rechazo social y se descubrió que estaban relacionadas con una actividad reprimida de las células T, las cuales metabolizan y destruyen a los gérmenes invasores del cuerpo (Buendía, 1996).

Un estudio más reciente de Maruch, Kiecolt-Glaser y Favegehi, (1996), proporciona evidencia de que el estrés y el afrontamiento son factores importantes en la curación de tejidos heridos a través de su influencia en el sistema inmunológico. En él, la variable dependiente era la velocidad de curación de dos heridas experimentales. La primera herida se hizo en las vacaciones de verano, en un periodo de bajo estrés. La segunda herida se realizó en el otro lado del paladar 3 días antes del primer examen eliminatorio del cuatrimestre, un periodo de alto estrés. Durante el periodo estresante de exámenes, la herida tardaba en promedio tres días más para curarse por completo (40% más), en comparación con el tiempo que tardaba en curarse la herida hecha en el periodo no estresante de las vacaciones. También descubrieron que la Interleukina y el ARN mensajero disminuyeron un 68% durante el periodo de exámenes, lo que sugiere que estas características del proceso inmunológico jugaron un papel clave en la diferenciación. Estos hallazgos proporcionan una fuerte evidencia del papel negativo del estrés en los procesos de curación del cuerpo, específicamente en el sistema inmunológico (Buendía, 1996).

Torrabadela (1997) en estudios con animales demostró que el estrés prolongado puede inducir la aparición de cáncer. Igualmente menciona que el estrés grave puede ser un factor importante para predecir la evolución de un paciente con SIDA.

Llor et al (1998) mencionan que el estrés puede influir en el inicio del cáncer aumentando la exposición de un carcinógeno o interactuando con los efectos de un carcinógeno, permitiendo la expresión de un potencial genético latente (heredado o adquirido) a través de un cambio hormonal. Así, la acción conjunta del estrés y del tumor puede bloquear la acción de algunas células inmunitarias, como los linfocitos NK, que ejercen una acción defensiva en el organismo, reduciendo las defensas del organismo.

Terras, (1994) comenta que el estrés puede influir en la artritis reumatoide, pues en este tipo de artritis, el sistema inmunológico ataca equivocadamente a las articulaciones, produciendo en ellas hinchazón, enrojecimiento y calor (inflamación). Cita igualmente otras enfermedades, que como la artritis reumatoide,

están producidas por un ataque del sistema inmunológico a los tejidos orgánicos en lugar de a los enemigos, como virus, células cancerosas y bacterias. Entre estas enfermedades se pueden contar la esclerosis múltiple, la colitis ulcerosa y el lupus eritematoso.

c) *Estrés y aparato digestivo:*

Una gran variedad de órganos pagan la factura del estrés prolongado en el ser humano. Uno de los más afectados es el aparato digestivo. El estrés agudo aumenta las contracciones del esófago, paraliza el estómago y el intestino delgado, a la vez que aumenta las contracciones del intestino grueso. Lo anterior puede traer como consecuencia falta de apetito por un lado y diarreas por el otro. El estrés crónico, en cambio, disminuye las contracciones del intestino grueso favoreciendo el estreñimiento. También son frecuentes los cambios de apetito, que oscila entre la desaparición casi completa o anorexia, en el estrés agudo, a la ingestión compulsiva de alimentos o bulimia, en el estrés crónico. Otros síntomas del estrés son las digestiones pesadas, los ardores de estómago, y los dolores abdominales. La úlcera gastroduodenal suele achacarse al estrés, aunque también se le han asociado otros factores que pueden favorecer su desarrollo, como el tabaco, los antiinflamatorios y el exceso de producción de ácido por el estómago.

Dos enfermedades digestivas parecen estar muy relacionadas con el estrés: la dispepsia funcional y el síndrome del intestino irritable. La primera de estas enfermedades se caracteriza por dolores similares a la de la úlcera de estómago, pero sin que se evidencie ninguna úlcera. El síndrome del intestino irritable se caracteriza por episodios de dolor abdominal después de las comidas, con flatulencias y trastornos en el número y la consistencia de las deposiciones, que pueden ser tanto diarrea, como estreñimiento.

En las mujeres el estrés agudiza el dolor ginecológico en todas las edades. En las mujeres que estudian, un porcentaje importante, tiene dolores intensos y trastornos de la menstruación, solo en la época de exámenes. Otra enfermedad muy frecuente es la pelvialgia crónica (dolor en la pelvis), se trata de molestias continuas y no muy intensas, que duran más de un año y no se deben a inflamaciones u otros procesos orgánicos, sino que se originan en gran parte por el estrés (Torradela, 1997).

d) *Estrés y Diabetes Mellitus*

De acuerdo con Llor, et al. (1998) se estima que alrededor de un 1 % de la población padece diabetes mellitus. El estrés, por ser un elemento característico de nuestra sociedad competitiva y de nuestro estilo de vida, puede intervenir en la aceleración del inicio del cuadro o en su desarrollo. Las situaciones estresantes provocan aumentos moderados de los niveles de catecolaminas y cortisol en el plasma de los pacientes diabéticos. La vivencia de acontecimientos vitales estresantes se asocia a un mayor porcentaje de azúcares anómalos en sangre y niveles más altos de hemoglobina A-1C. Asimismo la intolerancia a la glucosa puede estar condicionada por el estrés y ansiedad. En circunstancias estresantes, aumenta la producción de epinefrina y ésta bloquea la secreción de insulina.

e) *Estrés y Asma bronquial:*

El asma es un trastorno muy variable; los asmáticos constituyen una población heterogénea respecto a variables tales como la gravedad de la crisis, los factores que las provocan o precipitan, la localización de las principales áreas de obstrucción y la respuesta de mediación. Los estudios realizados en este sentido indican que no hay un factor único responsable de la precipitación de los ataques de asma bronquial. Los factores alérgicos, infecciosos y psicológicos interactúan entre sí. El estrés, la ansiedad, la depresión, el miedo, la preocupación y la irritabilidad se asocian con frecuencia a los ataques asmáticos. Las emociones intensas actúan sobre el sistema respiratorio, sobre la actividad endócrina y autonómica, y desencadenan respuestas broncoconstrictoras. En ocasiones la ansiedad puede llevar a hiperventilación y esta puede precipitar o agravar el asma. El resultado es una mayor ansiedad, y en el círculo vicioso, una mayor hiperventilación. El proceso se complica por la ineficacia de los mecanismos respiratorios, y el incremento del esfuerzo acentúa el colapso de las vías respiratorias (Llor, et al., 1998).

SALUD MENTAL

DEFINICIONES DE SALUD MENTAL

- Gutiérrez y Ángeles (2012), mencionan que la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud mental en 1985, como el “estado completo de bienestar físico, psíquico y social y no sólo como la ausencia de enfermedad”. Así, el concepto abarca sistémicamente los estados físico y psicológico dentro de un contexto sociocultural dado, por lo que los niveles de salud y el bienestar deben considerarse como resultantes de un proceso de interacción continua, incesante, inevitable y permanente entre el ser humano y factores que provienen del individuo como son la constitución física y psíquica, capacidades y limitaciones, edad, género, educación, etc., y otros del medio en que vive como son el hogar, la familia, el entorno ecológico, el medio económico y social, el tipo de trabajo, etc.
- La Federación Mundial para la Salud Mental (en Gutiérrez y Ángeles 2012), define la salud mental como: “Un estado de satisfacción y plenitud que permite el desarrollo óptimo físico, intelectual y afectivo del sujeto en la medida que no perturbe el desarrollo de sus semejantes”
- Cabildo (1991), considera la salud mental como el conjunto de medidas destinadas a conservar el equilibrio psíquico y a favorecer el pleno desarrollo de la madurez y la productividad del individuo.
- Rodríguez Marín (en Álvaro 1992), afirma que la salud mental de la persona depende de un normal desarrollo neurobiológico, de factores hereditarios, de la educación familiar y escolar, del nivel de bienestar social en el seno de la comunidad, del grado de realización personal en el medio laboral, de una realización de equilibrio entre la capacidad del individuo y las demandas sociolaborales, socioeconómicas, socioculturales y psicosociales, y de un envejecimiento digno. La consecución de ese equilibrio está en función de la medida en que las personas son capaces de manejar los acontecimientos estresantes que ocurren en su vida y conseguir o no una adaptación adecuada, y depende a su vez, de factores biológicos, psicológicos interpersonales y socioculturales.
- Ayestarán y Martínez (en Álvaro 1992), definen la salud mental como la capacidad de participar en la construcción de significados sociales así como en la transformación de la realidad social. Alcanzar un alto grado de salud mental implica cambiar las representaciones sociales que impiden a los miembros de un grupo social la creación de conductas apropiadas con las que enfrentarse a las demandas del medioambiente.
- De acuerdo con Dernnestein, Atsbury y Morse (en Rosario, 1998), la salud mental es la capacidad del individuo, el grupo y el ambiente, de interactuar de manera que promuevan el bienestar de la persona, su óptimo desarrollo y el uso de habilidades mentales: cognitivas, afectivas y racionales.
- Arbetman (1997) menciona que la salud mental consiste en el pleno desarrollo de las potencialidades, con un uso instrumental de las defensas y la ausencia de sufrimientos provocados por conflictos internos. Es la integración de la persona al medio con capacidad de transformarlo y transformarse; es la capacidad de crear y tener una mejor calidad de vida.

- Para De la Fuente (1997), los problemas de salud mental deben ser examinados en términos de la relación del hombre con el ambiente, ya que no sólo la salud sino la supervivencia misma dependen de la adaptación del individuo a ese ambiente. Señala sin embargo, que cuando las personas se adaptan a un ambiente insalubre, a las carencias alimentarias crónicas, al ruido excesivo, a las grandes distancias, a la inseguridad y a la incomunicación personal, sufren en su salud y pierden en forma progresiva atributos que son la esencia de su condición humana.

Sostiene que la salud mental es un aspecto de la salud integral, inseparable del resto, y se refiere a ella no solamente como la ausencia de enfermedad y trastornos mentales, sino también como al ejercicio de las potencialidades para la vida personal y la interacción social, que son inherentes a la naturaleza del hombre y condicionan su bienestar. Afirma también, que la relación entre salud mental y factores psicosociales se establece en función de los significados que la persona atribuye a una situación dada y a la forma como percibe las amenazas a su bienestar físico y psicológico y asume una actitud psicofisiológica para enfrentarlas.

Al referirse a la mala salud mental o salud mental pobre, indica que ésta se expresa en insatisfacción, irritabilidad, síntomas psicofisiológicos, ansiedad y abatimiento del humor. El concepto de mala salud mental se refiere no solo a quienes sufren algún trastorno psiquiátrico definido, sino que abarca otras condiciones psicopatológicas y conductuales menos claramente definidas: ansiedad persistente, propensión a la violencia, abatimiento del ánimo, desesperanza, propensión a sufrir síntomas corporales y formas mal definidas de somatización. También menciona que el aumento de agentes estresantes en el ambiente, tanto en el trabajo como fuera de él, contribuye en forma importante a la morbilidad particularmente en población urbana. La hipótesis es que estos factores psicosociales y culturales causan alteraciones en la salud mental. Se cree que el estrés prolongado genera desesperanza y sentimientos de incapacidad para enfrentar los eventos de la vida, y así indirectamente empobrece y daña la salud mental.

- Páez, Adrián y Basabe (en Álvaro 1992), conciben la salud mental como un equilibrio entre los afectos positivo y negativo. De esta forma, el bienestar mental es entendido como un predominio de experiencias emocionales positivas. Según estos autores los criterios de salud mental son: contacto fiel con la realidad, felicidad, auto aceptación o visión positiva hacia sí mismo, capacidad de trabajar, capacidad de controlar su medio, creatividad, crecimiento personal y sentido o propósito de la existencia.
- Álvaro, Torregrosa y Garrido (1992), consideran que la salud mental positiva no es equivalente a la ausencia de enfermedad mental, ni un nivel bajo de salud mental implica necesariamente síntomas de deterioro psíquico, pudiendo equiparar el concepto al de bienestar psicológico o equilibrio emocional. Una salud mental positiva no se caracteriza por la ausencia de experiencias de afecto negativo, sino por la presencia de un mayor número de situaciones de afecto positivo. En este sentido el deterioro psicológico no es entendido como característica estable de la personalidad sino como respuesta instrumental a una situación social.
- Álvaro (1996), menciona que los síntomas y procesos tanto afectivos como cognitivos y comportamentales que se utilizan para designar a una persona o

grupo social como mentalmente sano o enfermo, varía según las representaciones sociales y paradigmas científicos dominantes en cada cultura y periodo histórico. El que una persona sea considerada como enferma o con un deterioro en su bienestar psicológico, no sólo depende de alteraciones emocionales o de la personalidad, sino también de las actitudes de la sociedad con relación a ese tipo de alteraciones.

También menciona que la salud mental puede concebirse desde cuatro perspectivas diferentes aunque complementarias:

- a. **Como ausencia de síntomas.** En base a los criterios utilizados en psiquiatría para el diagnóstico del deterioro en la salud mental (DSM III, DSM IV), se incluyen la presencia relativa de síntomas, el funcionamiento no integrado y la duración de los síntomas. Este tipo de definición según este autor es insuficiente ya que excluye a aquellas personas que sin ser diagnosticadas sufren un deterioro en su bienestar psicológico, por lo que la ausencia de síntomas es una condición necesaria pero no suficiente para medir la salud mental.
- b. **Como bienestar físico y emocional.** Esta forma de concebir la salud mental se refiere a un equilibrio positivo de afectos, en el que las experiencias emocionales positivas predominan sobre las negativas. Bradburn (en Álvaro 1996), supone que las dos dimensiones son independientes, por lo que la relación entre ellas sirve como un indicador de felicidad o bienestar. Una alta afectividad negativa estaría asociada a la ansiedad y al estrés mientras que una baja afectividad estaría asociada a la depresión así como déficits de refuerzo positivo y de interacción social. Mirowsky y Ross (1989), consideran que la afectividad positiva y negativa son los dos polos de un continuo que representa la misma dimensión emocional. Así, el bienestar se incrementa y los sentimientos negativos decrecen cuanto mayor son el nivel educativo y los ingresos económicos, y menores los sentimientos de pérdida y las dificultades económicas (Álvaro 1996).
- c. **Como calidad de vida.** Las dimensiones de calidad de vida incluyen la salud física, la salud mental, la integración social y el bienestar general. La satisfacción de necesidades psicosociales son los ejes esenciales de la salud mental desde esta perspectiva (Álvaro 1996).
- d. **Como presencia de atributos individuales positivos.** Según Jahoda (en Álvaro 1996), existen diferentes formas de concebir la salud mental: dominio del ambiente, autorrealización, autoestima, integración del yo, autonomía y adecuada percepción de la realidad. De acuerdo con lo anterior se considera a la salud mental como el grado de éxito obtenido en diferentes esferas de la vida como son las relaciones interpersonales, el trabajo o la resolución de conflictos entre otros. Warr (1987), destaca al bienestar emocional, la competencia, la autonomía, la aspiración y el funcionamiento integral como los principales componentes de la salud mental (Álvaro 1996).

Las anteriores definiciones de salud mental, reflejan la evolución en su conceptualización y explicación. Las principales características mencionadas por los diferentes autores son:

- Ausencia de enfermedad y trastornos mentales.

- Bienestar físico, psíquico, emocional y social dentro de un contexto sociocultural.
- Desarrollo de las potencialidades para la vida personal y la interacción social.
- Uso de habilidades cognitivas, afectivas y racionales.
- Capacidad de participar en la construcción de significados sociales, así como en la transformación de la realidad social.
- Equilibrio entre las capacidades del individuo y las demandas sociolaborales, socioeconómicas, socioculturales y psicosociales.
- Desarrollo de la madurez y productividad del individuo.
- Predominio de afectos positivos sobre afectos negativos.
- Presencia de atributos individuales positivos.

Al referirse a la mala salud mental o salud mental pobre, mencionan que ésta se expresa en forma de insatisfacción, irritabilidad, ansiedad, abatimiento del humor, desesperanza, así como en la presencia de síntomas psicofisiológicos.

Para los efectos de ésta investigación, la definición de Álvaro (1996), refleja correctamente los puntos expresados anteriormente, además de que encaja correctamente con la teoría de Osterman, en donde se ve al estrés como un desequilibrio entre los estresores y los apoyos.

MODELOS TEÓRICOS EN EL ESTUDIO DE LA SALUD MENTAL.

Al igual que las definiciones y evaluaciones de la salud mental existen diferencias entre los modelos teóricos desde los que se pretende explicar las causas de los trastornos emocionales.

A) Modelo de influencias ambientales de Warr.

Para Warr (1993, en Álvaro, 1996; Gutiérrez y Ángeles, 2012) la salud mental, es el resultado de las interacciones entre las características del medio, los procesos a los que dan lugar dichas características y ciertos atributos estables de personalidad. Su modelo comprende cinco factores: bienestar afectivo, competencia personal, autonomía, nivel de aspiración y funcionamiento integrado.

El autor menciona que aquella persona que presente déficit en cada una de estas dimensiones, también mostrará un deterioro en su bienestar psicológico. También considera que las características de un medio organizacional favorable que propicie, facilite y determine la salud mental, comprenden los siguientes aspectos:

- 1. Oportunidad para ejercer control sobre el medio.** De acuerdo con Warr, este factor se refiere a las oportunidades que el ambiente le da a una persona de controlar actividades y eventos. La salud mental es mejorada por ambientes que promueven el control personal, el cual tiene dos elementos principales: la oportunidad de decidir y actuar en el sentido que se ha elegido, y la probabilidad de predecir la consecuencia de los propios actos. La ausencia del segundo elemento produce una ausencia específica de control, cuando una persona tiene la libertad de decidir y actuar pero no puede predecir los resultados; el no conocer las consecuencias del comportamiento lleva a no poder controlar lo que pasará.
- 2. Oportunidad para usar habilidades:** Este segundo aspecto, se refiere al grado en el que el ambiente inhibe o fomenta la utilización o desarrollo de habilidades. Las restricciones en el uso de habilidades puede ser de dos formas: la primera se refiere a no usar habilidades que la gente ya posee, permitiendo solamente comportamientos rutinarios. El segundo tipo de restricción se refiere a no adquirir nuevas habilidades, requiriendo que la persona se mantenga en bajo niveles de desempeño a pesar de su potencial para desempeñar actividades más complejas. El ejercicio de respuestas personales ante diferentes demandas del medio y la obtención de metas propias como una forma de control personal son psicológicamente beneficiosos.
- 3. Metas generadas externamente.** Este aspecto se refiere a la presencia de metas y retos generados por el ambiente. Un ambiente que no genera demandas para una persona no fomenta el logro de actividades. Contrariamente, la acción orientada a la consecución de metas, permite el conocimiento del medio, implicando la activación de procesos motivacionales, cognitivos y comportamentales que contribuyen a un buen estado de salud mental.

4. **Variedad ambiental:** Algunos ambientes generan metas y actividades que pueden ser repetitivas y sin variación. Las actividades repetitivas no contribuyen a la salud mental como lo hacen aquellas que se asocian con la diversidad ya que éstas últimas introducen novedad y rompen con la rutina.
5. **Claridad ambiental:** se refiere al grado que el ambiente de una persona es explícito. La claridad incluye dos componentes: el primero es la retroalimentación acerca de las consecuencias de las propias acciones, el segundo componente se refiere a la claridad en los requerimientos y expectativas acerca del propio rol y el grado en el que las normas de comportamiento son explícitas y aceptadas dentro del medio). Las deficiencias en alguno de los aspectos señalados tiene un impacto negativo en la salud mental.
6. **Disponibilidad económica:** Aún cuando la presencia de dinero no mejora la salud mental, la ausencia de éste, frecuentemente produce problemas psicológicos. La pobreza reduce la oportunidad de control en la vida personal afectando negativamente la salud mental.
7. **Seguridad Física:** Un individuo requiere que su medio le brinde protección contra daños físicos y le provea adecuadamente de alimento, residencia, etc. y que éstos se presenten de manera continua para asegurar la salud mental.
8. **Oportunidad de contacto interpersonal:** Una buena red de relaciones interpersonales es beneficiosa para la salud mental por diferentes motivos. Disminuye los sentimientos de soledad, provee de apoyo social, hace posible la obtención de información y posibilita un sentimiento de pertenencia grupal que favorece la consecución de metas colectivas. Adicionalmente algunas metas sólo pueden ser logradas a través de los esfuerzos interdependientes de varias personas.
9. **Posición Social valorada:** Este factor se refiere a la posición que dentro de una estructura social recibe cierta estima de otros. La estima es generada principalmente a través del valor acompañante de actividades inherentes a un rol. El rol de un miembro brinda también evidencia de que la persona tiene ciertas habilidades y por lo tanto encuentra ciertas actividades sociales seguras impactando positivamente la salud mental.

B) Modelo de causación social.

Este modelo que fue elaborado por Miroswsky y Ross (1989) hace referencia a que el deterioro de la salud mental se manifiesta como un estado subjetivo de malestar, caracterizado por la depresión y la ansiedad y sus correlatos fisiológicos y emocionales (ver Figura 2.1).

Pretende establecer un vínculo entre las condiciones sociales objetivas en que viven las personas y la salud mental, por lo que las diferencias en posición social, establecen también diferencias en alineación, autoritarismo y desigualdad, que explican las diferencias observadas en depresión y ansiedad (ver figura 2.2).

De acuerdo con estos autores la falta de control personal y de flexibilidad cognitiva hace que las personas más desfavorecidas socialmente no posean los recursos instrumentales, motivacionales y cognitivos necesarios para afrontar con éxito acontecimientos estresantes (Álvaro, 1996).

	DEPRESIÓN	ANSIEDAD
ESTADO DE ANIMO	Decaimiento, tristeza, soledad, sentimientos de fracaso, sensación de que nada funciona, preocupación por cosas que normalmente no preocupan, deseos de morir.	Ansiedad, irritabilidad, temor, tensión, preocupación.
MALESTAR	Inapetencia, problemas para concentrarse, dificultad para recordar, insomnio, cansancio, debilidad.	Taquicardia, respiración entrecortada, desmayos, mareos, escalofríos, temblor de manos, acaloramiento.

Figura 2.1 Ejemplos de correlatos físicos y emocionales relacionados con la depresión y la ansiedad (Álvaro, 1996).

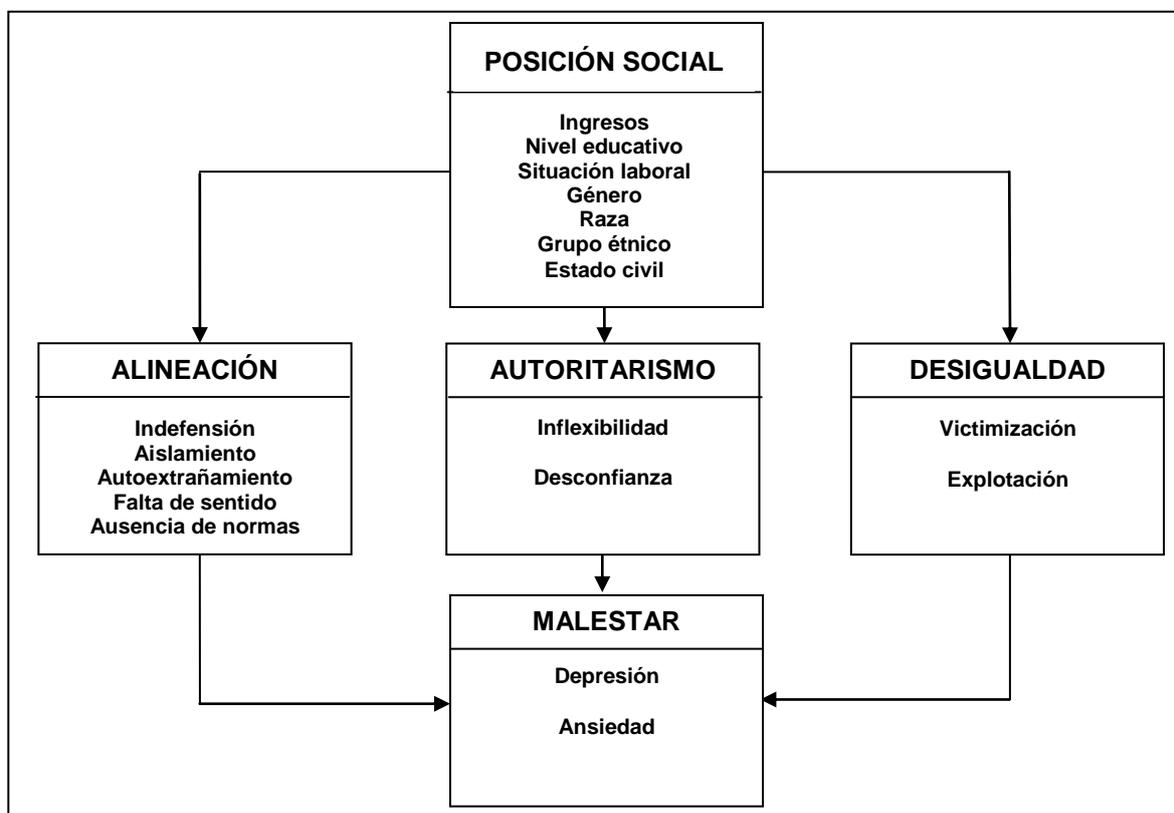


Figura 2.2 Modelo teórico en el que alineación, autoritarismo y desigualdad aparecen como nexos entre posición social y deterioro psicológico (Álvaro, 1996).

C) Modelo de la indefensión, atribución de causalidad y depresión:

Para Seligman (1975), su modelo explica que cuando no hay contingencias entre una conducta y su refuerzo se produce un aprendizaje que tendrá diversos efectos. Así, en lo conductual se tenderá a disminuir el número de conductas encaminadas a la obtención de resultados esperados, en lo cognitivo se creará que dicho resultado es independiente de la conducta y en el plano emocional tendrá lugar un proceso depresivo. La depresión, según el modelo propuesto por éste psicólogo, no consiste en un pesimismo generalizado, sino en la creencia en la ineficacia de nuestra conducta para obtener los resultados esperados (Álvaro, 1996).

Seligman, Abramson y Teasdale (1978) al reformular la teoría de la indefensión aprendida en términos atributivos, sugieren que existen diferencias individuales en los estilos atributivos, de tal forma que se puede afirmar que hay personas con estilos atribucionales depresivos, caracterizados por la tendencia a atribuir eventos aversivos e incontrolables a factores internos, estables y globales. A este estilo lo denominaron “estilo atributivo pesimista de causalidad” (Álvaro, 1996).

Diversos estudios como los de Sweeney, Anderson y Bailey (1986); Barrio et al (1989), corroboraron la hipótesis de que existe una asociación positiva entre la depresión y la internalidad, estabilidad y globalidad de las atribuciones. Asimismo, se ha encontrado que los sujetos no depresivos muestran en sus atribuciones un sesgo que podría denominarse *egoreforzante*, que consiste en atribuir eventos negativos a factores externos, inestables y específicos; y eventos positivos a factores internos, estables y globales (Álvaro, 1996).

De acuerdo con éste modelo, la salud mental estaría determinada por el tipo de atribuciones que realice el individuo (Ayala, 2002).

D) Modelo cognitivo de la depresión.

Este modelo teórico desarrollado por Beck (1979) explica la depresión como una consecuencia de experiencias vividas en la infancia, que sirven de base al individuo para tener una imagen negativa de sí mismo, de su futuro y de los demás (triada cognitiva). La esencia de la depresión, según este autor, está en el tipo de cogniciones que la persona realiza ante las circunstancias del medio. Su pensamiento sobre la realidad es negativo y recurrente y se caracteriza por la utilización de sesgos cognitivos tales como:

- 1) La inferencia arbitraria o proceso mediante el cual la persona adelanta una conclusión negativa en ausencia de evidencia o ante evidencia contraria.
- 2) El pensamiento dicotómico o tendencia a juzgar toda experiencia en categorías opuestas.
- 3) La abstracción selectiva o tendencia a percibir una situación como negativa sobre la base de un elemento de la misma, al tiempo que se ignora el resto de elementos que la caracterizan.
- 4) Los errores en la evaluación de la magnitud de un acontecimiento, y

- 5) La personalización y generalización o realización de atribuciones internas y generalizadas sobre sucesos o acontecimientos externos.

Investigaciones como las de Bas y Andrés, (1996) han avalado la teoría de los sesgos cognitivos de Beck, sin embargo otros investigadores como Barnett y Gottlib (1988) consideran que los sesgos negativistas son factores de mantenimiento de la depresión más que factores causales (Álvaro, 1996).

E) Sesgos sociocognitivos y salud mental:

No sólo en teorías de la depresión como la de Beck, sino también en enfoques como el de Ellis (1987), los procesos cognitivos juegan un papel central en la explicación del deterioro en la salud mental. Según este autor, existen ciertas formas de pensamiento irracional que son características de los trastornos emocionales.

De forma complementaria investigaciones en Psicología Social como las de Sánchez, Rubio, Páez y Blanco (1996) han confirmado la existencia de sesgos optimistas en las personas normales como son:

- 1) *Una tendencia a describirse y a evaluarse en términos positivos.* Este sesgo se caracterizaría por una imagen positiva de sí mismo tanto presente como pasada, un estilo atributivo egoreforzante consistente en atribuirse lo bueno a sí mismo y lo malo al exterior, y una tendencia a verse mejor que sus compañeros en habilidades y al mismo tiempo a creer que los demás comparten sus sentimientos y creencias (falso consenso).
- 2) *Una ilusión de control o percepción exagerada de control del medio* o tendencia a sobrevalorar su capacidad de control del medio en situaciones objetivamente poco controlables, y
- 3) *Una creencia en la menor probabilidad que tienen de sufrir acontecimientos negativos* y en la mayor probabilidad de experimentar acontecimientos positivos.

En otras palabras, los sujetos normales para tener una salud mental o un equilibrio positivo de afectos, tienden a tener una percepción optimista de sí mismos, de sus posibilidades y de su capacidad de control, tanto del medio como de su futuro, lo que refuerza otros criterios de salud mental, como la capacidad de amar, trabajar, relacionarse socialmente y controlar el medio. Los estados de ánimo negativo, tienen un efecto inverso (Álvaro, 1996).

Otros autores como Páez, Adrian y Basabe, (1992) comparten la idea de que la afectividad positiva y negativa cumplen diferentes funciones. Mencionan que las personas a las que se les ha inducido experimentalmente un estado de ánimo positivo son capaces de tomar decisiones con mayor rapidez y una menor información, son más creativos, realizan un mayor número de conductas no usuales y toman decisiones más arriesgadas.

Por el contrario, las personas a las que experimentalmente se les ha inducido un estado de ánimo negativo presentan un estilo de pensamiento más conservador y rígido; son menos optimistas y arriesgados en sus apreciaciones y buscan más

explicaciones para hechos negativos o situaciones de fracaso, que para hechos positivos o situaciones de éxito.

En opinión de estos autores, lo anterior sugiere que el estado de ánimo negativo está relacionado con un estilo de pensamiento convergente, reduccionista y conservador, pero también de contraste con la realidad, de explicación de ésta y de readecuación a la baja de expectativas. Por el contrario, el estado de ánimo positivo está relacionado con un estilo de pensamiento divergente, creativo e innovador, vinculado al ensayo de nuevas formas de adaptación. Ambos estados de ánimo serían funcionales en distintos momentos del ciclo adaptativo; el estado de ánimo positivo reforzaría la fase de ensayo conductual y el estado de ánimo negativo la de adaptación a la realidad (Álvaro, 1996).

F) Modelo de ajuste y balance psicosocial.

Gutiérrez, Ito y Contreras (2000, en Gutiérrez y Ángeles, 2012) consideran que la salud integral (física y mental) de los seres humanos requiere del análisis de diferentes contextos y niveles, debido a la complejidad y multidimensionalidad del fenómeno, y que el constructo de buena salud mental (bienestar) combina factores psicosociales y biofísicos que producen una capacidad social óptima.

La salud mental, por tanto, involucra altos niveles en las dimensiones de ajuste y balance psicosocial; la persona estará en riesgo cuando los niveles de balance personal son bajos (imbalance), al igual que los de ajuste social. Del resultado de esa interacción permanente, continua e inevitable depende la salud del individuo. Estos autores sostienen que a mayor balance personal y ajuste social, mejores serán los niveles de salud integral (fig. 2.3)

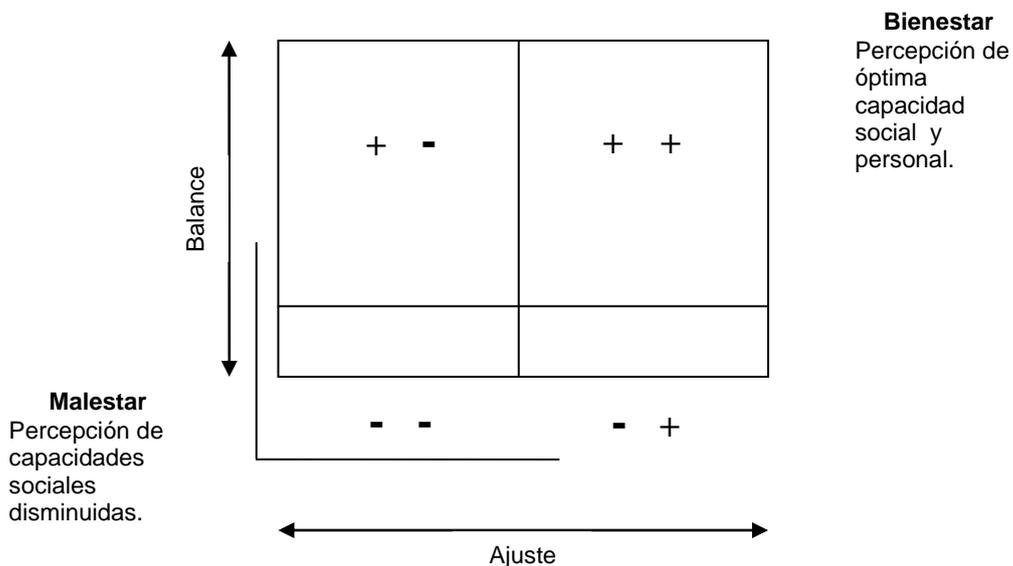


Fig. 2.3 Modelo de ajuste y balance psicosocial (Gutiérrez, Ito y Contreras, 2000 en Gutiérrez y Ángeles, 2012).

FACTORES SOCIALES Y SALUD MENTAL:

Existen factores sociales que influyen o configuran el bienestar emocional o bien que contribuyen al deterioro psicológico. Algunos de estos aspectos están relacionados con la clase social, el género, el estatus de empleo y las condiciones de trabajo.

a) Clase social:

Desde el clásico estudio de Faris y Dunham (1939) sobre la incidencia de la desorganización social en los trastornos mentales, los trabajos de investigación sobre la distribución diferencial de la enfermedad mental en diferentes clases sociales (véase Miroswsky y Ross, 1989), ha venido a demostrar de forma sistemática que las personas que pertenecen a una clase social más baja tienen un mayor riesgo de sufrir trastornos en su salud mental (Álvaro, 1992 y 1996).

Como resultado de lo anterior, se han propuesto dos tipos de explicaciones; la primera se deriva del modelo de causación social de Miroswsky y Ross (1989), así como de la evidencia empírica de investigaciones con población española (Álvaro, Torregrosa y Garrido, 1992) y señala, que es la pertenencia a una clase social desfavorecida la causa de un deterioro psicológico. Las personas que pertenecen a clases sociales más bajas no sólo están expuestas a un mayor número de sucesos estresantes sino que disponen de un repertorio menor de recursos materiales y psicológicos, con lo que su control sobre el medio es menor y sus estrategias de afrontamiento resultan más deficitarias y menos exitosas. Una segunda explicación se refiere a que son las personas con problemas psicológicos las que tienen una mayor probabilidad de pertenecer a las clases sociales más bajas o quienes como resultado de su estado mental tienen mayores probabilidades de sufrir una movilidad social descendente (Álvaro, 1996).

b) Género:

La evidencia disponible apunta hacia una mayor incidencia de determinados tipos de trastornos psicológicos de carácter no psicótico, como la depresión y la ansiedad, en las mujeres (Álvaro, 1992). Entre las explicaciones que se han dado para revelar el deterioro psicológico, especialmente en lo que se refiere a síntomas depresivos, están las que enfatizan las diferencias biológicas entre los sexos, las referidas a la asignación de roles diferenciales para hombres y mujeres, a la socialización diferencial, a las diferencias en la expresión de las emociones, al efecto de los malos tratos infantiles, a estrategias de afrontamiento diferentes y a su posición desfavorable en el campo de trabajo. Estas explicaciones están soportadas en mayor o menor medida por diferentes investigaciones empíricas, lo que permite concluir que las diferencias en depresión entre hombres y mujeres, están relacionadas, generalmente con la situación social de desventaja que ocupan con respecto a los hombres (Álvaro, 1996)

c) Estatus de empleo, empleo precario y condiciones de trabajo:

La actividad laboral o trabajo, representa en la actualidad uno de los aspectos más importantes de la vida personal, grupal, organizacional y social, siendo uno de los

pilares fundamentales en los que se asienta la sociedad de hoy día y una de las principales actividades de las sociedades industrializadas (Peiró y Prieto, 1996).

Para De la Fuente (1997), la actividad laboral significa, además de una remuneración, actividad, variedad, estructuración del tiempo, contactos sociales y estatus. El trabajo es fuente de satisfacciones que conduce al sentimiento de realización personal. Cuando las labores no tienen las características apropiadas, afectan la satisfacción, la motivación y el compromiso, propician el sentimiento de alineación, son la causa de bajo rendimiento tanto individual como del grupo e inciden desfavorablemente en la salud mental de los trabajadores (Ayala, 2002).

Para Jahoda (1987) el empleo como institución social cumple una serie de funciones que satisfacen necesidades materiales y psicológicas básicas como son proveer de unos ingresos económicos, estructurar nuestro tiempo, facilitar las relaciones interpersonales, dar un estatus e identidad sociales, participar en metas colectivas y desarrollar una actividad (Álvaro, 1996). El trabajo es un elemento de primer orden para la producción de la personalidad, para la adquisición de autonomía y para el desarrollo de las distintas facetas de lo que se conoce como salud mental. El trabajo como actividad remunerada, constituye un elemento promotor de la salud mental (Ayala, 2002).

Salanova, Peiró y Prieto (1993), mencionan once funciones positivas que puede proveer el trabajo a la persona:

- *Función integrativa o significativa.* Esta función se refiere al trabajo como una fuente que puede dar sentido a la vida en la medida que permite a las personas realizarse personalmente a través del mismo.
- *Función de proporcionar estatus y prestigio social.* El estatus esta determinado en parte por el trabajo que desempeña una persona, además de que establece categorías o subdivisiones en cuanto al rango social que ocupa una persona en la sociedad, por lo que puede conllevar al hecho de que éste se convierta en una fuente de auto respeto, o bien de reconocimiento y respeto de los otros. El progreso y la promoción conllevan un aumento en el prestigio social y laboral.
- *Es una fuente de identidad personal:* Cómo somos o cómo nos vemos (internamente), tiene mucho que ver con cómo somos, cómo nos vemos y cómo nos ven en el trabajo. Las experiencias laborales, nuestros éxitos y fracasos en el trabajo contribuyen en cierta medida al desarrollo de nuestra propia identidad.
- *Cumple una función económica:* Esta tiene un doble significado para el individuo, ya que éste realiza el trabajo a cambio de un dinero que le permite garantizar su independencia económica y el control de su vida, así como la elección de actividades de tiempo libre.
- *Puede ser una fuente de oportunidades para la interacción y los contactos sociales:* Gran parte de los contactos con otros se dan en el contexto laboral y supone una oportunidad para interactuar con otros fuera del núcleo familiar y si

esas relaciones son enriquecedoras pueden mejorar también la vida extralaboral.

- *Estructurar nuestro tiempo:* El trabajo estructura el día, la semana, el mes, el año e incluso el ciclo vital de las personas. Otros ámbitos de sus vidas también se estructuran al acoplar su tiempo al tiempo del trabajo, como es el caso de la planificación familiar, las vacaciones o el tiempo de ocio en general.
- *Mantener al individuo bajo una actividad más o menos obligatoria:* El trabajo provee un marco de referencia útil de actividad regular, obligatoria, con propósito y puede ser también un deber de los individuos hacia la sociedad.
- *Ser una fuente de oportunidades para desarrollar habilidades y destrezas:* Gracias al trabajo los individuos ponen en marcha una serie de habilidades o destrezas, mismas que pueden estar ya en su repertorio y mediante la práctica diaria mejorarlas, o incluso es posible que se adquieran para o en la ejecución del trabajo.
- *Trasmitir normas, creencias y experiencias sociales:* Estas pueden ser transmitidas a través del trabajo ya que éste tiene un papel socializador muy importante. Gracias a la comunicación en el trabajo, las personas se comunican entre sí y fruto de ésta comunicación aparece la transmisión de expectativas, creencias, valores e informaciones no solo relacionadas con el trabajo sino con otros ámbitos de la vida, como la familia, el tiempo libre, la política, la economía, etc.
- *Proporciona poder y control:* Mediante el trabajo se puede desarrollar y adquirir algún grado de poder y control sobre otras personas y sobre cosas, datos y procesos.
- *Cumplir una función de comodidad y confort:* En éste sentido las personas pueden tener en el trabajo la oportunidad de disfrutar de buenas condiciones físicas, seguridad en el empleo y/o un buen horario de trabajo.

La mayoría de las funciones del trabajo que se han mencionado coinciden en su carácter o valoración positiva, Sin embargo el trabajo puede ser disfuncional para el individuo en función de las características que presente. Cuando el trabajo es repetitivo, deshumanizante, humillante, monótono y no potencia la autonomía, puede ser disfuncional para la persona y generar consecuencias negativas para la misma (Peiro y Prieto, 1996).

En relación a la pérdida o no consecución de un empleo (**desempleo**), se cuenta en la actualidad con amplia evidencia empírica (Álvaro, 1992), que indica por una parte que el desempleo tiene consecuencias negativas para la salud mental y por otra, una mejora significativa del bienestar psicológico tras encontrar un puesto de trabajo (Álvaro, 1996).

Los estudios desarrollados en el Reino Unido en la década de los ochentas (Banks et al, 1980; 1982; 1987; 1988) sobre los efectos del desempleo en la salud mental indican que las personas desempleadas experimentan mayores niveles de depresión,

ansiedad y deterioro psicológico general, a la vez que niveles menores de autoestima y confianza. El desempleo continuado parece estar asociado con mayores reducciones del bienestar, en especial entre las personas de mediana edad, debido al mayor número de responsabilidades que tienen. Los grupos de edades extremas (más jóvenes y mayores) alcanzan la estabilidad con mayor rapidez. También se ha encontrado que el desempleo no produce una experiencia uniforme, sino que depende de una serie de factores mediadores, por ejemplo, las personas más motivadas en tener un puesto de trabajo tienen mayores probabilidades de que su salud mental se deteriore más durante los periodos de desempleo, fenómeno que refleja el vínculo existente entre los valores, las circunstancias ambientales y el bienestar emocional (Álvaro, 1992)

Adicionalmente se ha podido detectar que el desempleo en relación a la clase social, tiene un impacto particularmente fuerte sobre los hombres de clase media; que los hombres desempleados de zonas con un desempleo crónico elevado suelen gozar de un bienestar relativamente superior al de los desempleados de zonas con un nivel bajo de desempleo. En relación a la comparación entre ambos géneros, parece ser que cuando hombres y mujeres están desempleados, su salud mental se resiente en igual medida.

Otras investigaciones han comprobado reiteradamente la asociación entre la **edad** y la **salud mental** durante el **periodo de desempleo**. Un periodo de desempleo continuado revela que los hombres de entre veinte y los cincuenta y nueve años, sufrían un deterioro significativamente mayor que los mayores y más jóvenes. Mantener unos contactos limitados durante el desempleo es un factor significativamente asociado con aumento del deterioro psicológico, por el contrario para mejorar el bienestar psicológico durante el desempleo, así como en otras circunstancias difíciles, es importante mantener una red de contactos sociales y de apoyos, tanto emocionales como instrumentales (Álvaro et al, 1992)

Los resultados de estos estudios demuestran por lo tanto, que existe una asociación significativa entre el estatus de empleo y la salud mental, siendo los trabajadores con un empleo fijo los que presentan un mayor bienestar psicológico.

Los efectos de la situación laboral sobre la salud mental no se limitan sin embargo a una contraposición entre empleados y desempleados, es decir, no necesariamente contar con un empleo supone un aumento en el bienestar psicológico.

Algunos estudios ponen de manifiesto los efectos psicológicos negativos de algunas formas de empleo precario, incluyéndose dentro de esta categoría, todos aquellos empleos de carácter no estable en los que el trabajador se ve afectado negativamente por un alto grado de incertidumbre respecto al futuro. El empleo a tiempo parcial, el empleo en las economías domésticas y los puestos de trabajo en una economía sumergida son ejemplos de precariedad en el empleo. La sensación de inestabilidad y la incertidumbre con respecto al futuro son los rasgos característicos de éstos puestos de trabajo que en ese sentido suponen una experiencia psicológica similar a la del desempleo. Parece probable que una gran inseguridad en el empleo y un descenso del nivel de ingresos de las personas con empleo redunde en un descenso en la salud mental a nivel global (Álvaro, 1992).

Por otra parte las condiciones en que se desempeña un puesto de trabajo son un factor importante de la salud mental del trabajador. La oportunidad de control, la adecuación entre las exigencias del puesto y las capacidades de la persona que lo desempeña, las relaciones interpersonales, el salario y la seguridad física son elementos del empleo que influyen sobre el bienestar psicológico. Las investigaciones sobre las condiciones de trabajo han demostrado que el grado en que un empleo reúna estos elementos está fuertemente asociado al grado de satisfacción laboral y de salud mental de los trabajadores (Álvaro, 1992, 1996).

Álvaro, Torregrosa y Garrido, (1992) encontraron que la salud mental de los trabajadores está asociada en forma lineal y significativa al grado en que el empleo reúna las siguientes características: oportunidad de aprender nuevas cosas, interés del trabajo, seguridad laboral, oportunidades de promoción, buenas relaciones interpersonales, adecuación entre requisitos del trabajo y las aptitudes personales, variedad de la tarea y salario. Además, algunas de estas características tienen una influencia directa en el bienestar psicológico, como es el caso de interés del trabajo, la oportunidad de aprender nuevas cosas y la seguridad en el empleo.

Más recientemente Caraveo y colaboradores llevaron a cabo una investigación acerca de la salud mental ocupacional. Destacaron que la carga de factores tales como bajo salario, falta de capacitación, escasa movilidad en la empresa y las relaciones jerárquicas inadecuadas repercutían tanto a nivel de indicadores directos de productividad como en el bienestar físico, mental y social de los trabajadores (De la Fuente, 1997) .

A la vista de los resultados anteriores, es posible concluir, que la situación laboral, tanto en lo que se refiere al estatus de empleo como a las condiciones de trabajo, es un elemento importante a la hora de explicar las diferencias individuales en salud mental.

En resumen todos los datos presentados en este apartado apuntan hacia el origen social del estrés emocional y contribuyen a construir un modelo de explicación social de los trastornos mentales.

ESTRÉS Y SALUD MENTAL:

En la vida cotidiana las personas se enfrentan con demandas del medio y situaciones no deseadas que pueden considerarse estresantes. Niveles medios de estrés pueden ser positivos en la medida en que permiten activar al organismo física y mentalmente, dando lugar a un estado emocional de ansiedad útil para responder a la situación fuente de estrés. Sin embargo la simultaneidad en la ocurrencia de diferentes factores estresantes y la incapacidad de la persona para adaptarse a las nuevas demandas de la situación pueden dar lugar a respuestas físicas, psicológicas y comportamentales negativas – incremento de la presión sanguínea y del ritmo cardiaco, depresión y ansiedad, alcoholismo, etc. Los acontecimientos vitales indeseables o negativos, ambiguos, poco previsible o inesperados y poco controlables se encuentran asociados a numerosos trastornos tanto físicos como mentales (infarto al miocardio, esquizofrenia, ansiedad, etc.). De forma particular se ha constatado la asociación existente entre pérdidas severas (como el fallecimiento de un familiar o persona próxima) y la depresión (Álvaro, 1996). Las investigaciones realizadas sobre la relación existente entre acontecimientos vitales estresantes y trastornos psicológicos indican una asociación significativa entre ambos, sin embargo, **la relación entre estrés y salud mental no es directa**, existiendo **factores moderadores entre ambos**. Entre los factores estudiados se menciona que una percepción de control interno del medio o locus interno de control, así como un optimismo disposicional, se asocian a un mejor ajuste ante el estrés y a una mejor afectividad, un mejor estado de ánimo e inclusive una mayor expectativa de vida. También los déficits en habilidades sociales están relacionados con trastornos emocionales asociados a acontecimientos estresantes. Igualmente las estrategias de afrontamiento encaminadas a contrarrestar los efectos de acontecimientos no deseados y el apoyo social son factores moderadores determinantes entre el estrés y las respuestas psicológicas asociadas al mismo (Álvaro, 1996).

a) Estrés, afrontamiento y salud mental

Lazarus y Folkman, (1988) mencionan dos categorías generales de afrontamiento: aquellas estrategias enfocadas al problema y la resolución de problemas y aquellas centradas en las emociones. El afrontamiento dirigido a los problemas incluye la búsqueda de información y la resolución de problemas. El afrontamiento centrado en las emociones se dirige a la regulación afectiva y a la descarga emocional, ésta última incluye a su vez a la confrontación hostil y la búsqueda de apoyo emocional. (Álvaro, 1996).

Los resultados de diferentes investigaciones sugieren que los sujetos depresivos utilizan más estrategias de afrontamiento centradas en las emociones que los no depresivos. La focalización y la descarga de emociones están asociadas a un aumento de la afectividad negativa, siendo los sujetos depresivos quienes más la utilizan. También se ha encontrado una asociación positiva entre descarga emocional y ansiedad y una asociación negativa entre descarga emocional y deseabilidad social (Álvaro, 1996).

Taylor, (1990) diferencia entre estrategias de afrontamiento activas (esfuerzos conductuales y cognitivos para manejar sucesos estresantes) y estrategias de

evitación (intentos para evitar tratar con el problema o de reducción de la tensión mediante actitudes de huida). Las estrategias de evitación incluyen la represión de la vivencia afectiva, la negación del hecho estresante, la minimización del mismo y la evitación cognitiva y conductual del problema (Álvaro, 1996)

Los resultados de investigaciones en éste campo revelan que las estrategias de afrontamiento basadas en la negación y en la evitación conductual y cognitiva se asocian al neuroticismo. También se ha observado que las personas que utilizan con preferencia la evitación cognitiva y aceptan resignadamente los sucesos que les acontecen, declaran más síntomas depresivos y de malestar físico, así como problemas con el alcohol. Otras investigaciones sobre estrategias de afrontamiento y síntomas psicológicos han encontrado que la evitación cognitiva y conductual así como la descarga afectiva están asociadas a una intensificación de síntomas depresivos y emociones negativas. Por el contrario, la utilización de estrategias de afrontamiento activas, tales como la redefinición cognitiva y la resolución de problemas se relacionan con una alta autoestima. También se le relaciona con la afectividad negativa en la fase previa o inicial de un suceso estresante (Álvaro, 1996).

Diversas investigaciones han encontrado que existen influencias reciprocas entre el nivel de estrés, el nivel de apoyo social, el deterioro afectivo y las estrategias de afrontamiento: mientras peor es el equilibrio de afectos y más severo el estrés, más probable es que las personas utilicen formas de afrontamiento inadaptativas (de evitación y escape) y menos probable es que utilicen formas de afrontamiento adaptativas y, por tal razón, más probabilidades tienen de empeorar su ajuste psicológico (Álvaro, 1996).

b) Estrés, apoyo social y salud mental:

El apoyo social se puede definir como un efecto positivo de las relaciones sociales de la persona. El apoyo social objetivo puede conceptualizarse en función de la estructura y frecuencia de los vínculos que el individuo establece con su medio, de su integración en la red social. El apoyo social subjetivo se define como la satisfacción o disponibilidad percibida de la ayuda instrumental, cognitiva y emocional del entorno social (Álvaro, 1996).

El apoyo social fomenta la salud y el bienestar independientemente del nivel de estrés, pues inhibe conductas de riesgo y refuerza conductas de salud. A mayor nivel de apoyo social menor malestar psicológico y a menor grado de apoyo social mayor incidencia de trastornos, independientemente de los acontecimientos estresantes (Álvaro, 1992).

El apoyo emocional subjetivo y el afrontamiento adaptativo disminuyen el impacto del estrés. Este efecto amortiguador se da a través de tres mecanismos. Primero, la existencia de apoyo social puede hacer que el hecho se evalúe como menos estresante. Segundo, el apoyo social puede disminuir las formas de afrontamiento negativas y reforzar las positivas, lo que permite regular la afectividad negativa y la ansiedad. Tercero, la mera presencia de otros disminuye el impacto fisiológico del estrés. En situaciones de estrés las personas buscan estar en compañía de otras personas que estén en la misma situación, disminuyéndose la reactividad al estrés.

El apoyo social también permite validar creencias básicas de control del mundo social y refuerza la afectividad positiva. Un nivel alto de apoyo social subjetivo, en particular emocional, tiene efectos positivos en la autoestima y está asociado a una menor reactividad y un mejor manejo ante acontecimientos negativos. El apoyo social y las formas de afrontamiento adaptativas asociadas a él permiten superar más rápidamente el bajo estado de ánimo y la depresión, al tiempo que fomentan la afectividad positiva.

La expresión de las emociones, cuando es apoyada y regulada por otros, permite disminuir el desgaste fisiológico y el estrés asociado a la inhibición de las vivencias afectivas negativas. En el caso de la salud mental, si bien compartir un hecho traumático provoca a corto y a mediano plazo un aumento de la afectividad negativa, resulta beneficioso a largo plazo (Álvaro, 1996).

MANEJO DEL ESTRÉS

GENERALIDADES SOBRE EL MANEJO DEL ESTRÉS.

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. Éste interés, se refleja en 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. Ya Parkes (1996) menciona que reflejando los crecientes problemas asociados con el estrés en el trabajo, las reclamaciones de compensación al empleado por trastornos relacionados con el estrés fueron el tipo de reclamaciones que más rápidamente crecieron en los años ochenta en Norteamérica, comprendiendo más del 11% del total. También comenta que durante los años 90, la exposición al estrés en el trabajo llegó a ser una cuestión legal en Gran Bretaña, conduciendo al menos a una reclamación resuelta exitosamente en las cortes del Reino Unido.

Williams y Cooper (2004) también comentan, que un costo importante y creciente para las empresas es el de las demandas legales que presentan contra ellas los empleados que pueden probar la existencia de daños corporales como resultado de la presión en el trabajo. Comentan varios casos que se presentaron en el Reino Unido, el primero de ellos ocurrido en 1995, el de John Walker contra el Northumberland County Council, que capturó los titulares con la entonces cifra máxima de 175,000 libras esterlinas (alrededor de tres y medio millones de pesos). En julio de 1999, Beverly Lancaster, una antigua funcionaria de vivienda, recibió una indemnización equivalente a más de un millón de pesos en su demanda contra el Birmingham City Council como compensación por el estrés sufrido después de que se le transfirió de puesto. En octubre del mismo año hubo otros informes de compensación relacionada con el estrés cuando la maestra Muriel Benson obtuvo una fuerte suma –casi un millón de pesos- por enfermedad relacionada con el estrés debido al exceso de trabajo. En mayo del 2000, otro profesor a quien se le conoce como el Sr. "A" recibió 300,000 libras esterlinas (cerca de seis millones de pesos) por daños en un convenio extrajudicial debido a enfermedad relacionada con el estrés.

Aunado a los costos por demandas y litigios, también se encuentran los costos por ausencias por enfermedad, rotación de personal, accidentes, así como otros relacionados con el estrés y que son menos obvios y en muchos casos mayores, tales como un servicio deficiente, baja productividad, calidad deficiente, relaciones laborales difíciles, falta de innovación, toma de decisiones inadecuada y baja moral entre otras (Williams y Cooper, 2004)

Por lo anterior ha llegado a ser necesario para las organizaciones reconocer las condiciones laborales que dan origen al estrés ocupacional, y a identificar maneras efectivas de reducir sus efectos potencialmente adversos (Parkes, 1996). Por lo tanto el control y la prevención del estrés laboral deben de pasar por un cambio en la filosofía de la organización dirigido a incrementar la calidad de vida laboral y a potenciar sus recursos humanos como condición *sine qua non* para optimizar y rentabilizar los diferentes recursos puestos en juego, así como para conseguir no solo

altos niveles de productividad, sino también la implicación, la satisfacción y la motivación de los trabajadores (Ardid y Zarco, 1998).

Ivancevich y Matteson (1992) mencionan diferentes formas de categorizar las estrategias y técnicas para manejar el estrés. Una, es distinguir entre métodos preventivos y remediadores. Otra, es referirse a ellos como métodos organizacionales y métodos individuales. Así, definen las intervenciones para manejar el estrés en el lugar de trabajo, como cualquier actividad, programa o la oportunidad iniciada por la organización, dirigida a reducir la presencia de estresores relacionados con el trabajo o bien asistir a los individuos para minimizar los resultados negativos de su exposición a estos estresores.

Entre las medidas preventivas que mencionan para eliminar o minimizar los estresores en el ámbito organizacional están el rediseño de puestos, la alteración de los sistemas de recompensas, el cambio de flujos y horarios de trabajo, la identificación del trayecto de las carreras, el delineamiento de los roles de trabajo, la alteración de las estructuras organizacionales y el brindar oportunidades de desarrollo.

Al referirse a las estrategias individuales para remediar el estrés, se refieren a técnicas como la meditación, la biorretroalimentación y diversas formas de ejercicio físico.

Para Ardid y Zarco (1998) también el concepto de control del estrés laboral hace referencia al conjunto de estrategias dirigidas a la prevención y/o intervención de la experiencia de estrés y de sus consecuencias negativas. Estos autores comentan que a través de las estrategias preventivas del estrés laboral se intenta eliminar sus factores desencadenantes o bien impedir que puedan llegar a convertirse en fuentes de estrés. Con respecto a las estrategias de intervención, mencionan que estas van dirigidas a la disminución de los efectos negativos derivados de la percepción del estrés. Más concretamente en el cuadro 3.1 se puede observar que los objetivos del control del estrés pueden ir dirigidos a mejorar las características de la situación, la atribución realizada por parte del trabajador o las respuestas emitidas para restablecer el equilibrio perdido.

En el primer grupo de estrategias se pone el énfasis en el control de los principales desencadenantes del estrés laboral y/o en la consecución de determinados recursos personales que permitan un afrontamiento eficaz.

El segundo grupo hace referencia a los procesos de atribución, en los que se persigue la disminución de la discrepancia percibida entre las demandas del ambiente y las capacidades del individuo. Se mencionan técnicas dirigidas a modificar la valoración subjetiva del trabajador de los estímulos del entorno y de los recursos disponibles para hacerles frente.

Por último, los programas de intervención centrados en las estrategias de afrontamiento se orientan, básicamente, hacia la búsqueda, selección, aprendizaje y emisión de respuestas adaptativas. En este tipo de intervenciones cobran especial relevancia los programas aplicados en el nivel individual, puesto que la eficacia de estas técnicas depende, exclusivamente, de su puesta en práctica por parte del trabajador.

NIVEL DE ACTUACIÓN.	OBJETO DE INTERVENCIÓN		
	CONTROL DE ESTRESORES	PROCESOS DE APRECIACIÓN	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
INDIVIDUAL	<p>Mejora de los recursos para afrontar situaciones de riesgo: formación y entrenamiento en habilidades sociales; solución de problemas; conflicto y negociación; relaciones interpersonales o liderazgo; técnicas del puesto.</p>	<p>Técnicas dirigidas a modificar la valoración de los estímulos: desensibilización sistemática; inundación; solución de problemas.</p> <p>Técnicas dirigidas a modificar la valoración de los recursos disponibles: reestructuración cognitiva, técnicas de autodiálogo; solución de problemas; inoculación.</p> <p>Modificación cognitiva: autoestima; locus de control; tolerancia a la ambigüedad.</p>	<p>Técnicas cognitivo-conductuales: detección del pensamiento; inoculación; solución de problemas; establecimiento de objetivos; reorganización cognitiva; modelado; moldeado; desensibilización sistemática; inundación.</p> <p>Relajación, meditación.</p> <p>Biorretroalimentación.</p> <p>Ejercicio físico, Mantenimiento de la salud.</p>
ORGANIZACIONAL	<p>Mejora en las condiciones de trabajo.</p> <p>Cambio en los horarios de trabajo: elección de turnos; horarios flexibles; semana laboral comprimida.</p> <p>Rediseño de puestos: enriquecimiento laboral; ensanchamiento laboral; grupos autónomos de trabajo.</p> <p>Cambios en la estructura organizacional: descentralización; horizontalidad.</p> <p>Cambios en los procesos organizacionales: estilos de dirección y liderazgo (dirección por objetivos, dirección participativa); mejora de la comunicación.</p> <p>Ajuste entre las personas y su entorno de trabajo; selección de personal; planes de promoción; colocación y asignación de puestos y responsabilidades.</p> <p>Nuevas tecnologías: ergonomía; participación en la implantación de nuevas tecnologías</p>	<p>Formación de equipos de trabajo: potenciación del apoyo social; reducción de la incertidumbre ambiental, incremento de la disponibilidad de recursos; etc.</p> <p>Comités de seguridad y salud laboral: la vigilancia y prevención de estresores incrementa la percepción de seguridad.</p> <p>Modificación de la cultura y/o del clima: fortalecimiento de valores, creencias y actitudes que disminuyan la percepción del entorno laboral como amenazante.</p> <p>Participación en la gestión de la organización.</p> <p>Incremento de la autonomía.</p>	<p>Apoyo a la dirección para mejorar las dificultades derivadas de problemas personales.</p> <p>Programas de intervención de crisis organizacional (por ejemplo, <i>crack bursátil</i>); establecimiento de sistemas de autoridad, liderazgo y coordinación alternativos; resolución de conflictos; clarificación de responsabilidades en la organización.</p>

Cuadro 3.1. Estrategias para control del estrés (Ardid, 1998)

Autores como Parkes (1996) y Williams y Cooper (2004), mencionan tres principales enfoques para la reducción del estrés:

- Las intervenciones a nivel organizacional destinadas a reducir los estresores relacionadas con el trabajo (*intervenciones primarias*).
- Aquellas dirigidas a técnicas individuales de gestión del estrés (*intervenciones secundarias*), y
- Aquellas dirigidas a reducir el estrés individual (*intervenciones terciarias*).

A nivel individual, tratar el estrés requiere facilitar 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, la mejora de las habilidades de afrontamiento (gestión del tiempo, reestructuración cognitiva), modificar las percepciones y evaluación del estrés, y mejorar el estilo de vida en general (por ejemplo, asegurando un equilibrio entre el trabajo y el ocio), y/o aliviar los síntomas del estrés laboral (por ejemplo, mediante entrenamiento en relajación, o el ejercicio).

Parkes (1996) menciona sin embargo, que aunque las técnicas de control del estrés a nivel individual pueden ser beneficiosas, no debería de requerirse que los empleados se adapten a ambientes de trabajo que imponen demandas innecesarias, excesivas o inapropiadas. Indica, que las organizaciones prefieren adoptar intervenciones a nivel individual, porque limita considerablemente menos al negocio cambiar al individuo, que embarcarse en un extenso programa de desarrollo organizacional.

Otras barreras mencionadas por esta misma autora, para el desarrollo de intervenciones organizacionales, incluyen una tendencia por parte de los gerentes a culpar de los problemas del estrés a los estilos de vida y factores de personalidad de los empleados, el énfasis en los fenómenos subjetivos e individuales en la investigación psicológica y las dificultades metodológicas para efectuar experimentos sistemáticos en organizaciones.

Apoyando éstas ideas, cita los comentarios de investigadores que apoyan las intervenciones primarias o bien una combinación de intervenciones organizacionales e individuales, como Hurrell y Murphy (1996) y Burke (1993), quienes enfatizan que la situación laboral por sí misma debería ser el foco inicial de interés. Handy (1988) se refiere al uso de técnicas individuales para manejar el estrés en el trabajo como <conceptualmente ingenuas>, mientras Ganster et al. (1982) las consideran como <éticamente cuestionables> como respuesta al estrés laboral crónico, sobre la base de que se atribuye erróneamente la responsabilidad del control del estrés al empleado en vez de atribuirlo a la propia organización, a quien más correctamente corresponde. Briner y Reynolds (1998) hacen notar que las decisiones respecto a la aproximación (individual u organizacional) más apropiada, deberían basarse en una evaluación completa de la situación específica más que en un principio general aplicado en todas las circunstancias.

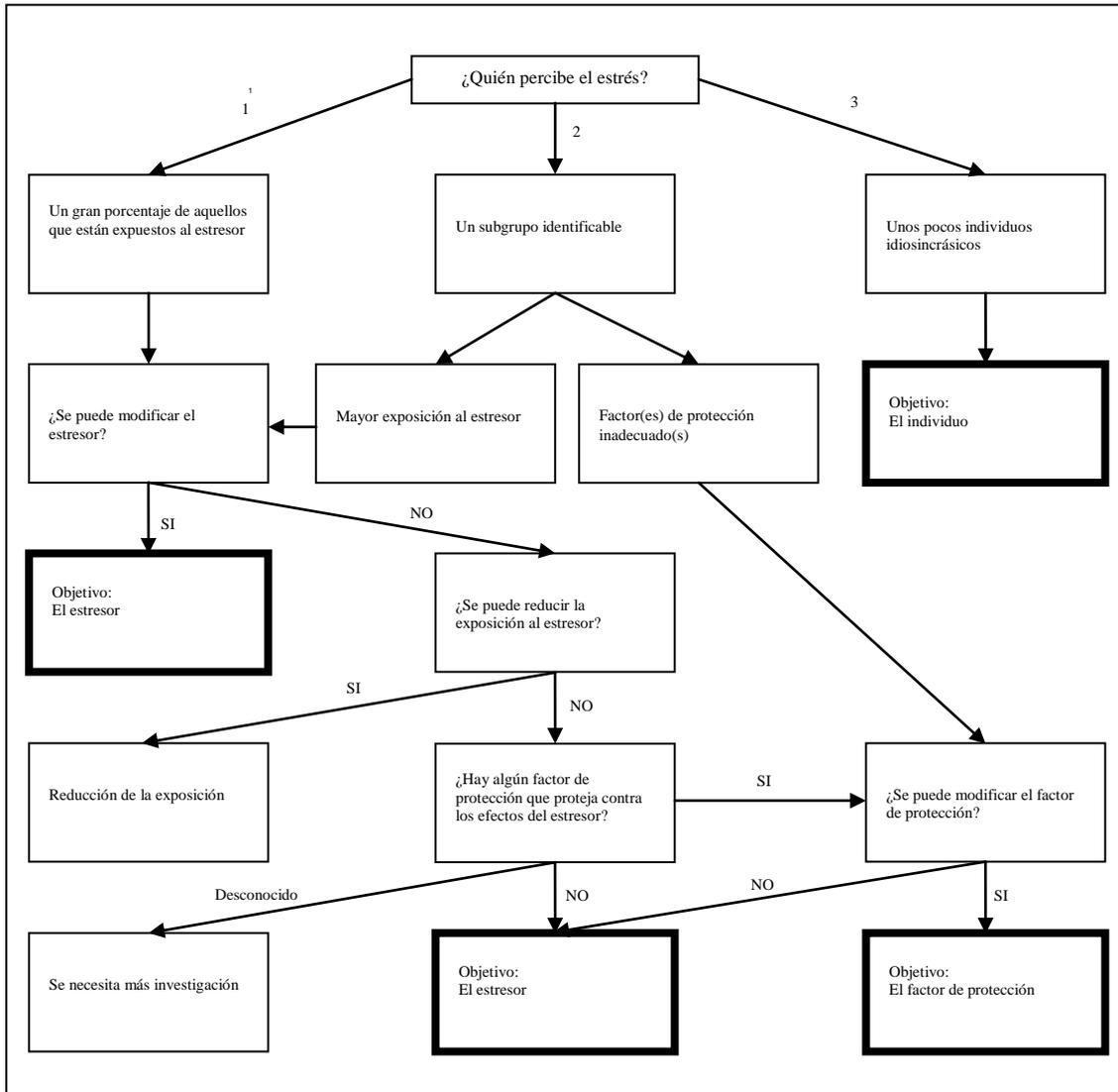


Figura 3.1 Elección del objeto de intervención (Parkes, 1996)

Heaney y Van Ryn (1990) desarrollaron un árbol de decisión que identifica de manera gráfica la sucesión de preguntas que necesitan ser formuladas con el fin de identificar la aproximación más apropiada a las intervenciones para reducir el estrés en cualquier situación particular. El paso inicial del proceso de decisión (véase figura 3.1) depende de si el estrés es percibido por la mayoría de los expuestos a los estresores (trayectoria 1), por un subgrupo identificable (trayectoria 2), o únicamente por unos individuos (trayectoria 3). La respuesta a ésta pregunta conduce a decisiones dirigidas a intervenir sobre el estresor desde el nivel organizacional o a identificar y modificar los factores de protección de la relación entre el estresor y la tensión (por ejemplo, control de trabajo, o el apoyo social), o a centrarse en el individuo.

Adicionalmente, en la discusión de las estrategias de intervención (organizacionales o individuales), esta misma autora, sugiere que es necesario identificar las condiciones de trabajo que actúan como estresores y los efectos individuales y organizacionales que serán probablemente afectados por tales condiciones.

Los potenciales estresores laborales pueden dividirse en dos categorías: aquellos relacionados con las tareas y demandas físicas (trabajo excesivo, exigentes cambios de patrones y falta de influencia en la situación laboral) y aquellos relacionados con las demandas psicosociales como los roles laborales y las interacciones personales (roles ambiguos, falta de apoyo y baja cohesión grupal). En el cuadro 3.1 se mencionan algunas características concretas del trabajo que se conoce que actúan como estresores y las posibles maneras de aliviarlas.

TIPO DE ESTRESORES	ESTRATEGIAS PRIMARIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS.
Tareas y demandas físicas.	<p>Diseño del trabajo: aumento de la variedad de habilidades y de autonomía; reducción del exceso de trabajo.</p> <p>Horarios de trabajo: cambio de modelos; flexibilidad en el tiempo</p> <p>Estructura organizacional: descentralización de decisiones; aumento de la participación.</p> <p>Ambiente físico: ruido, contaminación del aire, diseño del espacio de trabajo.</p>
Roles y demandas interpersonales	<p>Análisis de roles: clarificación de roles y expectativas.</p> <p>Establecimiento de metas: identificar responsabilidades y metas de actuación.</p> <p>Apoyo social: amortiguar el impacto de los factores de estrés aumentando el apoyo.</p> <p>Construcción de equipos: mejorar las relaciones interpersonales dentro de los grupos de trabajo.</p>

Cuadro 3.1 Estrategias primarias para el tratamiento del estrés. Reducción de los factores de estrés relacionados con el trabajo. (Parkes, 1996).

Parkes también hacer notar, que las combinaciones de estresores pueden tener resultados desproporcionalmente adversos; a manera de ejemplo cita el modelo control-demanda del estrés laboral de Karasek y Theorell (1990), quienes enfatizan los problemas de salud asociados con trabajos que combinan trabajo excesivo y presiones de tiempo con bajo control sobre tareas del trabajo y el ambiente laboral en general.

Otros investigadores citados por ésta autora, como Hurrell y Murphy (1996), se refieren a las intervenciones destinadas a reducir los factores de riesgo o a cambiar la naturaleza de los estresores laborales como “intervenciones primarias de prevención”.

Estos últimos investigadores, plantean cinco áreas generales de intervención que tienen poder para reducir el estrés:

- Desarrollar descripciones claras de 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 la introducción de nueva tecnología.

Trabajos como los de Brief y Athie (1987) y Fenwick y Tausig (1994) sugieren que se investiguen más las condiciones económicas y sociales que conducen a la inseguridad laboral, ya que ésta, ha llegado a ser un estresor para muchos empleados. Estas ideas cobran particular importancia sobre todo en ésta época, en que la globalización económica y la competencia por ganar nuevos mercados, influye en el ciclo de vida de muchas organizaciones, particularmente de los países en desarrollo como es el caso de México.

La otra forma de enfocar el estudio de las intervenciones para reducir los efectos del estrés laboral que menciona Parkes, como se mencionó anteriormente, se relaciona con los efectos individuales y organizacionales que ocasionan los estresores laborales.

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, como ya se mencionó en el capítulo 1, 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. En el cuadro 3.2 se muestran algunos ejemplos de problemas de salud mental y física asociados con el estrés laboral.

Por supuesto éstos problemas no están restringidos a las situaciones laborales; las respuestas del individuo tales como el aumento del uso de alcohol y tabaco, y los problemas a largo plazo tales como los trastornos crónicos del corazón, tienen implicaciones en la vida familiar y el ocio así como en la situación laboral, sin embargo como se muestra en el cuadro 3.3 otros estresores laborales afectan a la organización como totalidad. Así, por ejemplo, las condiciones estresantes de trabajo pueden dar origen a ansiedad, pensamiento confuso, y perjudicar la capacidad de procesar información, conduciendo a un incremento en la probabilidad de aparición de errores y accidentes. En algunos contextos de trabajo, tales errores pueden tener consecuencias muy serias o incluso consecuencias fatales, particularmente si está implicada la operación con maquinaria compleja y potencialmente peligrosa.

TIPOS DE RESPUESTAS	EFFECTOS INDIVIDUALES.
Psicológicas	Ansiedad, depresión, burnout. Insatisfacción laboral. Trastornos del sueño. Problemas familiares.
Fisiológicas	Alteración del ritmo del corazón. Tensión sanguínea. Aumento de Catecolaminas en la sangre. Función inmunológica.
Comportamentales	Fumar. Alcoholismo / abuso de drogas. Propensión a los accidentes, violencia.
Medicas	Dolores de cabeza. Dolores músculo-esqueléticos. Molestias psicosomáticas. Enfermedades del corazón, infartos, ulcera péptica.

Cuadro 3.2 Respuestas individuales al estrés (Parkes, 1996)

TIPOS DE RESPUESTAS	EFFECTOS ORGANIZACIONALES
Desempeño del trabajo	Productividad: cantidad y calidad. Seguridad/accidentes. Mantenimiento de la maquinaria. Desperdicio de material
Participación	Ausentismo. Puntualidad. Traslados. Disputas industriales, huelgas.
Indirectas	Baja moral, baja motivación. Fallos en la comunicación. Toma de decisiones deficitaria. Deterioro de las relaciones laborales. Costos asociados a cuidados de salud.

Cuadro 3.3 Respuestas organizacionales al estrés (Parkes, 1996).

Los efectos organizacionales más generales del estrés incluyen su impacto sobre la productividad y el desempeño del trabajo, sobre la participación del empleado, así como sobre la comunicación y la motivación.

Por todo lo anteriormente expuesto, las intervenciones que reducen los estresores del trabajo pueden tener efectos favorables no solo para el empleado individual, sino también para la organización como una totalidad. Algunas de las ventajas que pueden ganarse con los programas de intervención son:

- Demostración de una actitud de cuidado hacia los empleados.
- Ayudar constructivamente a los empleados con problemas (estresados).
- Proporcionar el bienestar; reduciendo los riesgos para la salud.
- Controlar y mejorar la calidad de vida de los empleados.
- Mejorar la motivación del empleado.
- Mejorar los beneficios.
- Reducir los comportamientos de aislamiento.
- Reducir los casos de quejas y arbitraje.
- Permitir que los empleados tomen mejores decisiones.
- Limitar la competencia del patrón.

ESTRATEGIAS PRIMARIAS PARA EL TRATAMIENTO DEL ESTRÉS

Parkes (1996) menciona que dentro de esta categoría de intervenciones organizacionales, están las intervenciones “sociotécnicas” y las de “proceso humano”.

Las intervenciones <<sociotécnicas>> se refieren principalmente a cambios de aspectos estructurales objetivos de la situación laboral (por ejemplo, niveles de contratación, programas de trabajo, fusiones de compañías, patrones de trabajo, reuniones de personal) que tienen implicaciones en el estrés, la salud y la satisfacción laboral del personal implicado. Algunas intervenciones de éste tipo, tales como cambios en los programas de trabajo, o en la cantidad de trabajo, pueden proporcionar oportunidades para la manipulación precisa de condiciones objetivas y la medida de sus efectos con fines de investigación, facilitando así la investigación científica sistemática.

Las intervenciones sobre <<procesos humanos>> se refieren a enfoques para reducir el estrés, destinados a *cambiar las percepciones de los empleados del ambiente de trabajo* mediante estrategias como el aumento de la participación, la comunicación y el apoyo social, la reducción de la ambigüedad de roles y conflictos, y la mejora del control sobre las tareas laborales. Las intervenciones sobre el “proceso humano” pueden ser divididas en dos tipos: <<La (IAP) Investigación Acción Participativa>> y <<Otras Intervenciones en Procesos Humanos>>.

La (IAP) se utiliza para identificar los estresores en el ambiente de trabajo e idear manera para aliviarlos, lleva inherente la idea de colaboración conjunta en donde los empleados participan activamente en la identificación de problemas relacionados con el estrés y en proponer y mejorar intervenciones apropiadas para aliviarlos. Normalmente los empleados de todos los niveles de la organización toman parte en

comités de IAP, con especialistas externos y/o investigadores que faciliten el proceso de cambio, y en algunos casos también siendo responsables de la evaluación de la eficacia de la intervención.

Las “otras intervenciones en procesos humanos” se refieren a aquellas que no cumplen completamente con los criterios de la IAP, como por ejemplo, que los empleados no estén involucrados directamente en la identificación de problemas relacionados con el estrés y en la propuesta de soluciones, o bien que no sea factible la participación del empleado en el proceso de consulta en las circunstancias de una intervención particular, o puede no ser apropiado al tipo de intervención implementada.

Para ilustrar estos enfoques de intervención primaria u organizacional, esta autora cita algunos estudios realizados en este sentido, para representar los diferentes tipos de problemas de estrés laboral que se han abordado, la variedad de métodos usados y las dificultades metodológicas y prácticas con las que se han enfrentado a la hora de evaluar dichas intervenciones. En este trabajo, se presentan de manera resumida sólo dos de ellos.

El primer estudio, llevado a cabo por Schweiger y Denisi (1991) se efectuó en dos plantas de una compañía dedicada a la producción de luz; las dos plantas fueron directamente afectadas por una fusión con otra compañía y como consecuencia los empleados se vieron expuestos a la amenaza de perder su trabajo y a la reorganización de la planta. Uno de los lugares fue designado como “planta experimental”, mientras que el otro se dejó como control de no tratamiento. La principal característica de la intervención fue un programa de comunicación cuyo fin era alcanzar tres objetivos: proporcionar a los empleados comunicación relevante y honesta acerca de la fusión; tratar a los empleados de manera justa; y responder a las cuestiones y preocupaciones con la máxima claridad posible. Siguiendo a las cartas formales que comunicaban a los empleados la fusión, los consiguientes medios de comunicación incluían un boletín informativo regular, un teléfono de servicio las 24 horas y reuniones semanales entre supervisores y empleados con el fin de abordar las cuestiones referentes a grupos particulares de trabajo. En la planta de control, el anuncio de la fusión se trató de la manera “tradicional”, sin otra comunicación que la carta inicial del jefe ejecutivo. Se hizo recolección de datos en cuatro ocasiones en el proceso de fusión. Las medidas usadas incluían la incertidumbre percibida, el estrés global, la satisfacción laboral, el compromiso con la organización, la intención de permanecer con la organización, el desempeño del trabajo, el ausentismo y el movimiento. Las comparaciones de los datos obtenidos antes del anuncio de la fusión con los datos obtenidos después del anuncio mostraron que, en ambas plantas, experimental y de control, el anuncio dio lugar al aumento del estrés, a la incertidumbre, al ausentismo y a la disminución en la satisfacción laboral, en el sentido de responsabilidad y en la percepción de la compañía como digna de confianza. Se encontró que los del grupo experimental tenían un nivel significativamente más bajo de percepción de incertidumbre y un nivel significativamente más alto en cuanto a la satisfacción laboral, el sentido de compromiso y la percepción de la compañía como digna de confianza. Por el contrario en el grupo control había una tendencia general de percepciones crecientemente desfavorables. Aunque el estudio no estuvo libre de limitaciones metodológicas, los resultados fueron alentadores en el sentido que ilustran cómo una buena comunicación junto con la facilitación de información realista

a los empleados puede hacer más fácil la adaptación psicológica al cambio organizacional.

En el segundo estudio reportado, se parte de la premisa de que uno de los efectos adversos del estrés en el trabajo es el aumento de la probabilidad de cometer errores y juicios no acertados; en un contexto médico, los errores pueden tener consecuencias fatales para los pacientes y consecuencias económicas adversas para los hospitales en forma de demandas por negligencia médica. En tales circunstancias, las intervenciones para el tratamiento del estrés no sólo se espera que consigan mejorar el bienestar a nivel individual, sino que consigan también la reducción del costo de tales demandas por negligencia médica. Acerca de esta cuestión Jones et al (1988) llevaron a cabo cuatro estudios de investigación a gran escala:

En el estudio I, se encontró que los departamentos de un hospital (n=13) con un alto record de riesgos por negligencia (definida objetivamente), daban muestras de puntuaciones significativamente más altas en cuanto a las medidas de estrés e insatisfacción laboral que los departamentos de menos riesgos (n=78); En el estudio II, los niveles de estrés se correlacionaban de manera significativa con la frecuencia de las demandas por negligencia en una muestra de 61 hospitales.

El estudio III evaluó los efectos de un programa del tratamiento del estrés organizacional, basado en la frecuencia de los errores de medicación en un hospital (n=676). Como resultado de una encuesta inicial, la intervención para el tratamiento del estrés fue diseñada para mejorar las comunicaciones y desarrollar una estrategia para poder controlar de forma continuada los niveles de estrés de los empleados. El programa también incluía intervenciones para el tratamiento del estrés a nivel individual, en particular un entrenamiento para aumentar el reconocimiento y entendimiento del estrés, y para mejorar, se introdujeron habilidades individuales de adaptación (estrategias secundarias de tratamiento del estrés) y un servicio de asesoramiento (estrategia terciaria). La comparación de errores en los 8 meses anteriores y en los 7 meses posteriores a la intervención mostraron una reducción significativa, disminuyendo el número de errores por mes en aproximadamente la mitad del número original.

En el estudio final, la frecuencia de demandas por negligencia en 22 hospitales que introdujeron el programa de tratamiento del estrés, se comparó con la frecuencia de un grupo control similar de 22 hospitales. Los niveles base de las demandas se compararon con los correspondientes niveles durante el año siguiente. Entre los hospitales con intervención, se observó una reducción significativa de las demandas por negligencia, mientras que hubo poco cambio en el grupo control.

A pesar de las limitaciones metodológicas que pudieron presentarse en estos cuatro estudios, los resultados proporcionan evidencia convincente a favor del punto de vista de que el estrés laboral tiene un papel causal en los errores que llevan a las demandas por negligencia, y que las intervenciones para el tratamiento del estrés pueden reducir tales demandas. Como conclusión de los estudios presentados anteriormente, Parkes comenta que aunque de ninguna manera tienen un éxito universal, tienden a representar una imagen más favorable de la eficacia de las intervenciones organizacionales, ya que la mayoría de los estudios existentes tienden

a ser difíciles de interpretar, ambiguos, inconsistentes, basados en pequeñas muestras y/o estadísticamente no significativos.

Martínez (2004) al referirse al manejo del estrés en las organizaciones comenta que al abordarlo se deben distinguir tres ejes generales de gestión:

- a. El primero tiene que ver con la estrategia general de la empresa, contemplada en el cumplimiento de sus fines dentro de las obligaciones legales, y en su cultura corporativa, que constituyen criterios de actuación y aplicación general e inmediata.

En éste sentido, la prevención del estrés es un imperativo legal en algunos países, particularmente de Europa. En España por ejemplo, la ley 54/2003 de Prevención de Riesgos Laborales, ya obliga a detectar y prevenir todas aquellas circunstancias que puedan dañar la salud física y mental del trabajador. El Estrés Laboral es un riesgo definido por ésta ley y tiene la consideración de “daños derivados del trabajo”, que son las enfermedades, patologías o lesiones sufridas como motivo u ocasión del trabajo. De acuerdo con esta ley, la empresa tiene que estar dispuesta a modificar las condiciones físicas del trabajo si se detecta algún elemento o circunstancia que pueda dañar al trabajador. Los servicios de prevención han de contar con psicólogos y médicos que identifiquen todas las posibles fuentes de estrés y que lleven a cabo las recomendaciones oportunas y las actividades de formación y asesoramiento que sean necesarias. Los datos de ausentismo, rotación de personal, bajas médicas, indicadores de salud laboral general, de clima organizacional, de satisfacción laboral o precedentes de la evaluación de personal, son buenos indicadores en donde buscar, para después actuar sobre ellos.

Este mismo autor, siguiendo los trabajos de Parkes (2001) señala algunas intervenciones primarias que puede realizar la organización, como resultado de la detección de estrés en los trabajadores y la relación de éste con la organización del trabajo o con la distribución temporal del mismo:

- ✓ Cambios en la estructura o en los procedimientos. Equipos y sistemas de trabajo adecuados.
- ✓ Variedad en la tarea.
- ✓ Disminución en la carga de trabajo
- ✓ Control del trabajo y autonomía del mismo. Delimitación de responsabilidades y áreas de actuación.
- ✓ Cambios temporales: horarios, flexibilidad, pausas, turnos, duración.
- ✓ Clarificación de roles laborales y reducción de la ambigüedad. Ajustar demanda a capacidades. La información y los manuales deben ser claros y completos.

Otra línea general de actuaciones para el manejo del estrés que menciona éste autor, se abre cuando la empresa es innovadora, persigue la mejora continua en los procesos y procedimientos y está abierta a nuevas formas de gestión de los recursos humanos:

- ❖ Rotación del personal por diferentes puestos de trabajo.
- ❖ Planes de formación y de desarrollo de la carrera profesional.
- ❖ Evaluación del personal por desempeño y competencias.

- ❖ Trabajo en equipo.
- ❖ Gestión del conocimiento. Valoración del conocimiento explícito e implícito. Orientación de la organización al aprendizaje.
- ❖ Conciliación de la vida laboral y familiar. Trabajo y horarios flexibles.
- ❖ Políticas de inclusión, con medidas para fomentar el empleo y el acceso de las mujeres o de miembros de minoría a puestos directivos.
- ❖ Teletrabajo.
- ❖ Mejora del clima laboral. Aumento de la participación del empleado.
- ❖ Servicios de apoyo al empleado.

Al referirse a la cultura corporativa, éste autor señala, que ésta se manifiesta mediante un conjunto de enunciados que expresan la forma de entender y dirigir la empresa y recogen los valores de la organización. En el contexto del manejo del estrés algunos valores que deben estar presentes son:

- Un comportamiento empresarial ético y responsable.
- El respeto al empleado y a la defensa de su dignidad.
- La valoración de la persona y la satisfacción de sus necesidades.
- La confianza mutua entre directivos y empleados.
- La innovación y la adopción de formas de trabajo, procedimientos y técnicas actualizadas que incluyan una cultura de prevención de riesgos laborales para proporcionar calidad de vida laboral a los empleados y un entorno de trabajo saludable.

Moreno y colaboradores (2001) señalan que “la cultura corporativa es un factor de cohesión, de entendimiento y de prácticas comunes entre los diferentes miembros de una misma empresa, proporcionando identidad de empresa a sus trabajadores, sentido de implicación organizacional y un sentimiento de autoestima profesional y personal” (Martínez, 2004).

- b.** El segundo eje de intervención para el manejo del estrés se centra en algunas funciones pertenecientes al área de recursos humanos y en las fuentes de estrés habituales: la satisfacción laboral, el clima laboral, la motivación en el trabajo y la evaluación del desempeño del empleado.

Así, la falta de satisfacción laboral que puede ser consecuencia o no de un mal clima o ambiente de trabajo, puede provocar o contribuir con el tiempo al estrés laboral. La desmotivación o falta de motivación laboral puede ser a su vez una fuente de estrés con el paso del tiempo y el trabajador estresado es un trabajador que se desmotiva fácilmente.

Consecuentemente, desde el punto de vista de éste autor, dentro del área de Recursos Humanos, cualquier sistema, procedimiento o actividad que aumente la satisfacción laboral, que mejore el clima laboral o que aumente la motivación en el trabajo va a tener efectos beneficiosos sobre el estrés.

La satisfacción laboral es la sensación de bienestar derivada de las condiciones de trabajo, de la realización de las tareas, de la pertenencia a la organización y de conseguir objetivos y logros profesionales. Desde ésta perspectiva, un objetivo prioritario de la Gestión de Recursos Humanos, es aumentar la capacidad y

eficacia de la empresa en mantener satisfechos a sus clientes y empleados, por lo que resulta imprescindible conocer, medir y mejorar la satisfacción laboral. Un empleado satisfecho trabaja mejor y es más productivo (Martínez, 2004).

Para la mayoría de las personas el trabajo posee importantes funciones, algunas de ellas manifiestas (entre ellas, la principal es que el trabajo es el instrumento o forma de ganarse la vida) y otras menos visibles o latentes pero no por ello menos importantes. En el capítulo 2, al hablar de la relación entre la salud mental y el estrés, se mencionaron las principales funciones que el trabajo tiene como generador de satisfacción laboral y salud mental.

Además, por definición, la satisfacción laboral depende de ámbitos diferentes y tiene orígenes variados: el estilo de dirección, el comportamiento de grupos pequeños que funcionan a modo de microclimas, el entorno profesional relacionado con las tareas y responsabilidades desempeñadas, el conocimiento del proyecto empresarial y su identificación con él.

Furnham (1987) señala las siguientes fuentes de satisfacción laboral:

- *Intrínsecas*: relacionadas con la utilización de las propias destrezas y experiencias, con la oportunidad para hacer lo que se sabe hacer o lo que a uno le gusta, con la responsabilidad que se adquiere, con la variedad de las tareas, con su contenido más o menos estimulante o con la autonomía e independencia de la que se disfruta.
- *Número de horas de trabajo* y distribución de las mismas en la jornada.
- *Retribución e incentivos económicos* como el sueldo y otras pagas; incentivos no económicos como el estatus social, la seguridad en el empleo y las posibilidades de formación, de promoción o de desarrollo personal o de la carrera profesional.
- *Sociales*: relacionadas con las oportunidades de interacción con los compañeros, el reconocimiento que se recibe de la dirección, la popularidad entre los compañeros y el sentimiento de cohesión o pertenencia a un grupo, así como el relacionarse con los compañeros y el intercambio de favores.
- *Derivadas de la empresa*: como la comunicación interna, las oportunidades de participación, sea bajo la forma de emitir opiniones y de que sean escuchadas o de ser tenidos en cuenta en los procesos de toma de decisiones.

Aun cuando a primera vista, el elemento más inmediato de satisfacción laboral requiere que las condiciones externas de realización del mismo, como comodidad, luminosidad, ausencia de ruidos, seguridad laboral, evitación de accidentes, ergonomía en el puesto de trabajo y todo lo que hace el lugar agradable estén resueltas, la mayoría de los expertos en satisfacción laboral se han preocupado más por los aspectos intrínsecos de satisfacción laboral, señalando tres factores que intervienen en la mejora del rendimiento en la realización de tareas: expectativas, motivación y compromiso.

- *Las expectativas* que generan las tareas, reflejan las percepciones del empleado respecto a los probables resultados que se obtendrán a medida que se terminan. Estas expectativas son un indicador de la comprensión de las tareas por parte de los empleados y del impacto de dichas tareas sobre los

objetivos personales y empresariales. Cuando los roles en el trabajo no son claros, la comprensión de la tarea no es buena y la falta de comprensión reduce la motivación para comprometerse en la tarea.

- *La motivación* aparece claramente cuando los empleados reciben autonomía y retroalimentación de la tarea realizada y se reconoce claramente el valor y la significación de la misma. La autonomía refuerza el interés y la responsabilidad personal. La retroalimentación permite obtener información de cómo los resultados de la tarea afectan a los objetivos del trabajo, lo que es un importante factor de motivación.
- En lo concerniente a la *implicación en la tarea o compromiso*, hay dos conceptos relacionados:
 - ✚ Compromiso con la organización. Se refiere a los lazos de motivación que desarrollan los empleados con su organización y a la interrelación existente entre las metas y los valores de los individuos con la organización.
 - ✚ Implicación en el trabajo. En este concepto se describe como el “ego”, se funde con su rol en el trabajo, situación frecuente en empresarios y directivos. Ocurre cuando el empleo satisface la mayor parte de sus necesidades individuales y el trabajo es una parte esencial en sus vidas.

Muchos de los aspectos anteriores pueden ser fuentes de satisfacción laboral en un caso, pero su carencia o su opuesto pueden ser fuentes de estrés, por lo que la misión de los directivos y responsables de los recursos humanos es analizar los aspectos modificables que pueden contribuir significativamente a la satisfacción laboral.

Herzberg (1989) recalca que las condiciones de satisfacción e insatisfacción poseen orígenes distintos. Así la satisfacción laboral está relacionada con los aspectos intrínsecos relativos al contenido del trabajo, tales como completar tareas, alcanzar objetivos, la responsabilidad ejercida, el crecimiento o avance en la carrera personal o profesional del trabajador y el reconocimiento, ya sea formal e informal, directo o indirecto que recibe. Los factores de insatisfacción están relacionados más bien con el ambiente de trabajo o clima laboral, es decir, con las condiciones materiales del trabajo, con la seguridad en el empleo, las políticas de la empresa, el tipo de supervisión recibido, el estatus que se tiene y a las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo (Martínez, 2004).

Los investigadores Sirota y Wolfson (1989) mencionan que los problemas más frecuentes de satisfacción laboral tienen su origen en:

- *Lo que la empresa obtiene del empleado*. Estos autores se refieren al ajuste del trabajador, de sus capacidades, formación y experiencia al empleo. De acuerdo con ellos, en ocasiones la empresa permite que se levanten obstáculos que impiden que el trabajo o las tareas se lleven a cabo, lo cual puede ocurrir por muchas razones: exceso de papeleo o de burocracia, o por no disponer de los medios, instalaciones, instrumentos o maquinaria adecuados.
- *Lo que el empleado obtiene de la empresa*. Se refieren a aspectos variados que de forma brusca pueden ocasionar un conflicto: paga, beneficios,

compensaciones. El empleado puede sentirse poco valorado en su trabajo, poco informado o que participa poco en la empresa.

El aspecto clave es localizar el descontento y para ello hay que preguntar directamente a través de herramientas como los cuestionarios de actitudes debidamente diseñados que se presentan a los trabajadores para que respondan a ellos (Martínez, 2004).

Otro de los elementos para disminuir la insatisfacción laboral y aumentar la satisfacción es mejorar el clima laboral.

El clima laboral se refiere a una serie de factores del contexto de trabajo, relacionados todos ellos con la satisfacción laboral y que, en determinadas circunstancias, pueden ser una fuente tanto de insatisfacción laboral como de estrés.

En todos los lugares de trabajo existe un clima o ambiente laboral, que cuando es malo puede ser asfixiante e insoportable para los que se desenvuelven en él. Un mal clima laboral puede facilitar la aparición de conflictos interpersonales, que a su vez, empeoran el clima. Un mal clima o un mal ambiente de trabajo es también un importante factor de ausentismo y de rotación.

La responsabilidad última del clima recae en la dirección, por lo que se desprende que los esfuerzos de los responsables y directivos deben ir encaminados a crear el mejor clima o ambiente de trabajo posible y a identificar y solucionar los conflictos de la manera más rápida y beneficiosa para todos (Martínez, 2004).

Sloan y Cooper (1987) identificaron cinco factores dominantes en el clima laboral:

- Grado de autonomía del puesto de trabajo.
- Grado de estructura impuesta y relaciones jerárquicas y horizontales.
- Recompensas y gratificaciones.
- Consideración, trato y apoyo al empleado.
- Participación en la toma de decisiones, que es mayor en los niveles superiores de la jerarquía de la organización.

Todos los factores anteriores tienen que ver, en mayor o menor medida, con el estrés laboral. Por ejemplo el grado de autonomía en el puesto de trabajo se relaciona directamente con el control del proceso o de las tareas que se desempeñan.

Los factores que influyen en un mal clima laboral son semejantes a los que llevan a la insatisfacción laboral: el empleado se siente poco valorado, no está informado sobre lo que pasa en la compañía o no participa en las decisiones. Las consecuencias de un clima laboral negativo son las mismas que las derivadas de la insatisfacción: el empleado se esfuerza al mínimo, tiene un bajo rendimiento y se elevan el ausentismo y la rotación (Martínez, 2004).

Desde la perspectiva de éste mismo autor, la mejora del clima laboral aumenta el rendimiento, la calidad de los productos o servicios y, en última instancia, el volumen de ventas, por lo que, un punto de partida para los responsables de la

empresa y para todos los que trabajan en ella, es conocer cuál es el clima laboral. Menciona diversas formas, como por ejemplo a través de entrevistas con empleados, de conversaciones informales, pero también por medio de instrumentos más científicos y objetivos, como las encuestas de clima laboral o de modernos sistemas de evaluación de personal.

Desde ésta perspectiva, los objetivos de toda evaluación de clima laboral deberán proporcionar a la gerencia una imagen detallada de los problemas más significativos, establecer donde residen esos problemas y dar guías confiables para establecer las soluciones más adecuadas. Una encuesta de evaluación de clima laboral es siempre un riesgo para la empresa, pero es un riesgo que vale la pena correr ya que se comunica a los empleados que existe una preocupación por ellos. Además de lo anterior, hay que comunicar los resultados en el menor tiempo posible y diseñar un plan que muestre que algo va a cambiar o que se va a intentar cambiar

Algunas de las acciones sugeridas por Martínez (2004) para mejorar el clima laboral son:

- La bienvenida del empleado: Debe notarse la preocupación de la empresa por los nuevos trabajadores. Son importantes los cursos, seminarios o sesiones de inducción o bienvenida, así como la elaboración del manual de bienvenida o inducción del empleado.
- Flexibilidad en reglas y procedimientos.
- Esfuerzo de la empresa en la formación y en el desarrollo profesional del trabajador. Establecimiento de planes de capacitación y desarrollo.
- Retribución adecuada, reconocimiento e incentivos.
- Relaciones adecuadas entre jefes y subordinados, poniendo especial énfasis en las capacidades de liderazgo.

Esta última habilidad (la capacidad y ejercicio del liderazgo) por parte del jefe inmediato, es uno de los aspectos más importantes de la satisfacción laboral y contribuye a un buen clima en el trabajo y a elevar la motivación. Los buenos líderes saben gestionar personas y equipos, sacar lo mejor de cada uno, mostrar respeto y dar confianza. La dirección contribuye a la mejora del clima, creando y transmitiendo a toda la organización una actitud abierta y honesta. En el lado negativo, un gerente o supervisor insensible a los aspectos personales de la relación, con una supervisión excesivamente crítica o arbitraria, o que trate mal a los empleados es una fuente de estrés laboral (Martínez, 2004).

La evaluación del desempeño de un empleado es un trabajo habitual del directivo, y es una actividad particularmente importante cuando se trata de la continuidad de una persona en la empresa, de revisar su retribución, de cubrir vacantes o de plantear nuevas contrataciones. Puede hacerse de forma sistemática o periódica, al inicio del año o incidental, al terminar un proyecto y dentro de la evaluación global del mismo. Sin embargo, la evaluación del empleado se utiliza hoy en día como un importante instrumento de gestión de recursos humanos, dentro de los conceptos de “gestión por el desempeño” o “gestión por competencias”. Se trata de un proceso estructurado, con un protocolo específico diseñado a la medida,

dirigido a valorar las competencias del empleado y su desempeño en el puesto de trabajo. La evaluación cumple diferentes funciones:

- Logro de objetivos de desempeño. Fijación de objetivos futuros.
- Desarrollo de la carrera profesional y de las promociones. Planes de formación.
- Plan de retribuciones, compensaciones e incentivos.
- Detección de personal con alto valor potencial.
- Reasignación de puestos de trabajo.
- Obtener información sobre el empleado.

Un resultado habitual de la evaluación, es la preparación individualizada de un plan de mejora profesional que incluya formación complementaria o actividades de mejora de habilidades o competencias. En otras ocasiones se detectan habilidades reales o potenciales que permiten pensar en un cambio de responsabilidades dentro de la propia empresa, contribuyendo a un mejor ajuste del profesional al puesto de trabajo y aun mejor desarrollo de la carrera profesional, factores ambos de satisfacción laboral. Se espera que una evaluación convenientemente planeada y ejecutada, contribuya a la mejora del clima y la satisfacción laboral, a la comunicación interna, a la adaptación al trabajo, así como a un mayor compromiso e identificación con la compañía. Idealmente, las evaluaciones deben de servir para detectar situaciones de descontento y, consecuentemente focos de estrés laboral (Martínez, 2004).

La motivación laboral es decisiva no solo para disminuir el estrés y aumentar la satisfacción laboral, sino para que la empresa funcione. Un trabajador desmotivado o enfadado con la empresa hablará mal de ella y será un “vendedor negativo”. Por el contrario, si el trabajador está contento con la empresa será un buen vendedor tanto de la misma como de sus productos o servicios. Cuando el personal está motivado y a gusto, posee espíritu de equipo y es productivo en su trabajo, ya que cada uno da lo mejor de sí mismo.

Por lo anterior, es preciso que la dirección o gerencia estén convencidas de la necesidad de fomentar el bienestar del trabajador. Aun cuando el principal elemento motivador es el dinero, el sueldo no lo es todo, a los empleados les gusta sentirse identificados y orgullosos de pertenecer a una organización y saber cuáles son los proyectos a corto y a largo plazo de la empresa, sus prioridades y las perspectivas de futuro en forma de promoción o de formación (Martínez, 2004).

Furnham (1987) distingue hasta nueve criterios de satisfacción que permiten diferenciar, en términos de motivación, un buen trabajo de un mal trabajo:

- ❖ Salario y retribuciones directas e indirectas, planes de pensiones y reconocimiento.
- ❖ Variedad del trabajo y de las tareas.
- ❖ Objetivos y metas a cumplir en el trabajo. Estar comprometido con una serie de tareas y metas.
- ❖ Margen de maniobra y de toma de decisiones en el puesto de trabajo.

- ❖ Uso y desarrollo de habilidades, es decir, oportunidad de practicar habilidades que se poseen y de adquirir otras nuevas, así como todo lo relacionado con el desarrollo de la carrera profesional.
- ❖ Amenazas psicológicas relacionadas con el fracaso, con la pérdida del ascenso o promoción o con el despido.
- ❖ Seguridad en relación con el propio trabajo, la posición ocupada y el sueldo.
- ❖ Relaciones y contactos interpersonales con superiores, compañeros y subordinados en el trabajo.
- ❖ Posición social percibida relativa al estatus, prestigio y cargo del puesto que se desempeña en el trabajo.

Estos factores de motivación coinciden con los relativos a la satisfacción laboral que ya mencionamos en el apartado correspondiente. Por otra parte, muchos aspectos del clima laboral tienen un efecto sobre la motivación en el trabajo. La motivación del personal o fomentar el gusto o satisfacción laboral, es un elemento importante del clima laboral y descansa sobre ejes muy variados, parte de los cuales tienen que ver con las actitudes y con lograr una buena comunicación en el trabajo:

- *Proporcionar instrucciones y prioridades claras en el trabajo.* Informar de la estrategia general de la empresa, por qué se hacen las cosas, por qué se producen cambios en el tipo de trabajo y en los procedimientos.
- *Fomentar la participación.* Escuchar sugerencias y solicitar ideas: que sean viables, de uso inmediato y de un costo accesible en su aplicación.
- Reconocer y recompensar las ideas que se proporcionen y que reúnan las características anteriores.
- Consistencia entre lo que se dice y se hace. Predicar con el ejemplo.
- Innovar y plantear formas nuevas de hacer el trabajo. Implantar poco a poco los cambios.

Se incluye también en estas estrategias motivacionales, la flexibilidad horaria y las políticas de conciliación de la vida familiar y laboral. Sin embargo, de poco sirve sólo dar más tiempo libre o más días libres, así como tampoco entrar en la espiral de conceder más aumentos de sueldo y más beneficios, sino la idea es más bien fomentar la participación en el trabajo (Martínez, 2004).

De lo anteriormente expuesto, se desprende que las principales acciones que la empresa debe tomar para fomentar la motivación del empleado son:

- ❖ Salarios y retribución económica. La retribución confiere estatus, capacidad adquisitiva y calidad de vida. Indica el reconocimiento y valoración que el empleado recibe de su empresa.
- ❖ Mejores condiciones de trabajo, que pueden afectar al ambiente físico o a la disminución de carga de trabajo, a su racionalización o en general a una mejor organización. Se pueden incluir aquí las actuaciones físicas que conllevan mejoras para los empleados, como facilidades de transporte y accesos, disponibilidad de estacionamientos, comedores o cafeterías, cambios en el contenido de las tareas, haciéndolas más atractivas, variadas, que supongan un reto y un esfuerzo para el profesional y que éste aprenda siempre algo de ellas.

- ❖ Actuaciones de desarrollo profesional. El empleado debe percibir que puede hacer una carrera profesional en la empresa y que esas posibilidades son reales.
- ❖ Reconocimiento de la tarea realizada. Cuando se reconoce el trabajo bien hecho, se hace un esfuerzo por seguir trabajando mejor.
- ❖ Existencia de un proyecto empresarial sólido, atractivo, innovador y que plantea retos, una organización moderna en la que se aprende y en la que da gusto trabajar.
- ❖ Diseño y puesta en marcha de prácticas y políticas que favorezcan el equilibrio y conciliación entre la vida personal y profesional de sus empleados.
- ❖ Que exista una buena comunicación interna, una buena transparencia en las decisiones importantes y una preocupación por conseguir un buen ambiente o buen clima de trabajo.

Además de las ya mencionadas, muchas políticas y prácticas de motivación del empleado se engloban hoy en día bajo el concepto de “gestión del talento”, referido a la captación, motivación, retención y estímulo al personal de especial relevancia en la creación de valor de la empresa y por extensión a todos los empleados. Para las empresas es importante retener a las personas clave. Las personas deben ser para ella tan importantes o más que los clientes o los accionistas. Por otro lado, los buenos profesionales necesitan empresas que les den oportunidades de desarrollo profesional, en donde el proyecto empresarial les resulte importante e interesante y suponga un paso notable en su carrera.

La empresa debe identificar al personal que le aporta mayor valor, aquel que es esencial para conseguir sus objetivos y cuyas decisiones o actuaciones tienen una relación muy directa con sus beneficios. La selección de los empleados pasa a tener un valor fundamental, como lo tiene también la detección de aquellos que poseen un importante potencial de desarrollo. Se debe saber qué talento hay en casa y cuál se necesita de fuera.

El personal de alto valor añadido debe estar retribuido en la banda alta del mercado para poder retenerlos y que no se vayan con la competencia. Además, con este personal la inversión en formación es decisiva, pues de este personal se espera el mayor retorno de la misma. Este tipo de empleados de alto valor añadido aprecia igualmente la autonomía en el trabajo, la variedad en las tareas y el riesgo que presentan los nuevos proyectos que encuentran interesantes, por lo que los directivos deben retroalimentarlos respecto a las medidas que se toman en la empresa para retenerlos, con objeto de que éstos valoren lo que la organización está haciendo por ellos (Martínez, 2004).

En conclusión, son numerosas las actividades gerenciales, las herramientas y los procesos tanto generales como del área de recursos humanos que de una forma directa o indirecta, permiten prevenir, identificar y atenuar el estrés laboral.

- c. El tercer eje que menciona Martínez, como uno de los esenciales en la detección y disminución del estrés laboral, se refiere a la comunicación interna cara a cara y a la gestión del conflicto.

Uno de los factores más importantes del clima laboral es la comunicación entre colegas, directivos y empleados. Muchos de los problemas que cotidianamente se producen en las organizaciones se deben a una falta de comunicación o a que ésta no es buena.

Todas las personas necesitan trabajar en las mejores condiciones posibles, no sólo físicas, sino también de relaciones humanas, por lo que mejorar la comunicación es bueno no solo para la salud y el bienestar del empleado, sino también para la gestión empresarial y para la buena marcha del negocio.

Una pobre comunicación en el lugar de trabajo, desmotiva, entorpece la cooperación y la coordinación y, como consecuencia menoscaba la calidad del producto que se fabrica o del servicio que se presta, por lo que más pronto o más tarde, los empleados trasladan su bienestar o su malestar a los clientes y a la sociedad. Además, los problemas de comunicación disminuyen la productividad, aumentan la tensión, fomentan los rumores y promueven el ausentismo y la rotación de personal. Por el contrario la buena comunicación motiva al personal, haciendo que su trabajo resulte interesante y corresponsabiliza a los empleados de la marcha de la empresa (Martínez, 2004).

De acuerdo con este autor, cualquier cambio o noticia que se produce en un contexto de falta de información se recibe con desconfianza y con reticencia, por lo que, lo mínimo que la compañía debe comunicar a los empleados es lo que espera de ellos. La empresa debe asegurarse de que los demás saben, de primera mano, lo que ella quiere que sepan. No le interesa que se enteren a través de otros, ni que la única opinión que se conozca sea la de otros y no la propia. Esta situación se agudiza con la extensión del uso del internet, en donde los empleados disgustados exponen agriamente sus problemas y sus quejas, sean reales o no.

En la comunicación, como en el poder, no existe el vacío: lo que no comunica una persona, una empresa o institución, lo harán otros por ella, por lo que no hay más alternativa que una buena comunicación tanto interna como externa.

La comunicación es el centro de la vida social y desempeña también un papel importante en la empresa. La comunicación interna, dirigida al personal de la empresa es, a la vez, un componente y un instrumento de la cultura corporativa o filosofía de la empresa, que actúa en paralelo con otras funciones de recursos humanos, como son la capacitación, desarrollo y promoción del personal y de otras funciones generales de gestión o administración, como el marketing y la calidad de procesos o de productos. Por lo anterior, la gestión de la comunicación se debe de manifestar tanto en los planes generales como en el día a día, por lo que conviene tenerla en cuenta siempre y no sólo incidentalmente, por ejemplo, cuando surja algún conflicto. Además, toda transformación o cambio importante en la actividad de la empresa requiere de un plan de comunicación especial (cambio de estrategia, implantación de procesos de calidad o de procedimientos de evaluación, cambios de política salarial, venta, fusión, adquisición o situaciones graves como la reducción de plantillas o el recorte de gastos). La comunicación interna es una función de dirección y es responsabilidad primaria de los directivos, quienes disponen de la mejor información, muchas veces de primera mano. El alto

directivo es el centro de la comunicación, por lo que la política de comunicación depende o está en relación con su máximo responsable ejecutivo, cuya implicación o respaldo es esencial siempre (Martínez, 2004).

En todas las organizaciones el enfoque de mejora de la comunicación es reglado y se basa en planes formales y por escrito que se integran en la gestión y dirección general del negocio. Independientemente del tamaño de la empresa es esencial que se lleven a cabo actividades de comunicación interna y se implanten sistemas de comunicación, los cuales por lo regular recaen en las áreas de recursos humanos y en especialistas en comunicación empresarial.

Este autor señala, que entre los objetivos y beneficios de un plan de comunicación interna están:

- ❖ Proporcionar una imagen coherente y completa de la empresa. Informar los objetivos generales y de proyecto corporativo. Hacer llegar a los empleados el estilo administrativo o de gestión. Conseguir credibilidad y confianza en el proyecto empresarial.
- ❖ Mejora de la administración, de la coordinación y de la calidad. Saber lo que ocurre adentro de la empresa es necesario para una buena gestión.
- ❖ Aumento de la satisfacción laboral, del orgullo de pertenecer a la empresa y de la identificación del empleado con ella. Generar actitudes positivas hacia la empresa así como integración y compromiso con ella, lo cual facilita el desarrollo personal y profesional.
- ❖ Conocer y mejorar el clima laboral, ya que proporciona cohesión a toda la organización y aumenta la motivación del personal, con lo cual se disminuye el ausentismo laboral, los costos y aumenta la productividad y calidad.
- ❖ Mejora las relaciones entre empleados y disminuyen o desaparecen los rumores, que son muy dañinos en el puesto de trabajo. También facilita la cooperación y el intercambio de conocimientos entre los propios empleados.
- ❖ Aumenta la congruencia de la comunicación externa e interna que se alinean para mejorar la imagen de la empresa.

El directivo, menciona también éste autor, tiene que creer en la función de comunicación y tomar un papel activo en ella. Debe definir sus objetivos, llevar la iniciativa para hablar y comunicarse con los empleados y potenciar el trabajo en equipo, dando ejemplo. El directivo es el líder de la comunicación. Muchos planes de comunicación fracasan por la actitud y comportamientos de la dirección, que no entiende la necesidad de proceder a implantar un plan de comunicación o los sistemas o actividades necesarios para ello, o bien el liderazgo puede ser autoritario y sin convicción o se procede a implantar un plan de forma automática, sin emoción ni motivación.

En el plan de comunicación, se deben contemplar las acciones de comunicación ascendente y descendente, la interacción entre estos flujos, así como la comunicación horizontal o multidireccional, en donde las tecnologías de la información y las comunicaciones, en particular el uso de la Intranet, facilitan enormemente la comunicación interna.

Comunicación ascendente: a través de ella no sólo se trata de pedir opinión a los empleados, sino de analizar sus ideas, dudas, consultas, críticas, sugerencias y opiniones. Generalmente, la información de los empleados hacia la dirección gira en torno a las tareas, sin embargo, la comunicación ascendente posee contenidos cada vez más amplios. Sirve para aumentar la participación y para evaluar como son acogidas las decisiones que se toman.

Dependiendo del tamaño de la empresa los medios que se emplean en la comunicación ascendente varían bastante. Los más utilizados son:

- ✓ Implantación de sistemas de sugerencias (buzones y encuestas de opinión).
- ✓ Implantación de sistemas interactivos: intranet, correo electrónico, portal del empleado, teléfono de información, quejas o sugerencias.
- ✓ Contactos directos en el puesto de trabajo.
- ✓ Preguntas en las presentaciones o intervenciones dirigidas a todo el equipo.
- ✓ Convenciones con los empleados

También conviene buscar ocasiones para encuentros informales. Para recibir información y opiniones puede servir tomar café con los empleados u organizar una comida de forma espontanea (Martínez, 2004).

Comunicación descendente: La comunicación de arriba hacia abajo busca proporcionar una imagen lo más completa posible de la empresa, de sus proyectos, y en general una buena transmisión de su cultura. Persigue, como ya se comento anteriormente, reforzar la identificación del personal con la empresa y fomentar su integración.

La información que se transmite debe ser coherente, continua, de calidad, clara, comprensible, honesta y siempre que se pueda, bajo los principios de oportunidad, rapidez, transparencia y validez. No se puede perder en ningún momento la credibilidad.

De acuerdo con Ferrari (1993) el nivel mínimo de comunicación es la comunicación operativa, es decir, que el empleado sepa cuáles son los procedimientos, tareas y responsabilidades necesarias para el día a día. El conocimiento del funcionamiento interno es necesario para el correcto uso y aprovechamiento de los recursos.

Ferrari también señala, que la comunicación interna en el sentido estricto, persigue transmitir la cultura, los objetivos, los logros y los valores de la organización y que es imprescindible para implicar a todos los miembros de la organización en la misión, valores y cultura operativa de la empresa. A través de ella se explica a los empleados:

- Que representa la marca de su empresa.
- Cuáles son los objetivos a corto, mediano y largo plazo.
- Cuáles son sus logros hasta ahora.
- Hacia dónde va la empresa.
- Qué tienen que hacer para contribuir a conseguir los objetivos.

Sin embargo la comunicación va más allá de transmitir información. No se trata sólo de informar, sino de comunicar. El dialogo y conocimiento mutuo son necesarios.

Los objetivos de la comunicación interna se traslapan frecuentemente con los de las actuaciones dirigidas a aumentar la motivación e incluyen por ejemplo reconocer y apreciar el trabajo bien hecho (Martínez, 2004).

Por otra parte *los instrumentos* que se utilizan en la campaña de comunicación interna son tanto ascendentes como descendentes y muchos de ellos son interactivos, sobresaliendo el uso de la Intranet empresarial y el portal del empleado. Algunos de los más habituales son:

- ✚ Comunicación directa. Contacto directo informal cara a cara.
- ✚ Guía o manual de bienvenida al empleado, manual de procedimientos.
- ✚ Comunicación escrita. Circulares y notas internas informativas. Felicitaciones, pésames.
- ✚ Reuniones y presentaciones formales. Congresos, celebraciones.
- ✚ Boletines internos. Revistas y periódicos propios, internos y externos.
- ✚ Intranet y correo electrónico. Portal del empleado.
- ✚ Cuestionarios y encuestas.
- ✚ Videos, CD y DVD corporativos.
- ✚ Teléfono de información

Cada instrumento tiene su uso más adecuado y oportuno en función del tamaño de la empresa, del público objetivo al que se dirige, del mensaje que se quiera transmitir y de su relevancia, permanencia o urgencia. Algunos, como la Intranet reúnen características de todos ellos.

La eficacia de la campaña de comunicación interna se mide por el grado de utilización de los medios puestos a disposición del empleado y por el eco que las propuestas, sugerencias o reclamaciones tienen en la dirección. Si las preguntas o sugerencias de los empleados no se valoran o atienden, el efecto de la comunicación interna puede ser contraproducente, por ello se debe de dar una solución o respuesta rápida a los problemas y cuestiones que se planteen (Martínez, 2004).

Comunicación directa. Esta se refiere a las actuaciones tanto de gestión, que la empresa y los directivos deben de fomentar e incluir en sus planes de formación, como de ejercicio o práctica individual, para prevenir y combatir situaciones de estrés en el trabajo.

El auge de las tecnologías de la información y de las comunicaciones y su uso, no deben minimizar la importancia de la comunicación directa en el trabajo. Muchas de las preocupaciones de las personas, de la insatisfacción con el trabajo y del mal clima laboral proceden de una mala comunicación con los compañeros, jefes y subordinados o a una falta de comunicación directa. La buena comunicación directa con el empleado es una habilidad de liderazgo que hay que desarrollar y ejercer. Los directivos y jefes que poseen buena capacidad de comunicación trabajan mejor en equipo y obtienen mejores resultados.

El directivo debe crear una relación basada en la honestidad, en compartir información, en conseguir la lealtad de sus colaboradores y en crear confianza, y esto exige cierto grado de contacto y exposición personal para saber algo más de

los empleados y colaboradores, de sus familias y de su vida personal, cuáles son sus preocupaciones y sobre todo sus aspiraciones y expectativas a corto y largo plazo (Martínez, 2004).

Los expertos identifican las siguientes habilidades exitosas para la comunicación eficaz en el ambiente de trabajo:

- Autocontrol emocional y “empatía”, es decir, ponerse en el lugar de los otros. Inspirar confianza.
- Capacidad de trabajar en equipo. Escuchar las opiniones de los demás.
- Conocer los propios puntos fuertes y débiles.
- Evaluar correcta y adecuadamente a los demás.
- Dar ejemplo y proporcionar un buen modelo a colegas y empleados.
- Establecer objetivos claros.
- Emplear el incentivo más que la orden.

Pero una buena comunicación directa, cara a cara, comienza por una buena escucha. La comunicación directa no es unidireccional, sino que se basa en la reciprocidad y exige retroinformación o retorno por parte de la otra persona.

Lo importante en la comunicación directa, es lo que entiende o interpreta quien recibe el mensaje, por lo que el mensaje debe de ser claro, coherente y estructurado, de forma que se entienda bien, se recuerde y se transmita o retransmita mejor. Además, debe ir apoyado de comunicación no verbal como entonación o gestos, que ponen al oyente en disposición de escuchar y comprender lo que se dice (Martínez, 2004).

Gestión de conflictos: Los conflictos surgen en todos los ámbitos de las relaciones humanas, como consecuencia psicológica del contacto entre personas que son siempre diferentes, con aspiraciones, estilos de vida y formas de ver las cosas distintas. Si los conflictos son persistentes habrá un mal clima laboral que puede llevar al estrés. Las medidas preventivas, incluyen la capacitación específica en técnicas de negociación y de resolución de conflictos. El origen de muchos está en problemas de definición del puesto de trabajo, relacionados con la ambigüedad y el conflicto de rol, por lo que una buena delimitación de funciones y una comunicación interna adecuada son buenas medidas preventivas (Martínez, 2004).

ESTRATEGIAS SECUNDARIAS PARA EL TRATAMIENTO DEL ESTRÉS.

Como ya se mencionó al inicio del capítulo, las estrategias secundarias para el tratamiento del estrés se centran en los sistemas e instrumentos individuales para enfrentarse con éxito al estrés.

Fernández-Seara, J.L. (2001) menciona que para luchar contra el estrés laboral y ocupacional, lo primero que debemos hacer es conocer bien cuáles son las principales estrategias y formas de defenderse y luchar contra el estrés. Señala además una gran variedad de técnicas, entre las que destacan el autocontrol de las situaciones, aceptación de responsabilidades, búsqueda de soluciones, reevaluación cognitiva,

autocrítica, renegociación, trabajar en equipo, atribución externa, evitación, desplazamiento, etc.

En segundo lugar, continúa éste mismo autor, hay que tener un entrenamiento específico en el uso y manejo de las estrategias de afrontamiento, pues es indispensable aprender las habilidades para manejar diferencialmente esas estrategias.

En tercer lugar, señala también, que hay que entrenarse en habilidades sociales en contextos de organización y dirección, tales como: dar instrucciones, supervisar, evaluación de rendimientos, de las motivaciones, así como en estrategias de afrontamiento social, entre las que destacan: trabajar en equipo, toma de decisiones compartida y búsqueda de apoyos sociales y emocionales.

Para éste autor, un programa de afrontamiento y gestión del estrés debe incluir el entrenamiento en cuatro grandes áreas enfocadas principalmente hacia las personas, pero sin olvidar la necesidad de intervenir sobre la organización:

La planificación del trabajo diario. Este aspecto incluye cuestiones como tareas y actividades diarias, gestión de su tiempo (horarios y reducción de jornadas laborales), delegar responsabilidades, ofrecer a otros la participación en la toma de decisiones y una mejora en las condiciones de su trabajo tanto físicas y humanas, como en lo posible de su empresa, centro u organización.

Calidad de vida personal. Un programa de ésta naturaleza, debe evitar los factores de riesgo en al menos a tres o cuatro aspectos importantes de su vida, (el fumar, el consumo de alcohol, los requerimientos de las prisas, el dejarlo para mañana o intentar hacer todo, etc.) e intentar hacer una vida más sana (mejorando la nutrición y equilibrio alimenticio, teniendo horarios fijos de comida, durmiendo más y mejor, etc.).

Calidad de vida social y familiar. La calidad de vida social y familiar implica dedicarle tiempo a las relaciones sociales, a los amigos, a la familia así como a los hijos.

Calidad de vida en el ocio y el tiempo libre. Aprender a gestionar el tiempo libre y el ocio, implica tener más horas para el tiempo libre y saberlo disfrutar. Implica también relajarse, evadirse cada quien a su manera y gusto, realizar actividades físicas y de deportes pero no excesivamente competitivos. El objetivo principal debe ser pasar el tiempo agradablemente, distraerse y divertirse (Fernández, 2001).

Martínez, (2004) menciona que ante los primeros signos de estrés se deben analizar los agentes que lo desencadenan. Un primer paso es saber en qué situación se encuentra uno, cual es el origen o la fuente, cual ha sido la evolución de la situación hasta el momento presente y cual es curso más probable que seguirá, es decir, estar consciente del problema.

Un segundo paso es enfocar la situación adecuadamente. Un problema bien planteado lleva en sí mismo los principales elementos de su resolución. Se analiza que se puede cambiar respecto a la fuente de estrés y a nuestro propio comportamiento, qué recursos o habilidades de afrontamiento se poseen y que habilidades es preciso adquirir a través de cursos o de un adiestramiento adecuado o bajo supervisión.

En tercer lugar, debe abordarse un proceso de cambio, para anticipar la situación estresante, prepararse o prevenirla y si es posible intentar cambiarla. Cualquier proceso de cambio que se plantee debe aspirar a metas y objetivos realistas. En el enfoque de auto-ayuda por ejemplo, en el que la persona intenta cambiar por sí misma, la esencia es que ésta asuma la responsabilidad de su propio tratamiento, que tenga conciencia de sus dificultades, que venza la resistencia a buscar apoyo externo y que asuma que es un proceso lento y que requiere esfuerzo.

Independientemente del proceso de cambio elegido, de acuerdo con éste autor, para enfrentarnos con éxito al estrés laboral es preciso dedicarnos a nosotros mismos y a nuestro cuerpo más tiempo del habitual. Estamos hablando de modificar hábitos adquiridos durante años y también de modificar creencias que tenemos posiblemente desde pequeños. Adicionalmente, hay que adquirir o desarrollar habilidades de afrontamiento, realizar también cambios en el estilo de vida, desarrollar redes de apoyo social y seguir un plan de desarrollo profesional.

Desde este enfoque, los principales consejos y medidas que ayudan a prevenir y combatir el estrés laboral se agrupan en las siguientes esferas:

- **TRABAJO.** Lo principal es reducir en lo posible la carga de trabajo. Procurar huir de compromisos excesivos y no asumir más trabajo, ni más responsabilidades de las que sea posible realizar, enfocándose en lo que es importante y en alcanzar esos objetivos. Cuando sea posible hay que disminuir el número de horas de trabajo y optar por un trabajo más flexible. Dentro de la jornada laboral buscar pausas programadas dejando tiempo para uno mismo, y si hay fatiga, cambiar de actividad o alternar diferentes tipos de tareas. Es importante abordar siempre las situaciones de conflicto y plantearse que se puede hacer para cambiarlas y que es lo que no podemos cambiar. Cuando se lleve a cabo una actividad o tarea, aunque sea automática, rutinaria o desagradable hay que concentrarse en ella y disfrutarla. La situación de trabajo pasa a ser más motivadora si se diseñan cosas nuevas, se planean novedades o se intenta poco a poco introducir cambios en la forma cotidiana (Martínez, 2004).
- **VIDA PERSONAL.** En nuestra vida privada lo principal es “desconectar”, es decir separar la vida personal de la profesional y equilibrar el peso del trabajo y de la vida privada, cuidando las relaciones personales y dándoles un peso importante. En esencia se trata de disponer de unas horas al día para nosotros mismos y de una vida social adecuada que nos permita pasar el tiempo con las personas que nos gustan o que compartan nuestras aficiones, no nuestro trabajo. Un aspecto clave de la “desconexión” es relajarse y descansar los fines de semana y los periodos vacacionales. Las personas tenemos la necesidad de un espacio personal y de una vida emocional propia fuera del trabajo. Somos más importantes que el propio trabajo, no hay que invertir toda la energía física y emocional en nuestra vida laboral. Esto implica recuperar la vida familiar y el contacto con los amigos, ocupar el ocio en leer libros no profesionales, sobre temas diferentes al trabajo, cultivar “hobbies”, aficiones y, en general, tener actividades de ocio como un hábito establecido, ya que estas sirven también para aumentar nuestra red de contactos y tener así mas fuentes de apoyo social (Martínez, 2004).

- **ACTITUDES Y CREENCIAS.** Hay que decidir qué cosas son importantes en la vida, cuáles no, y plantearnos si vale la pena el costo o el esfuerzo personal, físico o de tiempo o de dinero, que se invierte en ellas. Moderar las ambiciones es también importante y para ello hay que procurar rebajar las expectativas y templar nuestras aspiraciones. Para la persona que vive estresada y agobiada continuamente, constituye un cambio de escala importante el aprender a concentrarse en las pequeñas cosas de la vida. La sencillez se impone porque nuestras energías son limitadas. No podemos conseguirlo todo, sino que hay que seleccionar, elegir y priorizar. Hay que ser comprensivo e indulgente con uno mismo y ajustar las exigencias. Igualmente hay que ser optimista y cultivar el humor, concentrándose siempre en las cosas positivas, buscando el lado bueno de las personas y de las cosas e intentar verlas siempre desde un punto de vista diferente. Tomar la vida menos en serio, no tomarse las cosas “a pecho”, relajarse y gozar (Martínez, 2004).
- **HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO.** Estas se refieren al conjunto de recursos de todo tipo que poseemos, para hacer frente a los agentes que nos provocan el estrés laboral. Son todas las formas de reaccionar y comportarse, de planificar nuestra vida, pero también nuestros recursos de conocimiento, de experiencia, económicos y de apoyo social, que nos permite encarar situaciones agobiantes de nuestra vida. Son una serie de estrategias flexibles, variadas que nos harán salir con mayor o menor facilidad de los retos, apuros, disgustos y situaciones traumáticas que nos acontecen durante nuestra vida. La mayor fuente de habilidades de afrontamiento es la propia experiencia, la cual proporciona un caudal de saber que permite situarse de forma casi automática en muchas situaciones, ponerlas en perspectiva, predecir su evolución más probable, determinar qué medidas es preciso tomar y buscar los recursos o la ayuda necesaria. Algunas habilidades de afrontamiento se poseen y otras hay que aprenderlas, sin embargo, entre las habilidades que es preciso poseer están: asertividad, habilidades sociales y de comunicación, autocontrol, reestructuración o reevaluación cognitiva, organización y gestión del tiempo y del trabajo.

La asertividad y las habilidades sociales y de comunicación permiten evitar situaciones conflictivas y aliviar muchas fuentes de estrés. Se trata, entre otras cosas de aprender a decir que no, con la debida cortesía, a lo que no nos interesa. También de buscar relaciones satisfactorias y abandonar, sin riesgos, las que no lo sean, procurando plantear los problemas abiertamente y sin ofender, con ánimo constructivo y positivo, sin achicarnos. Estas habilidades sirven para reducir, en la medida de lo posible, los enfrentamientos cara a cara, que son tanto en el trabajo como fuera de él, una de las fuentes de estrés más generalizadas.

Las técnicas de autocontrol y de reestructuración cognitiva buscan devolver al individuo el control de sus pensamientos y de sus sentimientos. A menudo se basan en cambiar la forma de evaluar y enfocar las situaciones para modificar nuestras emociones. *En la terapia cognitiva* se enseña a las personas a ver y valorar de una manera diferente sus agobios. Se aprende a eliminar los pensamientos negativos o automáticos y a sustituirlos por otros más positivos o motivadores (Martínez, 2004).

- **CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA.** Afrontar el estrés, supone a veces dejar de hacer cosas que llevamos haciendo muchos años. Muchas de las costumbres que hay que cambiar nos llevan a mejoras en la salud y a disminuir los factores de riesgo de algunas enfermedades, como por ejemplo las cardiovasculares. Herrera y Amigo (2001) propusieron una serie de hábitos saludables para pacientes hipertensos, que no sólo disminuyen la presión arterial, sino que en su mayoría sirven para disminuir los niveles de ansiedad y los efectos perniciosos del estrés: higiene del sueño, control del tabaco, control de peso, disminución del consumo de sal, reducción o supresión del consumo de alcohol, moderar el consumo de cafeína, ejercicio físico regular, reducir el consumo de grasas saturadas y aumentar el de mono y poli insaturadas, aumentar el consumo de frutas, verduras, legumbres, así como de los minerales calcio, potasio y magnesio y aprender y practicar técnicas de relajación (Martínez, 2004).

Para los efectos de éste trabajo, sólo se mencionan enseguida, los que consideré de mayor influencia.

Higiene del sueño. Es importante dormir y descansar bien para aliviar la fatiga y el estrés. Las interacciones entre sueño y estrés son recíprocas. El estrés y las preocupaciones perjudican al sueño, mientras que no dormir bien provoca somnolencia diurna, fatiga, dificultades de concentración y bajo rendimiento, factores todos ellos que contribuyen a aumentar el estrés. La higiene del sueño la forman una serie de recomendaciones que facilitan el sueño y el reposo que éste proporciona. Por una parte hay que cuidar aspectos relacionados con hábitos de salud, como son el uso de ciertas sustancias, la dieta y el ejercicio físico. Para dormir bien hay que suprimir los estimulantes, en particular el café y el tabaco. La cafeína perjudica el sueño si se consume entre cuatro y seis horas antes del sueño. Tampoco se debe fumar poco antes de irse a la cama. Ambos tóxicos retrasan el inicio del sueño y facilitan el despertar intermitente durante la noche. El alcohol es un depresor que, por un lado puede facilitar el inicio del sueño, pero por otro puede provocar despertares nocturnos. Por su parte una comida ligera antes de dormir facilita el sueño, pero una cena abundante cerca de la hora de acostarse lo perjudica. Haber bebido demasiado líquido poco tiempo antes de dormir también lo perjudica. El ejercicio físico moderado realizado por la tarde es beneficioso para dormir y además reduce el estrés general, sin embargo un ejercicio físico intenso perjudica en las tres o cuatro horas previas al sueño. Por otro lado hay un número de factores del ambiente que tienen su importancia para ayudar a dormir mejor, entre los cuales están el ruido, la luz y la temperatura. El ruido y la luz deben atenuarse al máximo y se debe huir de las temperaturas extremas. También es conveniente una regularidad de hábitos y de horarios para dormir bien (Martínez, 2004).

Dejar de fumar. El tabaco es uno de los hábitos tóxicos más extendidos y el que está más asociado al estrés laboral. Existen para dejar de fumar tratamientos médicos y psicológicos que pueden seguirse de forma combinada.

Reducción de peso. La obesidad es una condición resultante del sedentarismo, de malos hábitos alimenticios y frecuentemente de la tendencia que tienen muchas personas a reaccionar con hambre a situaciones de estrés o ansiedad, que pasa a

convertirse en un estado que predispone a numerosas enfermedades y condiciones patológicas, entre ellas la hipertensión y los trastornos cardiovasculares. La reducción de peso es un proceso difícil en el que hace falta mucha persistencia. La motivación y la colaboración de la persona afectada son fundamentales. Además, una dieta adecuada prepara mejor para la actividad física y retrasa la fatiga.

Ejercicio físico. Una de las maneras de aliviar el estrés es hacer ejercicio o practicar un deporte de forma habitual. El objetivo es mantener un estado físico óptimo y hacer ejercicio, no para ganar un campeonato, sino como actividad lúdica, para encontrarse bien y disfrutar haciéndolo. El ejercicio físico aeróbico es bueno para la salud, en particular, para todo el sistema cardiovascular. Algunos beneficios generales del ejercicio son: reducción del riesgo de enfermedades coronarias al descender la frecuencia cardiaca y la presión arterial; evita los niveles elevados de glucosa en la sangre (hiperglucemia); favorece la pérdida de peso y el mantenimiento del peso ideal; se reduce la pérdida de calcio en los huesos con lo que previene la osteoporosis y las fracturas; indirectamente hace disminuir el hábito del tabaco, café y alcohol; disminuye los niveles de ansiedad y depresión; aumenta la sensación de bienestar y disminuye el trabajo respiratorio, lo que implica una menor sensación de fatiga (Martínez, 2004).

- **APOYO SOCIAL.** Éste se refiere a la ayuda que las redes de contactos y allegados proporcionan a una persona. Se basa en la creación, mantenimiento y utilización de todo tipo de redes sociales, constituidas por los familiares, amigos, vecinos, colegas, compañeros de trabajo, socios de un club, etc. Estas redes constituyen fuentes de información, apoyo emocional, consejo, ayuda o asistencia, tanto material como inmaterial, que en un momento determinado puede ser esencial para salir de un problema o para atenuarlo. El apoyo social aumenta la sensación de control sobre la situación o sobre el medio en general que posee una persona, disminuyendo algunos de los aspectos negativos del estrés. El principio general es que, cuanto más apoyo social existe, menor es el estrés que se sufre. El apoyo más fuerte se recibe de quienes están más cerca de la persona: cónyuge, hijos, familia cercana, amigos, parientes, así como compañeros de trabajo, ocio o deporte. El apoyo social exige cierta reciprocidad, de modo que no suele ser unidireccional, sino que los distintos miembros de estas redes esperan confiar en la ayuda de los otros cuando las circunstancias lo requieran, aunque el apoyo obtenido finalmente no sea simétrico al otorgado con anterioridad. Es uno de los factores más importantes en el repertorio de recursos de afrontamiento para combatir o paliar todo tipo de estrés. Muchas veces no sólo es la mejor protección contra el estrés sino la única que existe.

Los contactos, conocidos y amigos, son también una importante fuente de satisfacción y de disfrute, ya que se relacionan directamente con los mejores ratos de la vida de una persona (celebraciones, fiestas, vacaciones, deporte, espectáculos, salidas a cenar, comidas de amigos, etc.), aunque también se les encuentra en los malos ratos proporcionando consuelo y alivio (problemas y agobios, intervenciones quirúrgicas, pérdidas, fallecimientos, etc).

Además del apoyo social informal que abarca el que tiene su origen en familiares, allegados y colegas, existe el apoyo social formal, el cual está constituido por profesionales como los psicólogos, psiquiatras, médicos, abogados o asesores. Existen también los apoyos sociales institucionales que brindan los servicios médicos o los servicios sociales o sindicales, como los clubs, asociaciones, organizaciones religiosas, grupos folklóricos, sociedades gastronómicas, etc. los cuales son fuentes de apoyo social muy importante. Proporcionan la sensación de pertenencia a un grupo y de ser querido y apreciado. Las creencias religiosas, la práctica de un culto y la oración constituyen también una ayuda enorme en muchas personas en todas las dificultades de su vida. Las habilidades de comunicación serán importantes para acrecentar, mantener, utilizar las redes sociales y mejorar las relaciones interpersonales (Martínez, 2004).

- **DESARROLLO PROFESIONAL.** Las redes sociales no son sólo fuente de apoyo emocional, sino que poseen su importancia para la carrera profesional. En términos de combatir el estrés, el seguir un plan de desarrollo profesional protege de diferentes maneras, y no es la menor, el saber que se dispone de conocimientos y experiencia para poder cambiar de puesto con ventajas, si las cosas se ponen mal. En este sentido, el seguir un plan de desarrollo de carrera es un “seguro” para los malos tiempos. La gestión de la carrera profesional previene el estrés laboral, otorga el sentimiento de control de la situación y de ser el dueño de su propio destino. Se disfruta de más libertad y más facilidad de promoción o de cambio de empleo y de menores riesgos en caso de despido o de situaciones laborales negativas.

Poseer una estrategia de carrera es conveniente siempre, aunque uno esté satisfecho con su empleo actual. No es un hecho desconocido que la estabilidad en el empleo se ha reducido de forma dramática. Trabajar toda la vida en la misma empresa, ya no es algo habitual. Realizar actividades de desarrollo profesional supone anticiparse o adelantarse al cambio de empresa. Requiere pensar a mediano y largo plazo. Hay que ser más activos y plantearse un enfoque planificado, sistemático, “sin prisas pero sin pausas” de la propia carrera profesional. Se trata de un planteamiento a largo plazo en el que se aplican las habilidades de la gestión de empresas a la propia carrera (Martínez, 2004).

- **GESTIÓN DEL TIEMPO Y ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO. Trabajo productivo contra el estrés.** En el capítulo uno se mencionó que dos importantes causas del estrés laboral son la carga y la distribución temporal del trabajo. Administrar el tiempo de trabajo es una habilidad esencial en muchas profesiones. Sin embargo en el caso de los ejecutivos y directivos, la dificultad de hacerlo proviene de la variedad de tareas a ejecutar, de la existencia de numerosos imprevistos, fechas tope, abundancia de reuniones y entrevistas, hacer o recibir llamadas, etc. Muchas veces la secuencia y urgencia de las tareas son difíciles de controlar en su frecuencia, inicio y duración, lo que complica aún más la cuestión. En realidad los problemas de falta de tiempo afectan no sólo a los directivos, sino a todos los empleados, como consecuencia de las demandas crecientes de calidad y rapidez en el trabajo. La búsqueda de un alto rendimiento profesional no deja tiempo para el descanso, en consecuencia se acumula la fatiga y aparece el estrés. Cuando una persona se concentra exclusivamente en el trabajo, se restringen los contactos

sociales, disminuyen las actividades de ocio y se pierden numerosas oportunidades de disfrutar de la vida, con lo que no sólo se está más cansado, sino que se resiente el humor, la satisfacción y la calidad de vida.

Por el contrario, una buena gestión y organización del tiempo aumenta la satisfacción personal, disminuye el nivel de estrés y ayuda a conseguir un trabajo de alta calidad. La gestión del tiempo no se limita a organizar el trabajo, las visitas o las reuniones profesionales, sino que incluye asignar momentos suficientes para la familia, el descanso y las aficiones. Cuando la jornada termina bien, se obtiene la sensación de control de la situación, de control de nuestra vida y de que nuestro trabajo es productivo, de manera que no estamos tan cansados o si lo estamos, lo que experimentamos es la fatiga "feliz". (Martínez, 2004).

Sobre el tema de administración o gestión del tiempo existe una gran literatura, por lo que, no es el propósito de este trabajo presentar a detalle cómo gestionarlo, sino mas bien precisar algunas ideas que se relacionan con el manejo del estrés.

El tiempo es un bien escaso y valioso, que se consume rápido, es limitado e inflexible, no se puede comprar, y cuando se pierde no se recupera, por lo que nunca hay tiempo suficiente. Su falta produce malestar. El trabajo que realizamos tiende a llenar todo el tiempo disponible, por lo que nunca tendremos el tiempo suficiente para todo lo que hay que hacer. El tiempo es un recurso valiosísimo para pensar y para actuar.

El objetivo de la gestión del tiempo desde la perspectiva del manejo del estrés, es obtener más éxito y satisfacción de la vida y el trabajo, además de sacar más tiempo libre para otros intereses que se tengan o surjan. Se trata, en conjunto, de habilidades que hay que practicar, por lo que no basta con leer libros o artículos de revistas, sino que hay que modificar muchos comportamientos. Implica un cambio de hábitos en sentido estricto. Hace falta fuerza de voluntad para cambiar comportamientos de años y años.

El tiempo verdaderamente productivo es muy bajo, en comparación con el tiempo total de trabajo, por lo que, aumentar la proporción de tiempo productivo respecto al tiempo total de trabajo, es un objetivo prioritario de la gestión del tiempo para el manejo del estrés. Por un lado se deben de controlar los factores de pérdida de tiempo que tienen su origen en hábitos o cualidades personales así como en factores externos o ambientales. Por el otro lado, se debe de contar con objetivos prioritarios y claros, así como una adecuada organización, de acuerdo al principio 80/20 de Vilfredo Pareto.

Factores personales en la pérdida de tiempo.

- *Falta de planificación y organización:* Los indicadores de la primera, se manifiestan en que nos cargamos de más tareas de las que podemos realizar o asumir, en que llegamos tarde a todas partes o que siempre hay algo urgente para ese mismo día, o peor, para entregar en la media hora siguiente. La falta de organización supone más esfuerzo, más trabajo y más tiempo que tenemos que sustraer a las tareas verdaderamente importantes e incluso de la vida personal y familiar, lo que conduce al estrés. Es importante aprender a decir

no, con amabilidad y cortesía, a las tareas que no podemos hacer y al trabajo que no nos compete.

- *Falta de resolución.* A menudo carecemos de criterio para decidir qué es lo importante y demoramos la situación de problemas que podemos abordar inmediatamente. La indecisión hace perder el tiempo, por lo que las tareas sin empezar y sin terminar se acumulan, los problemas sin resolver también y todo se va haciendo cada vez más molesto hasta que faltan ganas de enfrentarse a ellos. Al final la indecisión genera estrés y puede ser más grave que cualquiera de las alternativas. La solución radica en concentrarse en una sola tarea en cada momento. Más vale una cosa bien hecha y terminada que diez comenzadas y a medias.
- *Incapacidad para trabajar en equipo y delegar.* Se manifiesta por querer hacer todo, incluso lo que no sabemos o rechazar por sistema lo que han hecho los demás. El síntoma más evidente es la incapacidad para delegar. Pensamos incorrectamente que somos capaces de hacerlo todo y de que sólo nosotros sabremos hacerlo bien. Delegar también se planifica.
- *No establecer prioridades, ni tener objetivos claros.* Si no se establecen prioridades, siempre faltara tiempo. Confundimos lo importante con lo urgente, o nos dejamos llevar por lo que nos gusta más para hacer algo, o por lo que nos gusta menos para no hacerlo, o por nuestro estado de ánimo, sin ningún sistema o lógica que rija las prioridades. Por otra parte, los objetivos secundarios y las tareas importantes también deben hacerse ya que, si no es así, pasan a convertirse en urgentes. Por toda esta sucesión de hechos, el tiempo da la impresión de estar mal utilizado y es una causa más de estrés, de insatisfacción e incluso de sentimientos depresivos.
- *Inflexibilidad.* Se refiere a no ser capaz de cambiar de tarea o persistir en algo que no lleva a ningún sitio, mientras que estamos dejando cosas importantes sin hacer. Es un gran obstáculo para gestionar correctamente nuestro tiempo y modificar hábitos fuertemente establecidos.
- *Fatiga.* Ya se ha hablado antes de de la fatiga continuada como un factor de estrés y para evitar que lo sea, hay que destinar parte del día al descanso. A veces nos dejamos llevar por la idea de que rendimos lo mismo a lo largo de todas las horas del día, cuando lo cierto es que después de un periodo intenso de actividad es necesario reposar, o cambiar a una tarea más sencilla, relajada o más mecánica, que no requiera una especial concentración en su cumplimiento.

Factores externos o ambientales en la pérdida de tiempo. Son todos aquellos sobre los que no se posee ningún control y que dependen de la forma de trabajar de jefes, colegas o del funcionamiento de las empresas u organizaciones con quienes se establece una relación.

- ✚ *Demandas externas de difícil control.* Instrucciones u órdenes de los superiores, objetivos de negocio a alcanzar en un tiempo limitado, proyectos urgentes, fechas tope, circunstancias propias de los clientes o del desarrollo de los acontecimientos, así como la abundancia de información que llega a través de la computadora, el internet y las telecomunicaciones, que crea nuevas necesidades, y somete nuestro trabajo a factores externos

sin dejarnos discernir qué es o no lo relevante, e impide atender a cosas importantes, que quedan supeditadas a las urgentes e inmediatas.

- ✚ *Instrucciones incorrectas o mal interpretadas o dependencia de la información que nos proporcionen otros.* Puede ser la falta de capacitación acerca de cómo funcionan las cosas lo que lleva a perder el tiempo, o no saber que personas toman las decisiones, como localizarlas o como influir en ellas.
- ✚ *No poder localizar la información que necesitamos* de forma rápida y adecuada. Para evitar esto, conviene actualizarnos en los sistemas de archivo o codificación de documentos o la utilización de la intranet, internet o el correo electrónico.
- ✚ *Interrupciones* por parte de otros colegas o por visitas y llamadas inesperadas.
- ✚ *Retrasos debidos a otras personas* de las cuales dependemos en nuestras tareas. Hacer lo posible por prevenirlos, y si son inevitables atender a otras actividades programadas.
- ✚ *Factores estructurales* que limitan el desarrollo de planes y proyectos y que aunque no se pueden impedir se pueden prever.
- ✚ *Desorganización en jefes, colegas, o en otros departamentos.*

En general, estos factores aunque no dependan de nuestra voluntad, son fáciles de evitar o al menos prevenir (Martínez, 2004).

La Organización del tiempo es la primera habilidad requerida en la gestión del tiempo. Organizar el tiempo supone fuerza de voluntad, disciplina y perseverancia, porque hay que cambiar hábitos muy establecidos y vencer una inercia que se ha formado durante años. Emplear el tiempo en planificación y organización no es perderlo, sino que ayudará a ganarlo a mediano y largo plazo. La organización del tiempo se fundamenta en el principio 80/20, mencionado por el economista italiano Vilfredo Pareto en 1897, que indica que el 80% de lo que producimos o de aquello que hacemos, procede del 20 % de nuestro tiempo, por lo que es importante concentrarse en ese 20% de tiempo y esfuerzo, del cual resulta la mayor parte de nuestra actividad productiva. La filosofía que se deriva y que resume el resultado de adoptar el principio 80/20 es trabajar menos, ganar más y disfrutar más, es decir, volcarse en unas cuantas metas accesibles, más que en repartir nuestras energías en esfuerzos numerosos pero minúsculos.

Conviene elaborar una lista de metas y objetivos generales, a largo plazo, que conviene repasar y revisar cada cierto tiempo (una vez por semana por ejemplo), para intentar conectar los objetivos generales con las tareas planificadas día a día. Hay que hacer todos los días cosas, pero encaminadas a las metas a largo plazo, que son las importantes. Los objetivos por lo tanto deben tener las siguientes características:

- ❖ *Concretos y específicos.* De forma que puedan fraccionarse en objetivos más pequeños que nos permitan alcanzar un objetivo mayor o más general.

- ❖ *No numerosos, sino suficientes.* Conviene no ponerse más de cinco o seis incluyendo los personales y familiares. Serán pocos objetivos pero todos ellos importantes.
- ❖ *Realistas y alcanzables* en un tiempo determinado.
- ❖ *Cuantificables.* Medirlos nos permite saber lo cerca o lo lejos que estamos de conseguirlos y si determinadas actuaciones nos llevan o no a ellos.
- ❖ *Ser diferentes para el día a día.* Sin embargo, hay cierta relación entre ellos: el objetivo general se descompone en objetivos parciales, que para lograrse requieren de tareas específicas que tienen un tiempo y un lugar para realizarse.

La planificación o previsión consigue reducir la incertidumbre al establecer prioridades. Sirve para aprovechar el tiempo y economizar esfuerzos y recursos materiales. La meta es trabajar la mayor parte del tiempo posible en las tareas importantes y en alcanzar sus objetivos. Cuando se consiguen se tiene la sensación de estar haciendo siempre algo importante para uno mismo y de que no se malgastan las energías en algo superfluo o banal por lo que la impresión resultante ya no es la de fatiga y estrés, sino la de bienestar y productividad. La planificación también implica mantener un equilibrio entre trabajo y tiempo personal, es decir, ese espacio para nosotros mismos, para la familia, para las aficiones o simplemente para no hacer nada. Se organiza tiempo libre o disponible para las actividades placenteras, se dedica el mayor tiempo posible al ocio y el descanso ya que así será más fácil “desconectar y ponerse las pilas”. Adicionalmente, durante la planeación el desarrollo de prioridades elimina la indecisión, porque sabemos qué es lo más importante o cuál de las distintas tareas a las que nos enfrentarnos es la que hay que elegir. Esta reducción de la incertidumbre alivia el estrés y reduce la fatiga. La regla de oro de la gestión del tiempo es decidir qué es lo importante (Martínez, 2004).

Otra habilidad importante en la gestión del tiempo es la delegación de actividades. Frecuentemente, en las organizaciones abundan tareas secundarias que requieren tiempo y distraen de las actividades principales, por lo que es importante preguntarse ¿Tengo que hacerlo yo? ¿Hay alguien que lo pueda hacer mejor? En muchos casos, la respuesta puede ser simplemente delegarlo o llegar incluso a cambios estructurales como la contratación de personal nuevo. Seleccionar, priorizar y planificar, llevará también tarde o temprano, a decir que no a ciertas peticiones de otras personas. Una tercera habilidad en la gestión del tiempo consiste en saber decir que no, ser asertivo y buscar alternativas.

En conjunto todas las técnicas expuestas en esta sección del capítulo, representan el tipo de intervenciones secundarias para manejar eficazmente el estrés, y deben servir para reducir la fatiga, disminuir y distribuir mejor en el tiempo la carga de trabajo y para que tengamos más tiempo libre para disfrutar.

ESTRATEGIAS TERCIARIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS.

Las técnicas examinadas en esta sección deben ser manejadas individualmente en su mayoría, aunque las organizaciones también pueden dar algunos pasos en este mismo sentido. Como ya se mencionó anteriormente, éstas técnicas se orientan,

básicamente, hacia la búsqueda, selección, aprendizaje y emisión de respuestas adaptativas por parte del individuo, con la finalidad de aliviar los síntomas del estrés laboral o dicho de otro modo para restablecer el equilibrio perdido. En su mayoría la eficacia de estas técnicas terapéuticas depende, exclusivamente, de su puesta en práctica por parte del trabajador.

Martínez (2004) menciona que una de las decisiones más difíciles que debe tomar la persona estresada es, si necesita o no recibir ayuda o tratamiento psicológico. Recomienda hacerlo cuando la persona estresada no puede salir por sí misma de la situación o cuando los síntomas que presenta le impiden llevar a cabo sus actividades cotidianas. Puede llegar el momento en el que la persona no pueda controlar sus sentimientos, sus pensamientos o sus reacciones. Puede ser que los síntomas sean muy intensos y le impidan trabajar y llevar a cabo una vida normal o que hayan aparecido cambios en su comportamiento que son incompatibles con el trabajo: conflictos violentos en casa o en el trabajo, reacciones intensas de miedo, de agresión o una profunda fobia social, por ejemplo, que le impida salir de casa, hablar con desconocidos o contestar al teléfono. Algunos trastornos psicológicos pueden aparecer en toda su crudeza, como una depresión, insomnio o crisis de angustia o de pánico. Es el momento de valorar de qué ayuda se dispone y de utilizar los recursos de afrontamiento disponibles.

En un tratamiento terapéutico, el especialista decidirá sobre qué factores de aquellos que provocan el estrés actuará, en la medida que se puedan modificar: organización del tiempo o carga de trabajo, o la forma en que la persona estresada reacciona o a proporcionarle más recursos de afrontamiento como la terapia asertiva o a modificar cómo valora las situaciones estresantes. Como en el centro del estrés está el miedo, podrá actuarse sobre sus componentes cognitivos o subjetivos, para lo que son útiles las terapias cognitivas, o sobre las reacciones fisiológicas, a través de la relajación o de la biorretroalimentación, o sobre las respuestas de evitación a las situaciones que provocan el estrés, a través de la modificación de conducta que le permitirá poco a poco aumentar sus actividades o enfrentarse a determinadas situaciones.

En paralelo se puede plantear como objetivo terapéutico que el paciente aumente la frecuencia de contactos sociales, o combatir las conductas sobreprotectoras de la familia o de los allegados que no le ayudan en nada.

Existen una serie de terapias específicas del estrés, aunque en algunos casos es preciso utilizar técnicas complementarias para combatir otros trastornos específicos (fobias, depresión, insomnio) o algunos malos hábitos. Por ejemplo, si la persona posee problemas de comunicación será conveniente llevar a cabo un entrenamiento asertivo o en habilidades sociales. Si hay que modificar estilos de vida o hábitos de salud, serán importantes las terapias anti-tabaco, por ejemplo, o contra el insomnio. También es usual la combinación de tratamientos o terapia multimodal, por ejemplo terapias cognitivas y relajación o terapia asertiva y relajación. También se le estimula para que utilice sus recursos de afrontamiento disponibles, como el apoyo social. No todas las personas responden por igual a las mismas técnicas. El terapeuta decidirá las prioridades y si procede a combinar tratamientos. A priori no puede decirse mucho sobre la duración del tratamiento, que estará en función de la severidad de los síntomas.

La presentación de las terapias que se hace a continuación es ilustrativa y va dirigida a exponer el amplio panorama del arsenal terapéutico que permite ofrecer soluciones efectivas para el estrés laboral, tanto en los casos leves como en los más graves, sin profundizar en cada una de ellas, ya que en la literatura sobre el manejo del estrés es la que más abunda.

Para Domínguez, (2002) las técnicas para el manejo del estrés se clasifican en:

- ***Aquellas que tienen efectos en el pensamiento.***
 - *Reestructuración cognoscitiva.* En términos generales las personas alternan constantemente pensamientos positivos y negativos, es decir pensamientos racionales e irracionales. Los pensamientos racionales generalmente corresponden a la realidad objetiva y los pensamientos irracionales no son congruentes con ésta. Los pensamientos irracionales pueden constituirse en los principales causantes de los problemas emocionales, por lo que el trabajo de las personas y los especialistas estará encaminado a detectar los pensamientos irracionales y a sustituirlos por otros de tipo racional.
 - *El pensamiento positivo.* Este se refiere al hecho de “tener esperanzas”, “pensar que puede ocurrir”. Para respaldar ésta afirmación, Domínguez, (2002) cita un estudio de C. R. Snyder de la Universidad de Kansas, en el que los estudiantes que tenían esperanzas fueron las personas que se fijaron metas más altas y sabían cómo trabajar arduamente para alcanzarlas; en cambio los alumnos cuya esperanza fue baja tuvieron metas mínimas y renunciaban con facilidad ante los retos y problemas. Snyder concluyó que el coeficiente intelectual puede ser el mismo, pero lo que marcó la diferencia, lo que confiere seguridad y confianza, fue el control de las emociones y del pensamiento positivo (tener esperanza).
- ***Aquellas que tienen efectos sobre las funciones biológicas.***
 - *Retroalimentación biológica.* La retroalimentación biológica es un procedimiento que, por medio de instrumentos electrónicos de medición, permite establecer un círculo entre el individuo y la información que su cuerpo emite, para identificar los cambios que se producen dentro del organismo mientras pensamos, nos emocionamos o nos calmamos. Cuando el individuo cuenta con información constante, puede identificar la relación que guardan los cambios fisiológicos con las emociones, acciones, pensamientos y ambiente. La finalidad de establecer ésta vinculación es que el individuo aprenda, por ejemplo, a disminuir la tensión muscular y la presión sanguínea, a elevar la temperatura de la piel siempre que tenga que encarar una situación estresante. Algunas de las funciones biológicas, que pueden ser registradas a través de equipos de retroalimentación y autorreguladas son las siguientes:
 - Vasoconstricción (temperatura dérmica)
 - Actividad eléctrica muscular (tensión muscular)
 - Respuesta galvánica (sudoración)
 - Presión arterial (presión alta y baja)
 - Actividad eléctrica cerebral (cambios en las ondas cerebrales)

- **Técnicas psicológicas no invasivas** (no producen efectos secundarios).
 - *Relajación muscular progresiva o profunda.* Es muy útil para identificar los puntos de tensión en el cuerpo y para aprender a controlar el nivel de tensión en músculos específicos.
 - *Respiración diafragmática.* El objetivo de esta técnica es enseñar a la persona una manera saludable de respirar, mediante la modalidad de respiración lenta y profunda. Si se practica cotidianamente se puede corregir el patrón de respiración deformado que se tenga.
 - *Imaginería guiada.* Este ejercicio requiere que la persona posea la capacidad de pensar en imágenes (pensamiento eidético). A mayor capacidad eidética, mayor beneficio. Esta técnica se combina con la respiración lenta y profunda.
 - *Frases para el entrenamiento ontogénico.* Este ejercicio produce la relajación de la persona mediante la lectura de frases que inducen sensaciones de calor y pesadez.
- **Escritura emocional autorreflexiva.**
 - *Ejercicios Pennebaker.* Estos ejercicios no presentan contraindicaciones, pues la persona puede escribir libremente sobre el tema o situación personal que elija, incluso puede hablarlo a sí mismo o a un cuentapenas, lo importante es que logre una apertura emocional. En general el ejercicio explora experiencias o sucesos dolorosos, traumáticos, perturbadores, conflictivos recientes o pasados. Busca plasmar emociones y sentimientos profundos, así como experiencias positivas y metas obtenidas a partir de ello.

McKay, (1999) menciona que las técnicas cognitivas de reducción del estrés son más eficaces en personas cuyo perfil de respuesta es predominantemente cognitiva. Este tipo de técnicas persiguen modificar las evaluaciones erróneas o negativas respecto a las demandas o de los propios recursos del sujeto para afrontarlas, además de facilitar la reestructuración de los esquemas cognitivos.

Menciona que las personas tenemos algunos hábitos o pensamientos distorsionados, pensamientos o ideas irracionales que pueden presentarse bajo cuatro formas fundamentales de distorsión:

- **Autodiálogo y autoafirmaciones terroríficas:** “es terrible...”, “será horroroso...”, “puede ser catastrófico”.
- **Afirmaciones en términos de** “debería ser...”, “es necesario que...”
- **Pensamientos de no aguantar, soportar o tolerar algo.**
- **Evaluación de la valía personal tomando como referentes a otros,** lo que conlleva a la autocondena y al autodesprecio.

Es fácil que las personas con éste tipo de pensamientos perciban la realidad de forma distorsionada y ello les dificulte cualquier tipo de objetivo o meta personal, produciéndose una dificultad de adaptación al medio. Algunas de las técnicas cognitivas para la reducción de los efectos o síntomas del estrés que menciona este autor son:

- a) **La técnica de reorganización cognitiva**, se utiliza para conseguir modificar la realidad o la forma de pensar acerca de ella o de algún acontecimiento. En ésta, se busca identificar las respuestas emocionales y comportamientos que han surgido de ese suceso, las ideas irracionales que han aparecido y la discusión de esas ideas irracionales, analizando de una en una, para demostrarnos que son distorsionados y erróneos y que nos impiden alcanzar metas, y por último la sustitución de esos pensamientos por otros más racionales o adaptativos.
- b) **Relajación progresiva de Jacobson**. Esta está basada en la premisa de que las respuestas del organismo a la ansiedad, provocan pensamientos y actos que comportan tensión muscular. La relajación muscular profunda reduce la tensión fisiológica y es incompatible con la ansiedad. El hábito de responder de una forma anula el hábito de responder de la otra. La relajación se logra tensando primeramente los músculos del cuerpo y posteriormente liberando la tensión, comenzando por los puños, cabeza, tronco y extremidades inferiores.
- c) **La inoculación del estrés** es una técnica que nos enseña cómo afrontar y relajarse ante una amplia variedad de experiencias estresantes. La inoculación del estrés incluye aprender a relajarse utilizando la respiración profunda y la relajación progresiva, de modo que cada vez que se experimente estrés, donde y cuando sea, se puede relajar la tensión.

Guerrero y Rubio, (2005) clasifican las estrategias individuales para el manejo del estrés laboral en técnicas fisiológicas, conductuales y cognitivas.

- *Técnicas fisiológicas*. Están orientadas a reducir la activación fisiológica y el malestar emocional y físico provocado por las fuentes de estrés laboral. Entre otras destacan las técnicas para la relajación física, el control de la respiración y la biorretroalimentación. Explican que las situaciones estresantes provocan respiración rápida y superficial, lo que implica un aumento de la tensión general del organismo. Estas técnicas facilitan al individuo el aprendizaje de una forma apropiada de respirar, para que en situaciones de estrés pueda controlar su respiración de forma automática, lo que le permitirá una adecuada oxigenación del organismo.
- *Técnicas conductuales*. El fin de estas técnicas es conseguir que la persona domine un conjunto de habilidades y competencias que le faciliten el afrontamiento de los problemas laborales. Entre ellas se encuentra el entrenamiento asertivo, el entrenamiento en habilidades sociales, las técnicas de solución de problemas y las técnicas de autocontrol. También señalan que algunos recursos como el dinero, el tener acceso a la información, a los servicios sociales y a los programas de entrenamiento, van a facilitar el manejo y la resolución de una situación laboral estresante.
- *Técnicas cognitivas*. El abordaje cognitivo busca mejorar la percepción, la interpretación y la evaluación de los problemas laborales y de los recursos personales que utiliza el individuo. Entre las técnicas cognitivas más empleadas destacan la desensibilización sistemática, la detención del pensamiento, la inoculación del estrés, la reestructuración cognitiva, el control de pensamientos irracionales, la eliminación de actitudes disfuncionales y la terapia racional emotiva.

Martínez (2004) al referirse a las técnicas individuales para el manejo del estrés, menciona la siguiente clasificación:

- ❖ *Terapias cognitivas.* Estos tratamientos van dirigidos prioritariamente a la solución de problemas interpersonales y a valorar de manera diferente las situaciones estresantes para que dejen de serlo. El planteamiento central es que las personas experimentamos emociones y/o sentimientos en función de cómo percibimos, valoramos e interpretamos la realidad. El contenido del pensamiento, las expectativas y las estrategias de solución de problemas desempeñan un papel decisivo en el desarrollo y mantenimiento del estrés. Lo que hay detrás del estrés, o lo que contribuye a mantenerlo, es un proceso de pensamiento, una forma especial de percibir y de valorar la realidad o una estrategia de solución de problemas que conduce al comportamiento anómalo. A menudo, nuestra forma de interpretar o de valorar lo que vemos es fruto de prejuicios o de pensamientos que no tienen una base racional. La persona percibe y evalúa las situaciones de una forma que lo llevan a sentirse mal. La labor del terapeuta es identificar estos pensamientos sesgados y erróneos y sustituirlos por otros. Algunas de las terapias cognitivas que menciona éste autor son:
 - *Reestructuración cognitiva o reestructuración racional sistemática.*
 - *Inoculación del estrés*
 - *Solución de problemas*
 - *Terapia racional emotiva*
 - *Entrenamiento autoinstruccional*

En estas terapias se proporciona información clara y suficiente a la persona, sobre por qué se siente mal en determinadas situaciones y cuál es el proceso que los lleva a sentirse mal. Se ilustra sobre qué es el estrés y sus componentes psicológicos y psicobiológicos. Se indaga cuáles son los pensamientos y creencias irracionales, se eliminan las distorsiones, las falsas percepciones y las emociones no justificadas, siendo sustituidas por otras más realistas, es decir, se le proporciona un análisis racional más ajustado a la realidad o una prueba evidente que refute su forma de ver las cosas y se le sitúa en una perspectiva o punto de vista diferente para que valore las situaciones de manera distinta y modifique sus emociones.

El objetivo final es que el trabajador estresado, a través de un análisis racional y de un enfoque de la realidad diferente, recupere el control de sus emociones y sentimientos.

- ❖ *Terapias comportamentales o Modificación de conducta.* En éste tipo de terapias, se le enseña a las personas a enfrentarse a las situaciones estresantes y a cómo resolverlas en lugar de evitarlas. Para ello existe otro repertorio de técnicas terapéuticas (autocontrol, manejo de contingencias y otras más), complementarias a las cognitivas que inciden propiamente en el cambio de conductas. La evitación de la situación estresante a largo plazo es mala, ya que retrasa la recuperación del equilibrio anterior y la satisfacción y bienestar personales. A corto plazo la evitación puede resultar oportuna, ya que reduce el estrés y la ansiedad, permite calibrar el estresor y da tiempo a preparar respuestas adecuadas, pero no es la

mejor manera de enfrentarse a un estresor si hay formas alternativas de manejar la situación.

Ahora bien, es el terapeuta el que dirige y programa cómo se debe enfrentar el paciente a la situación y frecuentemente se acompaña de la lectura de libros o de textos que pueden ayudar a la persona en el proceso terapéutico.

❖ *Relajación.* De acuerdo con éste autor, desde hace muchos años la relajación ha constituido un elemento central de las terapias psicológicas contra la ansiedad, las fobias y el estrés. Afirma que la relajación es la “píldora tranquilizante” que usan los psicólogos, con las ventajas de que no crea efectos indeseables y que una vez que la persona ha aprendido a relajarse puede hacerlo cuando quiera. La relajación se utiliza cuando las personas se sienten extraordinariamente incomodas por las reacciones de agitación fisiológica que acompañan a sus estados de miedo. Esto ocurre cuando no consiguen tranquilizarse y mantener la calma, cuando experimentan tensión muscular, taquicardia, sudoración, ahogos o respiración agitada en situaciones que les provocan estrés. El objetivo último de todas las técnicas de relajación es reducir la actividad simpática, que provoca los cambios fisiológicos molestos descritos y el nivel de despertar o activación fisiológica. Buscan crear en la persona una sensación de bienestar y supone un alivio casi instantáneo del estrés y de la tensión. Algunas técnicas que menciona son:

- *Entrenamiento en relajación muscular progresiva de Jacobson.* La atención se concentra en las etapas de aprendizaje de las sensaciones fisiológicas que se producen durante la distensión o relajación de los músculos. Tiene un carácter más periférico que mental.
- *Entrenamiento autogénico de Luthe y Schultz.* Se basa en la concentración en las ideas de pesadez y calor, que son las que preceden al sueño, de forma que la persona alcance un estado de relajación máximo cercano al que se siente poco antes de dormir. Al contrario de la técnica anterior se basa más en la actividad mental que en las sensaciones periféricas.
- *Procedimientos derivados de las técnicas orientales de relajación.* A las técnicas anteriores de relajación, se han unido en los últimos años, técnicas como:
 - *Relajación yoga.*
 - *La meditación trascendental*
 - *La meditación Zen*

En estas técnicas, la atención se focaliza en un “tema” mental que debe “absorber” el flujo de ideas del individuo que medita. Esta actividad mental consiste en la repetición de silabas, palabras, cánticos, imágenes o símbolos en los que se concentra el meditador. En otras ocasiones la concentración se dirige a la respiración o a su latido cardiaco.

- *Respuesta de relajación de Benson.* Esta técnica, es una combinación del entrenamiento en relajación muscular y de las técnicas orientales, ya que incluye aspectos de relajación muscular progresiva y la concentración y repetición de una palabra, sus características son:
 - Concentrarse en la respiración, que es lenta y profunda.

- Concentrarse en una palabra sencilla de una sílaba.
- Actitud pasiva, no intentar resolver problemas o concentrarse en otras ideas.

Todas las técnicas de relajación comparten una serie de características: se llevan a cabo en un ambiente tranquilo, la postura corporal es cómoda y la actitud general es pasiva. A los sujetos se les suele instruir directa e indirectamente, en que hagan su respiración más lenta y profunda. En el entrenamiento en relajación muscular progresiva y en la terapia autogénica, la atención se focaliza en imágenes de reposo y bienestar. Es necesario que el paciente se tome el interés en aprender y practicar lo suficiente. Las técnicas de relajación requieren entrenamiento e instrucciones precisas.

Aunque todas las personas se relajan no experimentan lo mismo, los principales cambios que se pueden observar en el individuo relajado son:

- Relajación muscular general.
- Vasodilatación periférica, que se manifiesta en sensaciones de calor y pesadez.
- Descenso en el ritmo respiratorio.
- Disminución de la actividad vegetativa de tipo simpático, con descensos moderados de la frecuencia cardíaca y presión arterial, sobre todo en la sistólica.
- Las sensaciones subjetivas son placenteras.

Un sustituto de la relajación, muy útil cuando ésta no puede llevarse a cabo por las circunstancias ambientales, es la respiración profunda. Se trata de un método de respiración lenta, abdominal o diafragmática, por medio de la que se consigue un estado equiparable a la relajación. Se estimula el sistema nervioso parasimpático y esto tiene un efecto favorecedor sobre el ritmo cardíaco y sobre la presión arterial. Sus efectos son análogos a los de la relajación.

- ❖ *Biorretroalimentación.* Con estas técnicas se proporciona al paciente, a través del equipamiento adecuado, información directa en forma de señales visuales o auditivas del estado de uno o más de sus sistemas fisiológicos: frecuencia cardíaca, presión arterial, volumen de pulso periférico, temperatura de la piel, tensión muscular entre otros. Es útil cuando en la agitación fisiológica que acompaña al estrés aparece un síntoma somático muy marcado, taquicardia por ejemplo, y lo que se hace a través del instrumento es que la persona aprenda a reducir, dentro de ciertos límites, su frecuencia cardíaca. El proceso de biorretroalimentación suele ir acompañado de entrenamiento en relajación.
- ❖ *Entrenamiento asertivo y en habilidades sociales.* El entrenamiento asertivo lo constituye toda una serie de técnicas combinadas que buscan ayudar a las personas que tienen problemas de comunicación, y en particular dificultades en expresar sus sentimientos, para que el miedo a expresarse sea sustituido por comportamientos interpersonales eficaces.

Una persona no es asertiva cuando tiene dificultades en expresar lo que piensa, en defender sus opiniones, en reclamar sus derechos y en hacerlo de forma agresiva en las situaciones cotidianas.

Algunos de los problemas de estrés laboral se deben a conflictos interpersonales y a malas relaciones entre compañeros. El análisis de esas situaciones indicará si existen problemas de comunicación. En algunas ocasiones el no ser asertivo o el no poseer habilidades de comunicación adecuadas puede perjudicar a las víctimas del acoso moral o del acoso sexual. En profesionales con fuerte contacto con el público-usuario, en las que es más probable que aparezca el desgaste profesional, las habilidades de comunicación y la asertividad permiten enfrentarse mejor a muchas situaciones. El terapeuta analiza con el paciente las situaciones interpersonales precisas en las que se aprecia una falta de habilidades. Se estudia la manera más adecuada de responder, si el paciente dispone de un repertorio de habilidades suficientes para afrontarlas, como la voz o la expresividad verbal y no verbal por ejemplo, y se plantean estrategias alternativas. El paciente lleva a la práctica en el trabajo o en el hogar lo aprendido. Informa al terapeuta y se ensaya otra vez, si hay que mejorar, o se pasa a otra situación. El objetivo es que el paciente se sienta seguro en todas las situaciones interpersonales que antes le creaban estrés. Existen variantes no clínicas del entrenamiento asertivo, que constituyen el entrenamiento en habilidades de comunicación y que se utilizan para mejorar la eficacia de la comunicación en contextos específicos, como en la solución de conflictos interpersonales, al hablar en público, en la negociación, en la venta, en la atención telefónica, en el telemarketing o en la atención de reclamaciones o clientes difíciles. En estas situaciones, se adiestra a la persona para aprender ciertas habilidades de comunicación específicas, aplicadas a situaciones muy concretas que mejoren su desempeño. Todas ellas son útiles para el mejor abordaje del estrés laboral (Martínez, 2004).

Hasta aquí concluye lo referente a las técnicas para el manejo del estrés. Los puntos de vista de diferentes especialistas en administración, comportamiento organizacional, especialistas en salud física y psicológica, etc. coinciden en la necesidad de manejar eficientemente dentro de las organizaciones el estrés. Los tres tipos de estrategias mencionadas en el capítulo, conforman el universo de posibilidades para ello. El énfasis se ha hecho en las estrategias primarias, ya que en la medida que dentro de las organizaciones de clase mundial, los administradores, la cadena de mando y en general todas las personas cuyas decisiones tengan influencia en otras, las conozcan, estén dispuestos a utilizarlas y las incluyan dentro de su planeación estratégica, operativa así como en sus sistemas, la contribución a la salud personal y organizacional se verá reflejada en productividad, salud física y psicológica así como en costos de operación rentables, al no tener que verse envueltos en costos derivados de enfermedades, hospitalización, demandas, daño a maquinaria y equipo, ausentismo, rotación de personal, pérdida de calidad y productividad, etc.

MÉTODO

JUSTIFICACIÓN

Por las características de su tecnología y procesos, de la magnitud de trabajadores y funciones así como de sus sistemas administrativos, durante el transcurso de la jornada laboral, el personal de las grandes organizaciones de clase mundial, está cotidianamente expuesto a múltiples presiones tales como: la necesidad de cumplir con altos estándares de eficiencia y productividad en sus vertientes de cantidad y calidad; de normatividad en materia administrativa, de seguridad, de calidad y de ecología; en la necesidad de rolar turnos, de quedarse tiempo adicional a la jornada debido a problemas en el proceso, por mantenimiento correctivo o por asistir a trabajar en jornadas extraordinarias o nocturnas.

Estos requerimientos organizacionales se pueden convertir en estresores y sus efectos pueden repercutir en la interacción social y efectividad tanto técnica como administrativa del personal de los subsistemas que componen al sistema denominado Vidrio Plano de México.

Gutiérrez, (2003) menciona que la evidencia de un gran número de reportes acerca de salud mental, sugiere que ciertos individuos de distintas profesiones y ocupaciones están expuestos de una manera creciente a niveles inaceptables de estrés relacionado con el trabajo. Comenta, que dependiendo de la posición ocupada en los distintos niveles jerárquicos o de las diversas funciones y responsabilidades en la empresa, ciertos estresores pueden ser percibidos diferencialmente como significativos. Así, el estrés percibido puede provocar en algunos casos, estados anímicos caracterizados por una actitud de pasividad e indolencia y de falta de colaboración en el trabajo en equipo y puede llevar a estos grupos ocupacionales a una alta rotación laboral, al ausentismo repetitivo, a una baja moral y a un desempeño y eficacia reducidos, lo que en última instancia, conduce a la enfermedad física (gripes, dolor de espalda, cardiopatías, etc.) y mental que podría incluir problemas de relación personal, depresión, etc.

Los aspectos mencionados justifican plenamente la necesidad de contar con un diagnóstico preciso, (a través de un instrumento que ha probado ser válido y confiable para la población mexicana) de los niveles de estrés, apoyos, salud mental, así como indicadores fisiológicos relacionados con estos, que le permita a Vidrio Plano de México identificar aquellas plantas y niveles jerárquicos, en donde debe de enfocar sus esfuerzos para preservar la salud física y mental de su personal y con ello garantizar simultáneamente altos niveles de eficiencia, productividad y calidad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para asegurar niveles de productividad competitivos en industrias de clase mundial, es imprescindible cuidar también la salud de los trabajadores. Así, es necesario determinar si en la empresa bajo estudio, los niveles de estrés asociados a problemas de salud física, mental y organizacional estén bajo parámetros de normalidad, por lo que atender los problemas de estrés existentes coadyuvará a lograr el mantenimiento de altos estándares de productividad inherentes a una buena salud organizacional.

Del planteamiento anterior, surgen entonces las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial en los trabajadores de la industria del vidrio?

¿Existe relación entre el, estrés, apoyo, salud mental, presión arterial y jerarquía organizacional, en los trabajadores de ésta industria?

¿Existen diferencias significativas en los niveles de estrés, apoyo, salud mental y presión arterial en función de sus niveles jerárquicos, plantas o procesos desempeñados y variables sociodemográficas?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Obtener perfiles diagnósticos tendientes a evaluar indicadores psicológicos y fisiológicos asociados con los apoyos y el estrés en sus recursos humanos.
- Analizar la relación existente entre las variables estrés, apoyos, salud mental, presión arterial y jerarquía organizacional, en trabajadores de la industria de Vidrio
- Identificar aquellos niveles jerárquicos y áreas o procesos en donde el estrés está afectando tanto física como mentalmente a sus recursos humanos.
- Identificar si existen diferencias en los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial en función de las variables sociodemográficas.

HIPÓTESIS

1.- Existe una relación significativa **positiva** entre los niveles de estrés con los niveles de salud mental deficitaria y presión arterial.

2.- Existe una relación significativa **negativa** entre los niveles de estrés con los niveles de salud mental funcional.

3.- Existe una relación significativa **positiva** entre los niveles de apoyo con los niveles de salud mental funcional.

4- Existe una relación significativa **negativa** entre los niveles de apoyo con los niveles de salud mental deficitaria y presión arterial.

5.- Existe una relación significativa **positiva** entre la jerarquía organizacional con los apoyos y la salud mental funcional

6.- Existe una relación significativa **negativa** entre la jerarquía organizacional con los niveles de estrés y salud mental deficitaria.

7- Los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial serán diferentes en cada uno de los niveles jerárquicos y plantas.

8- Existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial, con respecto al sexo, edad, estado civil, escolaridad, dependientes económicos, turno de trabajo y horas trabajadas.

MUESTRA

Se encuestó a un total de 998 trabajadores, de los cuales 711 son obreros sindicalizados, 137 empleados administrativos (no sindicalizados y sin personal a su cargo) y 150 directivos (no sindicalizados), entre gerentes, jefaturas de departamento o secciones de departamento, profesionistas sin jefatura y supervisores de una empresa de la industria del vidrio (Vidrio Plano de México S.A. de C.V.)

ESCENARIO

El estudio se llevo a cabo en las instalaciones de Vitro, Vidrio Plano de México S.A. de C.V. sito en San Juan Ixhuatepec Edo. de México.

DEFINICIÓN DE VARIABLES.

❖ **Sexo:**

- Categorías: Masculino y Femenino

❖ **Edad:** Tiempo transcurrido desde el nacimiento.

- (15-19, 20-29, 30-39, 40-49, más de 50 años.)

❖ **Estado Civil:**

- ❖ Con Pareja (incluye a los casados y en unión libre) y sin pareja (incluye a los solteros, divorciados y viudos).

❖ **Escolaridad:**

- ❖ Primaria, Secundaria, Estudios comerciales o técnicos, Bachillerato, Licenciatura.

❖ **Dependientes Económicos:**

- ❖ Ninguno, de 1 a 3 y 4 o más

❖ **Turno de trabajo:** Tiempo u horario asignado para realizar una labor.

- ❖ Matutino, Rotativo, Vespertino y Nocturno

❖ **Horas Trabajadas:** Tiempo dedicado a realizar un trabajo.

- Menos de 20 horas a la semana, 20 a 40, de 41 a 60 y de 61 a 80.

- ❖ **Estrés en el Trabajo (ET):** Se refiere a los factores de estrés en el lugar de trabajo, debidos a la naturaleza de la ocupación, sus condiciones, conflictos interpersonales, supervisión, gerencia o dirección ineficaz, y a los conflictos entre el trabajo, las obligaciones personales y las necesidades propias de autorrealización (Gutiérrez, 1995).
- ❖ **Estrés Social (ES):** Este comprende situaciones y circunstancias que ocurren fuera del ámbito laboral e incluyen condiciones de vida caóticas, peligrosas o insalubres, relaciones conflictivas en la dinámica con la familia, con los amigos y con los vecinos, responsabilidades abrumadoras, etc. (Gutiérrez, 1995).
- ❖ **Estrés Personal (EP):** Los componentes del estrés personal reflejan la disposición individual y comportamientos (incluyen emociones) que generan culpa, fracasos e inefectividad, y comportamientos socialmente inapropiados como la evitación, proyección y reserva extrema (Gutiérrez, 1995).
- ❖ **Apoyo:** Es el grado en que las necesidades sociales básicas de la persona son satisfechas a través de la interacción con otros (Ayala, 2002)
- ❖ **Apoyo en el Trabajo (AT):** Se refiere a los elementos que propician plenamente el desarrollo de las potencialidades del individuo, el trabajo con alto significado, buenas relaciones interpersonales de apoyo y, en general condiciones de trabajo confortables (Gutiérrez, 1995).
- ❖ **Apoyo Social (AS):** Se refiere a la ayuda proporcionada por amigos y parientes que dan a la persona que está bajo situación de estrés, un confort tanto físico como psicológico. Comprende situaciones y circunstancias que ocurren fuera del ámbito de trabajo y que incluyen tanto relaciones compatibles, útiles y satisfactorias, como condiciones de vida confortables y protegidas (Gutiérrez, 1995).
- ❖ **Apoyo Personal (AP):** Éste apoyo refleja la disposición individual y de comportamiento consistente con actitudes de autoconfianza, habilidad para manejar y controlar eventos de vida, satisfacción de ser uno mismo y tener perspectivas congruentes de sí mismo en una situación de vida (Gutiérrez, 1995).
- ❖ **Salud Mental:** La O. M. S., define la salud mental como el “estado de bienestar físico, psíquico y social y no sólo la ausencia de enfermedad”. Para la presente investigación se evaluará con los puntajes que se obtengan a través del instrumento SWS-Survey.
- ❖ **Salud Mental Funcional (SMF):** Comprende los comportamientos de un individuo optimista, positivo, relajado, ecuánime, quien mantiene una alta autoestima, buena salud física y una actitud y porte apropiados con los demás (Gutiérrez, 1995).
- ❖ **Salud Mental Deficitaria (SMD):** Ésta incluye los síntomas clásicos y los reportes de dolencias físicas asociadas con inestabilidad emocional, disminución del tono emocional y comportamiento socialmente inapropiado, dañino y perjudicial (Gutiérrez, 1995).
 - Se evaluarán con los puntajes que se obtengan a través del instrumento SWS-Survey.

- ❖ **Presión Arterial:** Fuerza ejercida por la sangre circulante sobre las paredes de las arterias. El nivel de la presión arterial en un determinado individuo es el producto del gasto cardiaco por la resistencia vascular sistemática (Cervantes, 2004).
- ❖ **Presión Arterial Sistólica:** Periodo de contracción cardiaca, especialmente de los ventrículos, que tiene por objeto arrojar la sangre percibida de las aurículas a las arterias aorta y pulmonar (Cervantes, 2004).
- ❖ **Presión Arterial Diastólica:** Dilatación o periodo de dilatación del corazón o de las arterias, especialmente de los ventrículos que permite la repleción de éstas cavidades (Cervantes, 2004).
 - Se medirán con baumanómetro y de los registros de la empresa.
- ❖ **Nivel Jerárquico:** Lugar que ocupa un individuo dentro de la organización según la preeminencia que le ha sido otorgada en relación a la función que desempeña (Ayala, 2002).
 - Categorías: Directivos, Empleados Administrativos, Obreros.
- ❖ **Ubicación organizacional:** Lugar que ocupa un individuo en la organización según el tipo de proceso para el cual trabaja.
 - Categorías: Planta de Fundición de Vidrio y Cristal; Planta de Manufactura de Cristal Automotriz y Servicios Divisionales a las plantas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio se realizó en cada uno de los tres turnos de la jornada laboral para evitar utilizar tiempo adicional del horario de los trabajadores. Del mismo modo los datos de la presión arterial se tomaron de los expedientes de la enfermería para evitar molestias adicionales en términos de tiempo y desgaste debido a la espera. En todos los casos se les indicó la finalidad del estudio, se les dieron instrucciones precisas y se les proporcionó ayuda particular cuando alguna pregunta no era clara.

TIPO DE ESTUDIO

Se utilizó un estudio descriptivo-correlacional (kerlinger y Lee, 2002), ya que por un lado se tenía el propósito de obtener perfiles diagnósticos del personal de Vidrio Plano de México S.A. de C.V. a través del análisis de las variables medidas y su incidencia en un determinado momento, y por otra parte es correlacional ya que también se busca medir el grado de relación que existe entre las diferentes variables, así como las diferencias que los diferentes niveles jerárquicos y áreas de la empresa, presentan en las variables medidas.

DISEÑO

Esta investigación es no experimental transversal (expost-facto), ya que no existió control directo de las variables (kerlinger y Lee, 2002), es decir, se observaron tal y como se presentan en su contexto natural, porque sus repercusiones ya ocurrieron y porque la medición se realizó en un solo momento.

INSTRUMENTO

El instrumento que se utilizará para medir el estrés es la encuesta SWS -- Survey de Salud mental, estrés y trabajo (Gutiérrez y Ostermann, (1994), el cual fue diseñado para operacionalizar un modelo teórico de Ostermann (1989), mismo que considera variables negativas (de estrés) y positivas (de apoyo) que contribuyen a la Salud mental y postula que el estrés consiste en el interjuego de tres áreas: personal, laboral-organizacional y social-situacional.

En la fase de validez de contenido se obtuvieron correlaciones interjueces mayores de 0.40 y se identificó el funcionamiento de cada reactivo tanto en varones como en mujeres a lo largo de distintas culturas, lo que permite recuperar tanto la parte universal como la específica de cada cultura y grupo nacional. (Ostermann, Gutiérrez, (2000); Ostermann R, Anjum, Gutiérrez, Osterman D, Rashid (1999); Rashid, Anjum, Gutiérrez, Ostermann (2000); Rashid, Anjum, Gutiérrez, Ostermann, (1999) a, b).

Con relación a la validez concurrente (semejanza funcional) entre el SWS y la escala de depresión de Beck (n=566) se encontraron correlaciones en diversos rangos, desde modestas (0.17) hasta altas (0.61), en general, positivas para salud deficitaria y las escalas de estrés y negativas para salud mental y las escalas de apoyo ($p < .000$) (Contreras, Ito, Chávez, Gutiérrez, 2001).

Respecto al IDARE (Téllez, 2001) obtuvo correlaciones con las escalas del SWS-- Survey (n=222) que fluctúan de 0-.38 (salud mental) a 0.48 (salud mental deficitaria) y la escala del ansiedad- rasgo y con las escalas de apoyo en el trabajo, social, personal y salud mental de -.413 (apoyo personal) a .682 (salud mental deficitaria), ($p = .01$).

Para la validez de constructo se utilizó análisis factorial de componentes principales con la finalidad de obtener dimensiones puras. En general, la varianza explicada es superior a 35% con un número de factores que oscila entre 4 y 6; los análisis de la congruencia conceptual en esos agrupamientos justificaron la decisión de retener la mayoría de los reactivos en el factor donde obtenían cargas factoriales superiores a 0.40.

En cuanto a los índices de confiabilidad del instrumento, la aplicación de la escala en población económicamente activa (n= 3,152) arrojó los siguientes valores de consistencia interna: Estrés en el Trabajo 0.77; Apoyo en el Trabajo 0.93; Estrés Social 0.90; Apoyo Social 0.87; Estrés Personal 0.82; Apoyo Personal 0.82; Salud Mental Pobre 0.87; Buena Salud Mental 0.90. El alfa de Cronbach de todas las escalas de estrés fue de 0.96, de las de apoyo 0.95 y de la escala completa de 0.89 (Gutiérrez, Ito, Contreras, 2001). En estudios posteriores (n= 4,858 y n=7,120) los valores alfa permanecen consistentemente altos (Gutiérrez y Guido, 2009).

PROCEDIMIENTO.

Por la complejidad de sus procesos y tecnología cuenta con un proceso continuo de producción en tres turnos de trabajo rotativos, por lo que la aplicación de los cuestionarios se realizó aproximadamente en una semana en cada uno de los tres turnos, para evitar que al cambio de turno se pudiera perder la ubicación y control de los trabajadores encuestados.

- Se aplicó la encuesta SWS-Survey a los sujetos en grupos de 30, en su lugar de trabajo, es decir, dentro de su jornada laboral y en los turnos en que se encontraba trabajando, explicando el objetivo de la presente investigación y las instrucciones

para contestarlo. No existió tiempo límite para su resolución y conforme los sujetos fueron terminando se les recogió el cuestionario y agradeció su participación.

- La información de los indicadores fisiológicos (presión arterial) se tomó de los expedientes médicos de la empresa, ya que debido a su sistema de administración, todos los trabajadores tienen que realizarse un examen médico general de manera preventiva al menos una vez al año, además de los registros que se realizan cuando el personal va a consulta.
- Una vez hecha la aplicación, se procedió a la captura de cada uno de los cuestionarios y de esta manera proceder al análisis estadístico de los datos.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

- ✓ Estadística descriptiva para evaluar las diferencias por fábrica, por nivel jerárquico, por sexo, edad, número de dependientes, estado civil, turno de trabajo y escolaridad respecto a niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial.
- ✓ Análisis de correlación de Pearson.
- ✓ Prueba t de Student.
- ✓ Análisis de varianza ANOVA (one way).
- ✓ Análisis Post Hock Tukey

El análisis estadístico de los datos se realizó por medio del paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS versión 9.0.)

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación se describen los resultados obtenidos en la presente investigación. Primero, en forma de graficas se describen las características de la muestra; en segundo lugar, se presentan los baremos para la interpretación de los resultados obtenidos en cada una de las escalas estudiadas, así como las medias totales de la población en cada una de las 8 escalas del SWS-Survey y presión arterial sistólica y diastólica. Posteriormente, en forma de tablas se muestran las correlaciones entre las variables estrés, apoyo, salud mental, presión arterial y jerarquía. Finalmente, también en tablas se muestran los resultados de los análisis de varianza y prueba t, acerca de las diferencias en los niveles de estrés, apoyo, salud mental y presión arterial en función de las variables organizacionales y sociodemográficas.

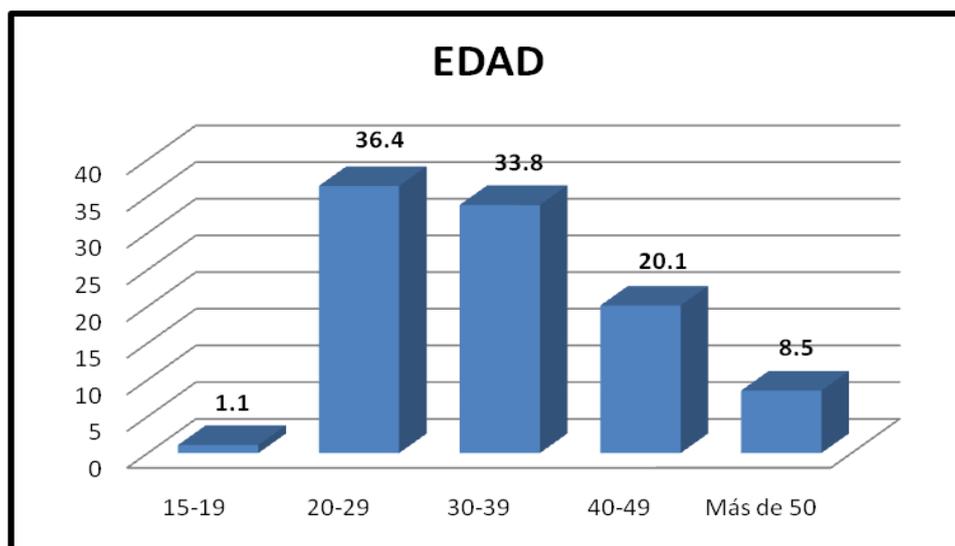
CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN: La población que participó en el estudio estuvo constituida por 998 trabajadores distribuida de la siguiente forma:

SEXO:

El 95% (n=952) de la empresa está integrada por hombres, mientras que un 5% (n=46) son mujeres.

EDAD

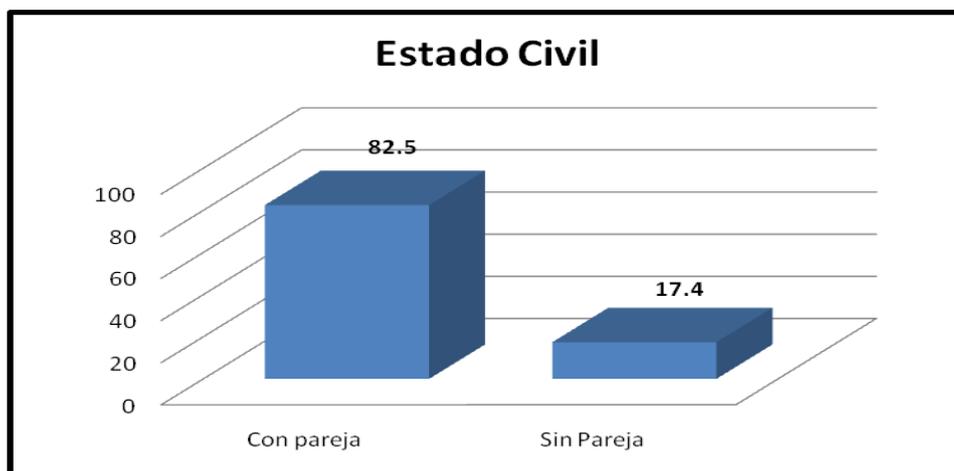
Como se observa en la gráfica 1, un poco más de un tercio de la población evaluada 36.4% (n=363) se encuentran en el rango de 20 – 29 años. Otra tercera parte 33.8% (n=337) está en el rango de 30 – 39 años. Los mayores de 40 años constituyen el 20.1% (n=201) seguida por el 8.5% (n=85) con más de 50 años y tan sólo un 1.1% (n=11) tiene menos de 20 años.



GRÁFICA 1 Distribución de la población de acuerdo a su edad.
(N=997, un dato perdido)

ESTADO CIVIL:

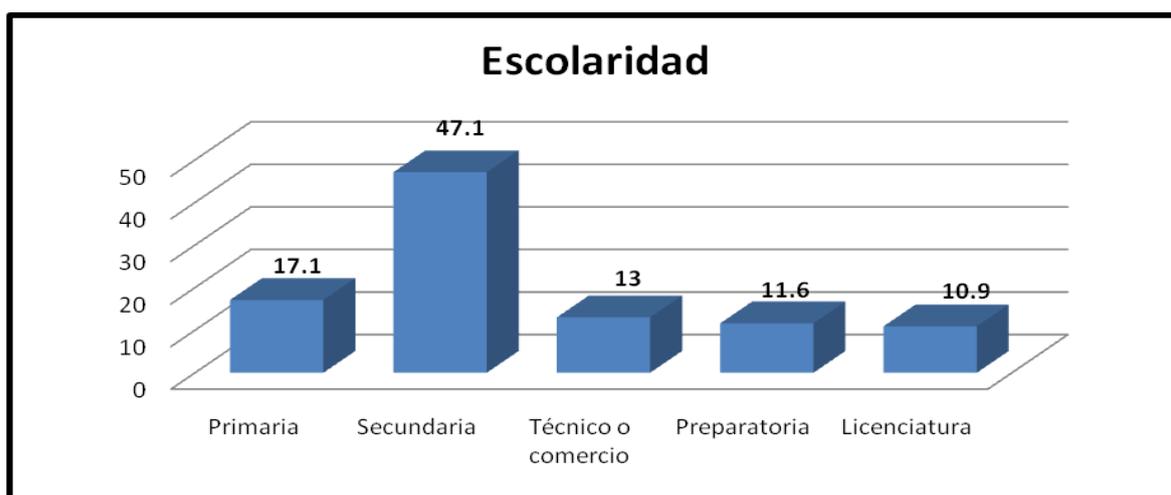
La gráfica 2 indica un predominio del 82.5% (n=823) de trabajadores con pareja, contra un 17.4% (N=174) sin pareja. Específicamente, de los trabajadores con pareja un 76.2% (n=760) son casados y un 6.3% (n=63) viven en unión libre. De los trabajadores sin pareja el 15.4% (n=154) son solteros, el 1.8% (n=18) son divorciados y el 0.2% (n=2) son viudos.



GRAFICA 2 Distribución de la población por estado civil.
(N=997, un dato perdido)

NIVEL ESCOLAR:

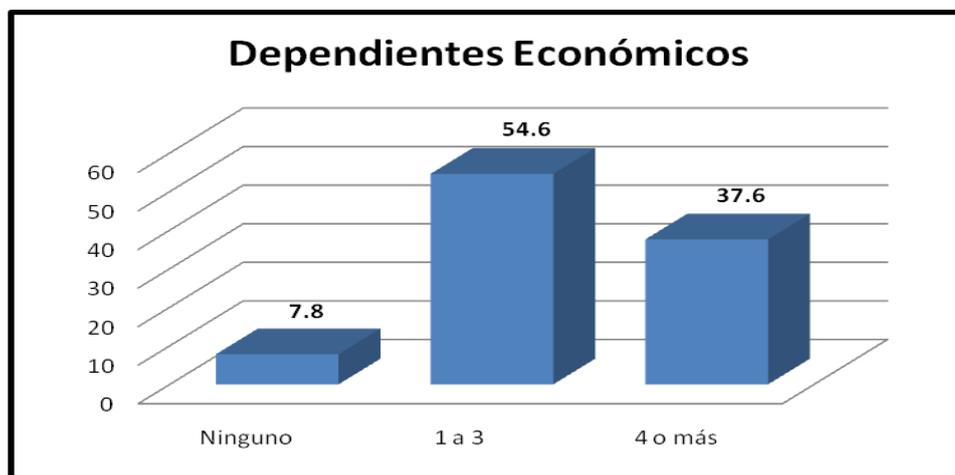
En la gráfica 3 se observa que casi la mitad de la población 47.1% (n=470) tiene un nivel de secundaria, un 17.1% (n=171) tiene primaria, 13% (n=130) estudios comerciales o técnicos, 11.6% (n=116) preparatoria, y tan sólo un 10.9% (n=108) cuenta con licenciatura o estudios superiores.



GRÁFICA 3 Distribución de la población de acuerdo a su escolaridad
(N=995, tres datos perdidos)

NUMERO DE DEPENDIENTES:

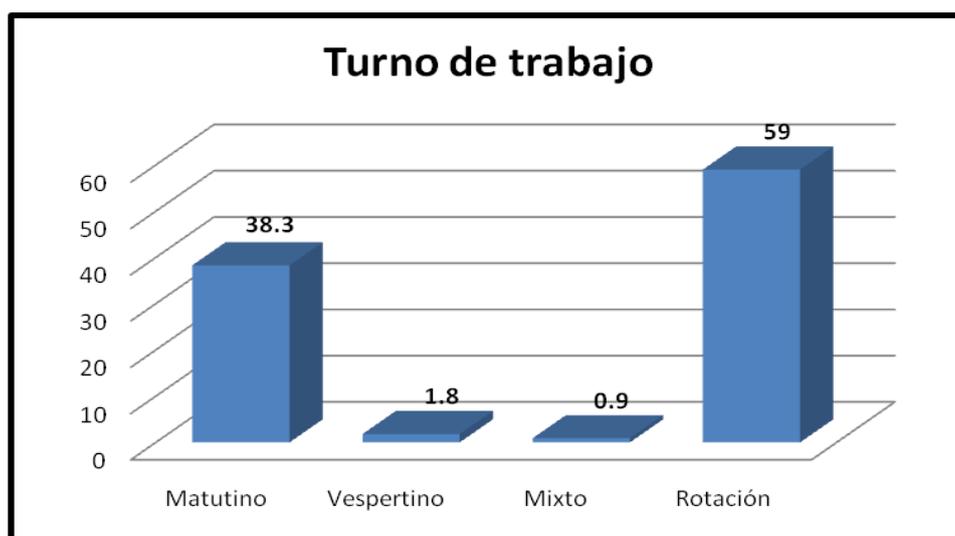
En la gráfica 4 se presentan en porcentajes, los dependientes económicos de la población estudiada. El 92.2% (n=920) tiene entre 1 y 4 o más dependientes, contra sólo un 7.8% (n=78) sin ellos. Específicamente el 54.6% (n=545) tiene de uno a tres dependientes; 34.1% (n=340) de 4 a 6; 3.1% (n=31) de 7 a 9 dependientes y 0.4% (n=4) más de 9.



GRÁFICA 4 Distribución de la población por numero de dependientes.

TURNO:

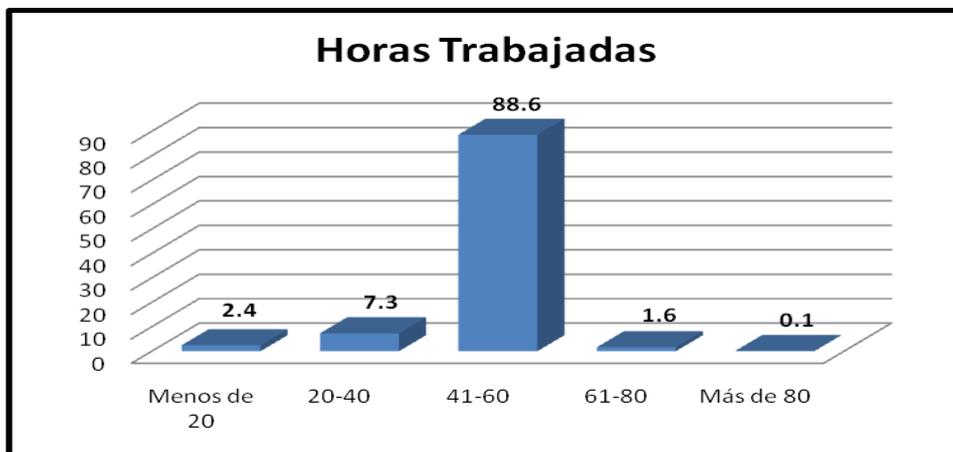
La gráfica 5 muestra que más de la mitad de la empresa 59% (n=589) trabaja rolando turnos, mientras que un 38.3% (n=382) trabaja en un horario matutino. Sólo un 1.8% (n=18) trabaja en horario vespertino y un 0.9% (n=9) en jornada mixta.



GRÁFICA 5 Distribución de la población de acuerdo al turno de trabajo.

HORAS TRABAJADAS:

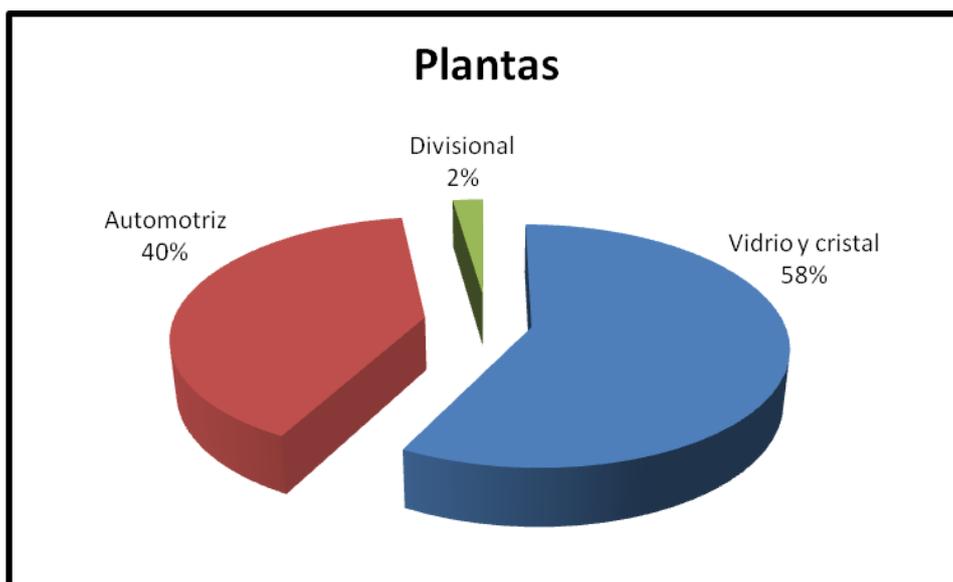
En la gráfica 6 se observa que la mayoría de la empresa 88.6% (n=884) trabaja entre 41 y 60 horas por semana, por tan sólo un 1.7% (n=17) que trabajan entre 60 y 80 horas o más. Una jornada menor es realizada por el 7.3% (n=73), quienes trabajan entre 20 y 40 horas y el restante 2.4% (n=24) menos de 20 horas a la semana.



GRÁFICA 6 Distribución de la población de acuerdo al número de horas trabajadas.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:

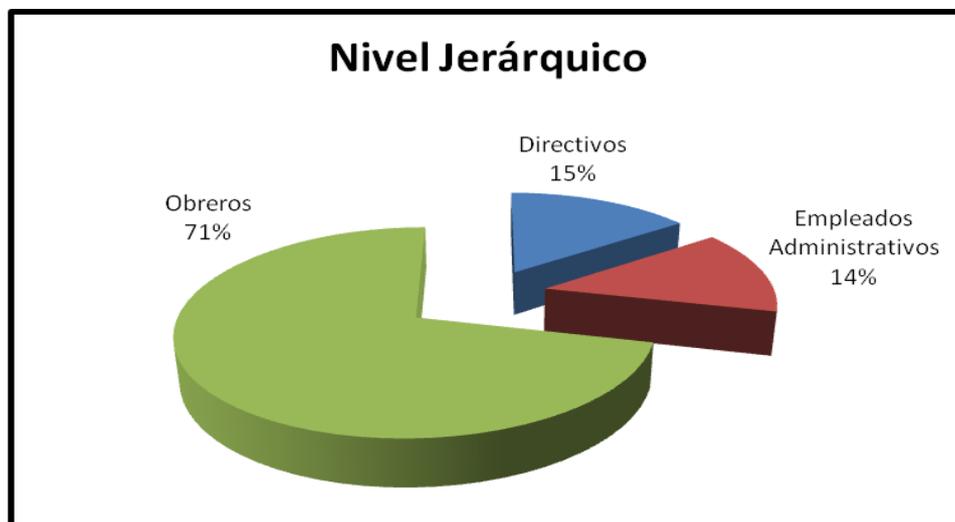
En la gráfica 7 se presentan las diferentes entidades que conforman a VPM. El 58% (n=575) trabaja en la planta dedicada a la fabricación del vidrio, 40% (n=400) trabaja en la planta que manufactura el vidrio en piezas automotrices y el 2% (n=23) es personal de la división vidrios planos, que le da servicio a ambas plantas.



GRÁFICA 7 Distribución de la población de acuerdo a la entidad organizacional en que trabaja.

NIVEL JERÁRQUICO:

En la gráfica 8 se muestran los tres niveles jerárquicos más importantes dentro de VPM. 71% (n=711) del personal trabaja como obrero, 14% (n=137) es personal administrativo sin personal a su cargo y un 15% (n=150) trabaja en puestos directivos.



GRÁFICA 8 Distribución de la población por nivel jerárquico.

Del análisis de las gráficas anteriores, se concluye que Vidrio Plano de México es una empresa formada fundamentalmente por hombres (95%), que trabajan en su mayoría (88.6%) una jornada superior a las 40 horas semanales, y la rotación de turnos es efectuado por un poco más de la mitad de la empresa (59%), tres cuartos de su población (77%) tiene una escolaridad inferior al bachillerato, la mayoría (82%) vive en pareja, tienen familias grandes compuestas de uno a diez dependientes económicos (83%), y donde un poco más de dos tercios de la población (70%) tienen entre 20 y 40 años. En cuanto a su estructura organizacional, se aprecia que la mayoría del personal (97%) se concentra en dos principales entidades o procesos productivos, apoyados por solo 3% de personal de la división, y en el nivel jerárquico están constituidos en casi tres cuartas partes (72%) por personal obrero.

Muchas de éstas características, por sí solas o en combinación, son sin duda estresores potenciales importantes, que si rebasan los límites tolerables, pueden traer graves costos en la salud física y mental de sus trabajadores, así como costos cuantiosos para la empresa.

BAREMOS Y MEDIAS GLOBAL VPM, POR NIVELES JERARQUICOS Y AREAS ORGANIZACIONALES.

En la tabla 1 se presenta los baremos para interpretar los puntajes obtenidos en la presente investigación.

TABLA 1 Baremos para interpretar los puntajes del SWS—Survey – Versión dicotómica (n= 998).

	Salud mental deficitaria	Salud mental funcional	Estrés en el trabajo	Apoyo en el trabajo	Estrés social	Apoyo social	Estrés personal	Apoyo personal
Muy Bajo	1	5	2	4	1	3	1	4
Bajo	5	10	6.5	9.25	5	8	5.5	9
Normal	9	15	11	14.5	9	13	10	14
Alto	13	20	15.5	19.75	13	19	14.5	19
Muy alto	17	25	20	25	17	23	19	24
Media	4.15	20.70	8.98	20.01	4.75	18.35	4.95	19.28
D.E.	2.82	2.80	2.98	3.26	2.89	3.08	3.04	2.83
Mínimo	1	5	2	4	1	3	1	4
Máximo	17	25	20	25	17	23	19	24

La tabla 2 muestra los resultados obtenidos en las diez variables medidas, para toda la población de Vidrio Plano de México, así como para los tres principales niveles jerárquicos y las diferentes plantas o procesos. Aún cuando existen diferencias entre sus medias, al comparar los resultados contra los baremos (tabla 5.1), se observa que la totalidad de la empresa, así como los seis subgrupos estudiados se ubican dentro de los márgenes de normalidad.

TABLA 2 Medias globales de VPM en cada una de las escalas del SWS-Survey y presión arterial, así como medias por niveles jerárquicos y por plantas (N= 998).

	Salud mental deficitaria	Salud mental funcional	Estrés en el trabajo	Apoyo en el trabajo	Estrés social	Apoyo social	Estrés personal	Apoyo personal	Presión diastólica	Presión sistólica
Vidrio Plano de México	4,15	20,70	8,95	20,01	4,75	18,35	4,95	19,28	70,22	111,62
Directivos	3,76	21,12	8,10	20,11	3,48	19,36	4,74	19,77	70,06	111,53
Administrativos	3,69	21,16	8,01	20,61	3,97	19,11	4,48	19,85	72,20	115,31
Obreros	4,34	20,52	9,33	19,82	5,13	18,00	5,12	19,06	69,65	110,67
Vidrio y Cristal	4,03	20,60	8,85	20,01	4,72	18,47	4,79	19,24	71,03	113,08
Automotriz	4,39	20,74	9,21	19,93	4,85	18,11	5,28	19,25	69,37	109,97
Divisionales	3,13	22,65	6,96	21,13	3,60	19,70	3,52	21,04	64,78	103,91

Aún cuando en general los resultados son satisfactorios, se presentaron diferencias significativas entre los grupos estudiados, mismos que se analizan más adelante.

CORRELACIONES

En la tabla 3, puede observarse que existe una **correlación positiva** entre las tres vertientes del estrés con la salud mental deficitaria: estrés en el trabajo (.523, $p < .01$), estrés personal (.582, $p < .01$) y estrés social (.700, $p < .01$). Congruente con lo anterior, existe una **correlación negativa** entre estas mismas vertientes, con la salud mental funcional: estrés en el trabajo (-.198, $p < .01$), estrés personal (-.279, $p < .01$) y estrés social (-.243, $p < .01$). Estos resultados indican que a mayores niveles de estrés, aumentan los niveles de salud mental deficitaria y disminuye la salud mental funcional. Por lo anterior se acepta parcialmente la hipótesis 1 que plantea que existe una relación significativa positiva entre los niveles de estrés y los de salud mental deficitaria. Sin embargo, no se encontró relación entre los niveles de estrés con la presión arterial. De igual manera se acepta la hipótesis 2 que plantea que existe una relación significativa negativa entre los niveles de estrés y la salud mental funcional.

TABLA 3 Correlación entre el estrés en sus tres vertientes con la salud mental.

	SALUD MENTAL DEFICITARIA	SALUD MENTAL FUNCIONAL
ESTRES EN EL TRABAJO	.523**	-.198**
ESTRES PERSONAL	.582**	-.279**
ESTRES SOCIAL	.700**	-.243**

** $p < .01$

Como puede observarse en la tabla 4 existe una **correlación positiva** entre las escalas de apoyo en el trabajo (.534, $p < .01$), apoyo personal (.651, $p < .01$) y apoyo social (.653, $p < .01$) con la escala de salud mental funcional. Congruente con lo anterior, puede observarse una **correlación negativa** entre la escalas de apoyo en el trabajo (-.226, $p < .01$), apoyo personal (-.338, $p < .01$), y apoyo social (-.306, $p < .01$), con la escala de salud mental deficitaria. También se puede observar en la misma tabla, una **correlación significativa negativa**, entre el apoyo personal con las presiones diastólica (-.080, $p < .05$) y sistólica (-.072, $p < .05$). Estos resultados nos dejan ver claramente, que en ésta población, al aumentar los niveles de apoyo en sus tres dimensiones, no sólo aumentan los niveles de salud mental funcional y disminuyen los de salud mental deficitaria, sino que también tiende a disminuir la presión arterial en sus dos dimensiones. Considerando lo anterior se acepta la hipótesis 3 que plantea que existe una relación significativa positiva, entre los apoyos y la salud mental funcional. Igualmente se acepta la hipótesis 4 que plantea que existe una relación significativa negativa entre los niveles de apoyo con la salud mental deficitaria y la presión arterial.

TABLA 4 Correlación entre los diferentes apoyos con la salud mental y presión arterial.

	SALUD MENTAL DEFICITARIA	SALUD MENTAL FUNCIONAL	PRESION DIASTÓLICA	PRESIÓN SISTÓLICA
APOYO EN EL TRABAJO	-.226**	.534**	.019	.029
APOYO PERSONAL	-.338**	.651**	-.080*	-.072*
APOYO SOCIAL	-.306**	.653**	-.012	.002

* $p < .05$ ** $p < .01$

En la tabla 5 se aprecia una correlación **positiva** entre la jerarquía organizacional con la salud mental funcional así como con los apoyos social y personal: buena salud (.092, $p < .01$), apoyo social (.170, $p < .01$) y apoyo personal (.109, $p < .05$). Igualmente puede observarse una correlación **negativa** entre la jerarquía con la salud mental deficitaria y los diferentes tipos de estrés: salud pobre (-.090, $p < .01$), estrés en el trabajo (-.177, $p < .01$), estrés social (-.207, $p < .01$) y estrés personal (-.066, $p < .05$). Esto quiere decir, que en esta empresa a mayor jerarquía organizacional, mayores niveles de apoyo social y personal y salud mental funcional. Por otra parte, a mayor jerarquía menores niveles de salud mental deficitaria y estrés en sus tres vertientes.

En base a estos resultados se acepta la hipótesis 5, que menciona que existe una relación significativa positiva entre la jerarquía organizacional con los apoyos y la salud mental funcional. También se acepta la hipótesis 6, que expresa que existe una relación significativa negativa entre la jerarquía organizacional con los niveles de estrés y salud mental pobre.

TABLA 5 Correlación entre la jerarquía con las escalas SWS y presión arterial.

	Salud mental deficitaria	Salud mental funcional	Estrés en el trabajo	Estrés social	Apoyo social	Estrés personal	Apoyo personal	Presión Sistólica
Niveles: directivo, administrativo y obrero.	-.090**	.092**	-.177**	-.207**	.170**	-.066*	.109**	.071*

* $p < .05$ ** $p < .01$

En la misma tabla 5, también se aprecia una correlación positiva entre la jerarquía con la presión arterial sistólica (.071, $p < .05$). Aun cuando estos resultados no se relacionan con alguna de las hipótesis planteadas en ésta investigación, permite darse cuenta, de las presiones típicas a las que se exponen éstos puestos directivos y administrativos.

La tabla 6, muestra los resultados del ANOVA de una vía en los niveles jerárquicos. Nótese que hay diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos jerárquicos (* $p < .05$, ** $p < .01$), en todas las escalas SWS, así como en la presión arterial sistólica y diastólica.

TABLA 6 Diferencias significativas con respecto al nivel jerárquico.

ANOVA DE UNA VÍA										
JERARQUIA	SMD	SMF	ET	AT	ES	AS	EP	AP	PD	PS
Obrero	4,34	20,52	9,33	19,82	5,13	18,00	5,12	19,06	69,65	110,67
Administrativo	3,69	21,16	8,01	20,61	3,97	19,11	4,48	19,85	72,20	115,31
Directivo	3,76	21,12	8,10	20,11	3,48	19,36	4,74	19,77	70,06	111,53
Total VPM	4,15	20,70	8,95	20,01	4,75	18,35	4,95	19,28	70,22	111,62
GI	964	983	983	983	946	983	971	983	983	983
F	4,825	5,016	19,423	4,154	21,979	15,788	3,437	7,306	4,525	8,288
sig.	.008**	.007**	.000**	.016*	.000**	.000**	.033*	.001**	.011*	.000**

* $p < .05$ ** $p < .01$

El análisis post hoc (tukey) de la tabla 7 permite observar entre que grupos de la jerarquía organizacional se dieron las diferencias.

TABLA 7 Post Hoc (Tukey), que muestra entre qué grupos jerárquicos se dieron las diferencias.

	SMD	SMF	ET	AT	ES	AS	EP	AP	PD	PS
Obreros	+	*	+	*	+	*	+	*	*	*
Admvos.	*	+	*	+	*	+	*	+	+	+
Directivos			*		*	+	*	+		

(p<.05).

Como puede observarse, los obreros presentan mayores niveles de salud mental deficitaria que los administrativos, mientras que en las escalas de estrés en el trabajo, estrés social y estrés personal, los niveles son mayores que en los administrativos y directivos. Por otra parte, las diferencias en los niveles de salud mental funcional y apoyo en el trabajo son mayores en el grupo de administrativos con respecto al de obreros, mientras que en las escalas de apoyo social y apoyo personal, son más altas en los administrativos y directivos que en los obreros. En el caso de las presiones diastólica y sistólica, son los empleados administrativos quienes presentan una mayor presión en sus dos dimensiones que el personal obrero (p<.05). Estos resultados corroboran las correlaciones mencionadas anteriormente entre la jerarquía con las escalas SWS y presión arterial. Por lo anterior, se acepta de la hipótesis 7 que los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial, serán diferentes en los niveles jerárquicos.

La tabla 8 presenta los resultados del ANOVA de una vía, por tipo de entidad organizacional. Como puede observarse, se encontraron diferencias significativas entre las plantas o entidades organizacionales, en seis de las escalas SWS, así como en las presiones sistólica y diastólica (*p<.05, **p<.01).

TABLA 8 Diferencias significativas con respecto a las entidades organizacionales.

ANOVA DE UNA VÍA								
PLANTAS	SMD	SMF	ET	AS	EP	AP	PD	PS
Vidrio y Cristal	4,03	20,60	8,85	18,47	4,79	19,24	71,03	113,08
Automotriz	4,39	20,74	9,21	18,11	5,28	19,25	69,37	109,97
Divisional	3,13	22,65	6,96	19,70	3,52	21,04	64,78	103,91
Total VPM	4,15	20,70	8,95	18,35	4,95	19,28	70,22	111,62
GI	978	997	997	997	985	997	997	997
F	3,398	6,073	7,011	3,807	5,644	4,583	6,860	10,280
sig.	.034*	.002**	.001**	.023*	.004**	.010**	.001**	.000**

*p<.05 **p<.01

El análisis post hoc (tukey), de la tabla 9, muestra entre que entidades organizacionales se dieron las diferencias.

TABLA 9 Post Hoc (Tukey), que muestra las diferencias entre las entidades organizacionales.

	SMD	SMF	ET	AS	EP	AP	PD	PS
Vidrio y Cristal	+	*	+		*	*	+	+
Automotriz	+	*	+	*	+	*	+	+
Divisionales	*	+	*	+	*	+	*	*

(p<.05).

Se puede apreciar que en general las plantas o entidades, automotriz y vidrio y cristal, tienen niveles más altos de salud mental deficitaria y estrés en el trabajo que los

divisionales, mientras que en la escala de estrés personal, la planta de productos automotrices tiene un nivel más alto que las de vidrio y cristal y divisional. Por otra parte en la escalas de salud mental funcional y apoyo personal, el grupo de los divisionales, está por encima de las plantas vidrio y cristal y automotriz, mientras que en la escala de apoyo social las diferencias se presentan solamente entre los divisionales y el área automotriz, siendo mayor en los primeros. Congruente con esos mismos datos, las presiones diastólica y sistólica, son mayores en los trabajadores de las plantas vidrio y cristal y automotriz, que en los divisionales ($p < .05$). Por todo lo anterior se acepta de la hipótesis 7, que los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial serán diferentes en cada una de las plantas o entidades organizacionales.

En la tabla 10, se presentan las diferencias observadas en los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial, en relación al sexo de los encuestados. Nótese que es el sexo masculino quien manifiesta mayores niveles de estrés y presión arterial en sus dos vertientes, que el sexo femenino. Por otra parte, los niveles de salud mental funcional y apoyo social y personal son mayores en el sexo femenino. En base a estos datos, se acepta de la hipótesis 8, que los niveles de estrés, apoyo, salud mental y presión arterial, serán diferentes dependiendo del sexo.

TABLA 10 Escalas del SWS y presión arterial en que hubo diferencias en función del sexo.

PRUEBA " t" DE Student								
Sexo	SMF	ET	ES	AS	EP	AP	PD	PS
Masculino	20.65	9.03	4.80	18.29	5.00	19.20	70.61	112.07
Femenino	21.85	7.41	3.58	19.59	4.02	20.93	62.20	102.24
T	-2.851	3.605	3.691	-2.790	2.160	-5.405	5.672	4.881
P	.004**	.000**	.001**	.005**	.035*	.000**	.000**	.000**

* $p < .05$ ** $p < .01$

La tabla 11 nos muestra los resultados por edades. Sólo se encontraron diferencias significativas por grupos de edad, en las escalas de estrés personal, apoyo en el trabajo y apoyo personal, así como en las presiones diastólica y sistólica (* $p < .05$, ** $p < .01$).

TABLA 11 Diferencias significativas con respecto al nivel de edad.

ANOVA DE UNA VÍA					
EDAD	AT	EP	AP	PD	PS
15-19 años	19.36	3.64	19.18	69.09	110.00
20-29 años	19.76	5.05	19.70	67.27	108.32
30-39 años	19.82	4.82	19.10	69.68	110.25
40-49 años	20.38	4.69	19.10	73.85	115.39
Más de 50 años	20.99	5.79	18.72	76.56	122.27
Total	20.01	4.95	19.29	70.22	111.60
gl	996	984	996	996	996
F	3.522	2.734	3.393	25.754	25.857
sig.	.007**	.028*	.009**	.000**	.000**

* $p < .05$ ** $p < .01$

El post hoc (tukey) de la tabla 12, nos muestra entre qué grupos de edades se presentaron las diferencias.

TABLA 12 Post Hoc (Tukey), que muestra las diferencias significativas entre los grupos de edades.

	AT	EP	AP	PD	PS
15 - 19 años					*
20 - 29 años	*		+	*	*
30 - 39 años	*		*	+	*
40 - 49 años		*		+	+
Más de 50 años	+	+	*	+	+

($p < .05$).

Nótese, que son las personas mayores de 50 años, las que perciben un mayor apoyo en el trabajo, en contraste con los grupos de 20-29 y 30-39 años, quienes manifiestan no tener tanto apoyo.

En la escala de Estrés Personal, las diferencias se dan entre los grupos de 40-49 años y los de más de 50 años, siendo éstos últimos quienes perciben mayores niveles ($p < .05$).

En la escala de apoyo personal, es el grupo de edad entre 20 y 29 años el que manifiesta sentir mayor nivel de apoyo personal, en comparación de los grupos de 30-39 y más de 50, quienes están, al menos un punto por debajo del primero ($p < .05$).

En la presión arterial diastólica, las diferencias se dan principalmente entre el grupo de más de 50 años, con los grupos de 40-49, 30-39 y 20-29 presentando de tres a casi diez unidades más. También el grupo de 40-49 presenta diferencias con los grupos de 30-39 y 20-29 años, teniendo de cuatro a seis unidades más que estos últimos ($p < .05$).

En la presión arterial sistólica, de igual forma las diferencias se presentan principalmente entre el grupo de más de 50 años con los grupos de 40-49, 30-39, 20-29 y 15-20, quien manifiesta de 7 a 14 unidades más que éstos. El grupo de 40-49 presenta diferencias con el grupo de más de 50 años, siendo siete unidades menor, así como con los grupos de 30-39 y 20-29 años, presentando de cinco a siete unidades más que éstos ($p < .05$). Los resultados anteriores nos permiten aceptar parcialmente la parte correspondiente a la hipótesis 8, que postula que los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial serán diferentes, dependiendo de la edad.

En la tabla 13 se aprecian las diferencias con respecto al estado civil. Sólo hubo diferencias significativas en las escalas de apoyo personal y presiones diastólica y sistólica, siendo los trabajadores con pareja, los más vulnerables, ya que manifiestan menores niveles de apoyo personal, así como presión arterial más alta en sus dos dimensiones ($*p < .05$, $**p < .01$).

TABLA 13 Escalas del SWS y presión arterial en que hubo diferencias en función de su Estado Civil.

PRUEBA " t" DE Student			
Estado Civil	APOYO PERSONAL	DIASTÓLICA	SISTÓLICA
Sin pareja	19.77	67.64	108.47
Con pareja	19.19	70.77	112.26
T	2.477	-3.785	-4.012
P	.013*	.000**	.000**

*p<.05 **p<.01

Por lo anterior, se acepta de la hipótesis 8, que los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial serán diferentes, dependiendo del estado civil.

En la tabla 14 se aprecian las diferencias significativas en los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial en función de su escolaridad. Nótese que las diferencias se dan en 7 de las escalas SWS, así como en la presión arterial sistólica y diastólica (*p<.05, **p<.01).

TABLA 5.14 Diferencias con respecto a la escolaridad.

ANOVA DE UNA VÍA									
ESCOLARIDAD	SMD	SMF	ET	ES	AS	EP	AP	PD	PS
Primaria	4.57	20.02	9.72	5.59	17.77	5.43	18.36	72.16	114.91
Secundaria	4.31	20.61	9.30	5.03	18.14	5.18	19.06	70.02	110.85
Técnico o comercio	3.99	21.21	8.34	4.12	18.73	4.55	20.04	68.83	110.43
Preparatoria	3.45	21.26	8.18	4.23	18.86	3.90	20.03	69.53	110.55
Licenciatura	3.75	20.97	7.77	3.35	19.20	4.84	20.02	70.31	112.30
Total VPM	4.15	20.70	8.95	4.75	18.35	4.95	19.28	70.21	111.62
Gl	975	994	994	957	994	982	994	994	994
F	3.701	5.213	12.516	13.289	5.498	5.860	11.902	2.460	3.466
sig.	.005**	.000**	.000**	.000**	.000**	.000**	.000**	.044*	.008**

*p< .05 **p<.01

Obsérvese en la tabla 15 post hoc (Tukey), que las diferencias se dan en todos los casos entre los grupos de primaria y/o secundaria con los grupos de mayor nivel educativo. Así, en términos generales, los niveles de salud mental deficitaria y estrés en sus tres dimensiones son mayores en los grupos con escolaridad de primaria y secundaria, que en los grupos con una escolaridad de técnico, preparatoria y licenciatura (p<.05). Del mismo modo, los niveles de salud mental funcional y apoyo en sus vertientes social y personal, son mayores en los grupos con estudios de técnico, bachillerato y licenciatura que los que sólo tienen primaria y secundaria (p<.05).

TABLA 15 Post Hoc (Tukey), que muestra en que escalas del SWS se dieron las diferencias en función de su escolaridad.

	SMD	SMF	ET	ES	AS	EP	AP	PD	PS
Primaria	+	*	+	+	*	+	*	+	+
Secundaria	+		+	+	*	+	+		*
Técnico o comercio		+	*	*			+	*	*
Preparatoria	*	+	*	*	+	*	+		
Licenciatura		+	*	*	+		+		

(p<.05).

Congruente con lo anterior, es el personal con escolaridad de primaria, el que tiene mayores niveles de presión arterial sistólica y diastólica, que los grupos con escolaridad de secundaria y técnico ($p < .05$). Por lo anterior, se acepta de la hipótesis 8, que los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial, serán diferentes dependiendo de la escolaridad.

La tabla 16 presenta los resultados en función del número de dependientes económicos. Solo se presentaron diferencias en las escalas de apoyo en el trabajo, estrés social y la presión arterial en sus dos dimensiones ($*p < .05$, $**p < .01$).

TABLA 16 Diferencias significativas en función del número de dependientes económicos.

ANOVA DE UNA VÍA				
DEPENDIENTES	AT	ES	PD	PS
Ninguno	19.86	4.76	67.87	107.17
De 1 a 3	19.71	4.52	69.21	110.29
Más de 4	20.46	5.07	72.19	114.48
Total	20.01	4.75	70.22	111.62
Gl	997	960	997	997
F	6.002	3.824	12.580	15.753
sig.	.003**	.022*	.000**	.000**

* $p < .05$ ** $p < .01$

El análisis post hoc (tukey) de la tabla 17, indica entre que grupos de se dieron las diferencias.

TABLA 17 Post Hoc (Tukey), que muestra en que escalas del SWS y presión arterial se dieron las diferencias en función del número de dependientes económicos.

	AT	ES	PD	PS
Ninguno			*	*
1 a 3	*	*	*	*
4 o más	+	+	+	+

($p < .05$).

Obsérvese que las diferencias en las escalas de apoyo en el trabajo como de estrés social se presentan fundamentalmente en los grupos de 4 ó más dependientes, en donde los niveles son mayores, que los de 1 a 3 dependientes. Así mismo en las escalas de presión diastólica y sistólica, el grupo con más de 4 dependientes manifiesta entre 3 y 7 unidades más, que los que tienen de 1 a 3 o los que no tienen dependientes ($p < .05$). Con base en los resultados anteriores se acepta de la hipótesis 8, que existen diferencias significativas en los niveles de estrés, apoyos y presión arterial, en función del número de dependientes económicos.

En la tabla 18 se observan diferencias significativas en las 8 escalas SWS, en función del turno de trabajo. Nótese en sus medias, que las personas que trabajan rolando turnos, son los que presentan mayores niveles de salud mental deficitaria y estrés en sus tres vertientes, que los que trabajan solamente en el turno matutino. Igualmente, estos trabajadores presentan menores niveles de salud mental funcional y apoyo en sus tres dimensiones que los que laboran en el turno matutino. ($p < .05$). En la presión arterial sistólica y diastólica no se presentaron diferencias. Por lo anterior, se acepta

de la hipótesis 8, que dependiendo del turno de trabajo los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial serán diferentes.

TABLA 18 Escalas del SWS en que hubo diferencias en función del turno de trabajo.

PRUEBA " t" DE Student								
Turno	SMD	SMF	ET	AT	ES	AS	EP	AP
Matutino	3.90	20.93	8.27	20.37	4.23	18.86	4.69	19.71
Rotación	4.34	20.54	9.41	19.77	5.09	18.02	5.15	19.00
T	-2.328	2.138	-5.928	2.896	-4.435	4.153	-2.281	3.821
P	.020*	.033*	.000**	.004**	.000**	.000**	.023*	.000**

*p<.05 **p<.01

En el ANOVA realizado en función del número de horas trabajadas, no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las variables SWS, ni en la presión arterial, por lo que se rechaza de la hipótesis 8, que existen diferencias significativas en los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial dependiendo de las horas trabajadas.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

Como se ha analizado a lo largo de ésta investigación, la relación trabajo-estrés y apoyo, es determinante en el impacto a la salud física, mental y organizacional.

Para asegurar niveles de productividad competitivos en industrias de clase mundial, como es el caso de Vidrio Plano de México, en donde las exigencias de un mercado globalizado, implican realizar constantes ajustes en su tecnología, en sus procesos y en sus sistemas, conlleva también grandes presiones para los trabajadores, por lo que es imprescindible cuidar la salud de éstos. Es por ello, que en el presente estudio, el primero de los objetivos, se enfocó a obtener perfiles diagnósticos de la empresa, así como de sus niveles jerárquicos y áreas o procesos involucrados, tendientes a evaluar indicadores psicológicos y fisiológicos asociados con el estrés y en su caso atenderlos, para coadyuvar a lograr el mantenimiento de altos estándares de productividad inherentes a una buena salud organizacional.

Los datos de la tabla 2 sugieren que en general Vidrio Plano de México es una empresa sana, ya que tanto a nivel de empresa, como en sus diferentes plantas (caracterizadas fundamentalmente por diferentes procesos de producción) y niveles jerárquicos, sus puntajes de estrés se ubican dentro de los márgenes de normalidad, existiendo de manera consistente altos niveles de salud mental funcional y apoyos en las esferas del trabajo, social y personal, así como índices normales de presión arterial.

Congruente con el modelo teórico, los niveles de estrés se ubican dentro del estrés funcional, es decir, la organización, al proporcionar apoyos percibidos como significativos (estructura, políticas, sistemas administrativos, capacitación constante, etc.), propicia un buen manejo del estrés productivo, es decir, sin repercusiones evidentes en lo biológico, conductual, psicológico y organizacional. Orlandini (1993) menciona que el buen estrés es necesario para la salud y el crecimiento de la personalidad, y que cada persona requiere cierto nivel de estrés que le provoque un sentimiento de bienestar. Bensabat (1994) se refiere a él, como el estrés de la realización agradable (eustres), como todo aquello que causa placer, como todo lo que se quiere o que se acepta hacer en armonía con uno mismo, con su medio ambiente y su propia capacidad de adaptación. Advierte sin embargo, que cuando supera el nivel de adaptación propio de cada persona, puede convertirse en mal estrés (distrés) y provocar una respuesta biológica excesiva.

Estos resultados, permiten pensar por ejemplo, que aún cuando la jornada laboral es de 48 horas a la semana para la mayoría de los trabajadores (88.6%), donde un 59% de la población rola turnos, 77% tiene estudios inferiores a preparatoria, un 82% vive en pareja y el 92.2% tiene entre uno y nueve o más dependientes económicos, condiciones que por sí mismas pueden resultar estresantes, las necesidades derivadas de los procesos de producción, tecnología y sistemas administrativos, permiten al trabajador de esta empresa capacitarse permanentemente, utilizar sus habilidades y desarrollar otras nuevas en los ámbitos social, administrativo y humano, con lo cual su sentido de autoestima, crecimiento y control de su medio ambiente social, *se convierten en un poderoso apoyo personal*; en el plano social se puede mencionar que al momento del estudio, el promedio de antigüedad podría estar por los

15 años, por lo que puede suponerse que las relaciones interpersonales dentro del ámbito laboral son percibidas como significativas, pues no sólo es llevarse bien en el día a día, sino que el trato frecuente permite establecer relaciones de afecto duraderas, que en muchos casos terminan en “compadrazgos” u otro tipo de relaciones afectivas. Además como ya se mencionó, por necesidades de los procesos se fomenta el trabajo en equipo y se brinda capacitación en las áreas social-humana consistentemente, lo cual reafirma los lazos afectivos y *explica la percepción de apoyo social*. En el ámbito laboral, a pesar de los estresores físicos como la vibración, el ruido, la temperatura, la sobrecarga de trabajo generada por los procesos y sistemas existentes, el desgaste ocasionado por la rotación de turnos, etc., el personal cuenta con los recursos de protección personal, recursos administrativos y de capacitación necesarios para la realización de sus actividades, así como un salario estable y con buenas prestaciones económicas.

El segundo de los objetivos de la presente investigación, fue determinar en ésta población, las relaciones existentes entre las variables salud mental, estrés, apoyos y presión arterial, así como la relación existente entre éstas escalas con la jerarquía organizacional.

En la tabla 3 se puede ver claramente como la salud mental funcional (SMF) se relaciona de manera importante y positiva con los factores de apoyo en sus tres vertientes, mientras que la salud mental deficitaria (SMD), se relaciona con los apoyos de manera inversa y menor. También se observa que la presión arterial en sus dos dimensiones se relaciona de manera negativa aunque modesta con el apoyo personal. Estos resultados nos dejan ver claramente, que en ésta población, al aumentar los niveles de apoyo no sólo aumentan los niveles de salud mental funcional y disminuyen los de salud mental deficitaria, sino que también tiende a disminuir la presión arterial en sus dos dimensiones. Este hallazgo concuerda con los comentarios de Warr, (en Álvaro 1996) al referirse a los determinantes del bienestar psicológico, en donde comenta que una buena red de relaciones interpersonales es beneficiosa para la salud mental ya que disminuye los sentimientos de soledad, hace posible la obtención de información y posibilita un sentimiento de pertenencia grupal que favorece la consecución de metas colectivas además de proveer apoyo social.

En la tabla 4, se aprecia que la relación entre salud mental deficitaria (SMD) y estrés en sus tres vertientes, se da de manera directa y positiva. Por otra parte, la relación entre la salud mental funcional (SMF) y los factores de estrés en su tres vertientes es negativa aunque menor. Estos resultados apoyan la teoría existente, en el sentido de que la relación entre estrés y salud mental no es directa, sino que existen factores moderadores entre ambos, tales como el locus interno de control, el optimismo disposicional, déficits en habilidades sociales, estrategias de afrontamiento y apoyo social que son factores moderadores determinantes entre el estrés, la salud y las respuestas psicológicas asociadas al mismo (Álvaro, 1996)

Los resultados también son congruentes con la definición de Salud Mental de Álvaro (1996), quien se refiere a ella, como la ausencia de síntomas, la presencia de bienestar físico y emocional, calidad de vida y presencia de atributos individuales positivos. Así, en las correlaciones mostradas se aprecia claramente que la salud mental es resultado de un equilibrio positivo de afectos, en el que las experiencias

emocionales positivas (apoyos) predominan sobre las negativas (estrés). Por otra parte, aun cuando en este estudio no existe un indicador directo de calidad de vida, se puede inferir que está presente en los trabajadores de Vidrio Plano, dado que las correlaciones muestran que a mayores niveles de apoyo en sus tres dimensiones mayores niveles de salud mental funcional y altos niveles de salud física y bienestar general, manifestados por bajos niveles de presión arterial sistólica y diastólica.

En cuanto a la presencia de atributos individuales positivos, se puede deducir, dados los altos niveles de apoyos en sus tres vertientes, que los sentimientos de competencia, autoestima, autorrealización, autonomía y funcionamiento integral constituyen los principales componentes de la salud mental reportada.

Estos resultados también coinciden con los reportados en las investigaciones de Gutiérrez (2003), al describir las características psicométricas del SWS, así como los reportados por Ayala (2004) en su estudio sobre la relación entre satisfacción laboral y salud mental, con lo cual se reafirma que el SWS es un instrumento válido y útil para el diagnóstico de la salud física y mental, el estrés y apoyos, dentro de las organizaciones industriales mexicanas.

En la tabla 5 se demostró la relación entre la jerarquía organizacional con la salud mental, factores de estrés, apoyo y presión arterial. En ella se aprecia que la jerarquía está relacionada de manera positiva aunque modesta, con la salud mental funcional así como con los diferentes apoyos, mientras que la relación con los factores de estrés es negativa y menor. También se aprecia que la jerarquía se relaciona de manera negativa y modesta, con la salud mental deficitaria y los diferentes tipos de estrés. Los datos anteriores se asocian con el hecho de que los puestos con mayor poder tienen un mejor conocimiento de los procedimientos organizacionales y por lo tanto, mayor tolerancia a la ambigüedad, mayor autoestima y satisfacción, en comparación con puestos no relacionados con autoridad (Schultz, 1985). Al respecto, Ivancevich y Matteson (1992), comentan que la autonomía se encuentra relacionada con el nivel jerárquico y las responsabilidades. A mayor jerarquía mayor el control que se tiene sobre la conducta laboral y la independencia sobre la toma de decisiones y por lo tanto menor estrés y mayor salud mental funcional.

En la misma tabla se demuestra también, aun cuando no forma parte de ésta investigación, que la jerarquía se relaciona de manera positiva y modesta, con la presión arterial en sus dos dimensiones, lo que permite suponer, que a pesar de gozar de buena salud y apoyos, la presión más alta refleja las presiones típicas en términos del tipo de responsabilidades y resultados esperados, a las que se enfrentan estos puestos de la cadena de mando, así como los de personal administrativo relacionados directamente con ella.

Estos resultados permiten suponer que en VPM, los puestos directivos y administrativos perciben mejores condiciones de apoyo, por el hecho de que es en éstos niveles donde se tiene la mayor preparación académica, donde se generan y dirigen los objetivos, planes y actividades de la empresa, donde recae la mayor parte de los programas de capacitación, donde se ubican los mejores salarios y prestaciones, así como donde se puede recibir un mayor reconocimiento a las capacidades y posición organizacional y social. Por otra parte, la percepción de los

niveles de estrés como moderados, se puede deber al hecho de que además de los apoyos ya mencionados, en éstos niveles, sólo un 30% rotan turnos y no están expuestos, por la naturaleza del puesto, a estresores físicos (calor, ruido, vibración), personales y sociales de la misma forma que el personal operativo, por lo que tienden a manifestar de una forma más consistente, comportamientos de optimismo, relajación, alta autoestima, buena salud y actitud positiva hacia las demás personas, mostrando bajos niveles de salud mental deficitaria.

Ayala (2002) reporta no haber encontrado relación entre la jerarquía con los niveles de estrés y salud mental, pero sí, una correlación negativa entre la jerarquía y los apoyos social y del trabajo, es decir, a mayor jerarquía menores niveles de apoyo, lo cual contrasta con ésta investigación. Sin embargo, otros investigadores como Mendoza V. M.J. Proyectos DGPA-UNAM IN305098 y CONACYT 27774H, al estudiar las diferencias en los niveles de estrés de los trabajadores de organizaciones de transporte, encontró que en la organización de transporte de productos (M&A) se presentaron, diferencias significativas en los niveles de estrés personal, entre los empleados y los jefes, gerentes o puestos superiores, lo cual es congruente con los resultados de esta investigación.

El tercer objetivo que guió este trabajo, fue conocer si existían diferencias significativas en los niveles de estrés, apoyo, salud mental y presión arterial entre los tres principales niveles jerárquicos, así como entre las tres entidades organizacionales existentes en Vidrio Plano de México.

En las tablas 6 y 7 se demostraron las diferencias entre los diferentes grupos jerárquicos, las cuales se presentaron en todas las escalas del SWS así como en la presión arterial sistólica y diastólica. En todos los casos son los obreros los que muestran los niveles más altos de salud mental deficitaria y estrés en sus tres dimensiones, así como los niveles más bajos de salud mental funcional y apoyos en las esferas del trabajo, social y personal, en comparación con los puestos administrativos y directivos. Al respecto Ivancevich y Matteson (1992), opinan que las jerarquías que no aportan mucho o ejercen poco control sobre su trabajo (autonomía relacionada con la tarea) experimentan mayores niveles de estrés. Sin embargo "curiosamente" en la presión arterial sistólica y diastólica son los puestos administrativos principalmente, los que mostraron mayores niveles, seguidos de los directivos y obreros, lo que corrobora la idea de que los puestos de nivel intermedio (como el contenido del sándwich) son los que absorben las presiones de ambos lados, es decir de los obreros por un lado y los directivos por otro.

Estos resultados dejan ver claramente que dentro de la población de VPM los obreros son los más vulnerables, pudiendo presentar los síntomas clásicos, reportes de dolencias físicas asociadas a inestabilidad emocional o comportamientos socialmente inapropiados, dañinos y perjudiciales. Por otra parte la manifestación de niveles más altos de presión arterial por parte de los administrativos, si bien en su generalidad se pueden considerar normales, implica poner atención a este rubro, ya que en un análisis más particular realizado en el área de ventas (no reportado en los resultados) se detectó un caso de presión arterial bastante alto que desgraciadamente terminó en el fallecimiento de esta persona por infarto al miocardio.

En las tablas 8 y 9 se demostraron las diferencias existentes en los niveles de salud mental, estrés, apoyos y presión arterial, entre las diferentes entidades organizacionales. Las diferencias se dieron en seis de las escalas SWS, así como en la presión arterial. Tanto las plantas automotriz como vidrio y cristal, muestran índices más altos de salud mental deficitaria, estrés en el trabajo y presión arterial sistólica y diastólica, que los divisionales, los cuales presentaron no sólo mayor salud mental funcional sino también mayores apoyos social y personal. Estos resultados permiten inferir que las plantas por la naturaleza del trabajo que realizan, que es de producción o manufactura del vidrio, están en contacto con mayores estresores de diversos tipos, como es el caso de ruido, calor, vibración, presiones referentes a los procesos de producción (control del proceso, cambios de producto, color, etc.) y otras de tipo administrativo, como es el apego a los sistemas de calidad (ISO 9000) y control total de pérdidas (CTP). Adicionalmente, la necesidad de rolar turnos o doblar jornadas cuando falta algún trabajador o laborar jornadas extraordinarias por situaciones de mantenimiento generan estresores de tipo personal entre los cuales podríamos mencionar la alteración de los ciclos circadianos, cansancio, problemas familiares, incertidumbre, etc. Por otra parte el grupo de los divisionales, por la naturaleza de su trabajo que es de asesoría, de conocimientos específicos, de servicio a las diferentes empresas de la división o bien de información para la toma de decisiones estratégicas, perciben más apoyo social y personal y consecuentemente manifiestan mayores niveles de salud mental, posiblemente debido a su relación con personas de diversos niveles organizacionales en las diferentes empresas de la división vidrios planos, así como un sentimiento de satisfacción personal, al darse cuenta de la importancia del trabajo realizado, y de prestaciones no manifiestas en su contrato, como es el caso de los viajes, hospedaje y comidas en buenos lugares, todo ello pagado por la empresa. Los hallazgos anteriores concuerdan con la teoría existente. Al respecto De la Fuente, (1997) menciona que entre los agentes estresantes más comunes en el medio laboral se encuentran: tiempo extra excesivo, jornada laboral doble, cambios de turno, demandas excesivas, metas excesivas y presencia de molestias físicas como ruido, polvos irritantes o sustancias volátiles tóxicas. Ivancevich y Matteson (1992) mencionan que la temperatura alta o calor excesivo es un estresor en potencia, generando en el individuo problemas fisiológicos como la fatiga, y psicológicos como el aumento significativo de la irritabilidad, en especial para aquellos trabajadores que desarrollan actividades que requieren, bajo esa temperatura, de un gran esfuerzo físico. También mencionan a la sobrecarga de trabajo como un estresor importante, señalando que ésta puede tomar las variantes de sobrecarga cualitativa cuando implica la realización de una tarea de dificultad excesiva, y sobrecarga cuantitativa cuando hay mucho trabajo y poco tiempo para hacerlo. Turcotte (1986), al hablar de la complejidad de la tarea como fuente de estrés comenta que las tareas complejas implican demasiados cambios y esfuerzo, por lo que en muchas ocasiones el empleado se siente incapaz de realizarla y le genera un estado de gran tensión. Peiró (1996) al hablar de los turnos de trabajo, comenta que trabajar por las tardes o por la noche especialmente, o los fines de semana impiden participar en ciertas actividades familiares que ocurren en esos momentos y que trabajar en turnos de noche está asociado positivamente con el conflicto trabajo-familia. Por otra parte Taylor (1996) menciona que las experiencias estresantes pueden traer como consecuencia alteraciones fisiológicas entre las que se encuentran el incremento de la presión arterial y el pulso. Gutiérrez y colaboradores (2001) al estudiar las relaciones entre los

indicadores del estrés en el trabajo del SWS Survey y los niveles de triglicéridos, colesterol, catecolaminas, glicemia capilar e hipertensión arterial en una población de trabajadores mexicanos pertenecientes al sector salud, en un hospital de tercer nivel del IMSS, concluyeron que si bien los resultados de sus estudios apoyan la premisa de que el estrés por sí mismo juega un papel sobre el bienestar, el efecto más duradero se debe a sus consecuencias sobre el funcionamiento fisiológico, que pueden aumentar el nivel de presión arterial hasta niveles realmente críticos, incluso en población normotensa. Adicionalmente los resultados anteriores también apoyan la teoría de que el apoyo fomenta el bienestar mental de los individuos, disminuyendo el impacto del estrés (Álvaro 1996).

El último de los objetivos que guió la presente investigación, consistió en analizar si existen diferencias en los niveles de estrés, apoyo, salud mental y presión arterial en función de las variables sociodemográficas sexo, edad, estado civil, escolaridad, número de dependientes económicos, turno de trabajo y horas trabajadas.

En las tablas 10 y 11 se demostraron diferencias significativas en los niveles estrés, apoyos y presión arterial dependiendo de la edad de los participantes.

Se encontró que el grupo de más de 50 años manifiesta mayores niveles de apoyo en el trabajo (AT) que los de 20-29 y 30-39. Estos resultados permiten inferir que el factor antigüedad como recurso de afrontamiento juega un papel importante en la percepción de apoyo (en la mayoría de los casos, los trabajadores de más de 50 años, tienen más de 25 años de servicio), ya que es a través de las experiencias vividas en éste tiempo que saben que VPM es una empresa líder en el mercado, estable, en donde los salarios y las prestaciones son atractivas y que además reconoce su experiencia laboral manteniéndolos en el trabajo de manera permanente así como en épocas de crisis económica, además de preocuparse por su bienestar y calidad de vida. Al respecto Buendía (1998), señala que la edad está inversamente relacionada con el estrés laboral, incluso cuando trabajadores de mayor edad experimentan mas sobrecarga de trabajo y responsabilidad que sus compañeros más jóvenes. Así, este hecho puede implicar que la experiencia de los trabajadores de mayor edad les capacita para hacer un mejor uso de sus recursos de afrontamiento que aquellos que son más jóvenes.

También se encontraron diferencias en la escala de estrés personal (EP) en donde el grupo de 50 años o más, manifiesta mayores niveles que los de 40-49. Este último dato me sugiere pensar, que si bien VPM se preocupa por mantener en el trabajo a los trabajadores de mayor edad por su experiencia, éstos trabajadores (mayores de 50 años) por sus propias expectativas de vida, así como por la valoración de su propia preparación académica (muchos de ellos sólo cuentan con primaria) en ocasiones puedan sentir y expresar emociones relacionadas con culpa, fracaso, ineffectividad, así como comportamientos de evitación o reserva extrema, que las personas del rango anterior, quienes todavía se pueden sentir en plenitud y quizá hasta tener un nivel mayor de estudios.

Por otra parte, en la escala de apoyo personal (AP) son los trabajadores de 20-29 años quienes manifiestan mayores niveles que los grupos de 30-39 y más de 50 años. Esto quiere decir que éste grupo manifiesta mayores actitudes de autoconfianza, habilidades para manejar y afrontar los eventos estresantes de la vida, así como de

tener perspectivas de desarrollo congruentes consigo mismo y con su situación de vida, que los grupos de edad ya mencionados. Además, aún cuando no hay datos precisos acerca de ello, muchos de los profesionistas, personal administrativo y directivos menores, se encuentran en este rango de edad, lo que explicaría esta percepción de apoyo personal.

Por último, en la presión arterial diastólica (PD) y sistólica (PS), principalmente son los grupos de 50 años o más, los que manifiestan diferencias significativas con todos los demás grupos (40-49, 30-39, 20-29 y 15-19), seguidos por los de 40-49, con los grupos de 30-39, 20-29 y 15-19. Estos resultados permiten inferir que la alta presión en estos grupos puede estar asociada a las diferencias observadas en la escala de estrés personal, mencionada dos párrafos atrás y en donde también se presentan diferencias significativas con los grupos de menor edad. Además la mayor edad por sí misma, juega un papel importante en la elevación de la presión arterial en sus dos dimensiones, ya que por un lado es bien sabido que con la edad aumenta la presión arterial y por otro, puede estar asociada a estilos generales de vida. Al respecto Ivancevich y Matteson (1992) mencionan que las diferencias individuales de motivación, actitudes y capacidades influyen en el estrés que experimentan los individuos y consecuentemente en la forma de responder a él. Así frente a situaciones agresivas que sufre la persona, demandas físicas, psicológicas, afectivas, etc., no reaccionan todas de la misma manera, sino que depende de factores condicionantes tales como los hereditarios y los adquiridos a través de lo vivido por cada individuo. Las diferencias individuales de acuerdo con estos autores, moderan la relación entre los estresores y el estrés percibido, así como la relación entre éste y los resultados fisiológicos y psicológicos.

En las tablas 12 y 13 se demostraron diferencias en los niveles de estrés, apoyos y presión arterial, en función del número de dependientes económicos.

Se encontró que en la escala de apoyo en el trabajo (AT) se dan diferencias significativas entre el grupo de 4 o más dependientes económicos con el de 1 a 3. Esto quiere decir que los trabajadores con más de 4 dependientes, que representa el 37.6 % de la empresa (a diferencia de los que tienen de 1 a 3), manejan su estrés en base al apoyo que perciben de su trabajo. Por el número de dependientes, es probable que muchos de ellos estén entre los rangos de edades de 30-39 a 50 o más años, y por lo mismo pueden tener entre 15 y 25 años de antigüedad lo que les ha permitido no sólo cubrir las necesidades económicas y educacionales de su familia durante éste tiempo, sino también les ha brindado la posibilidad hacer una carrera dentro de VPM, brindándoles condiciones de trabajo confortables y con alto significado, mientras que los trabajadores que tienen entre 1 y 3 hijos (aun cuando representan el 54.6% de la población), probablemente no sientan el mismo arraigo e identificación con la empresa debido a que pueden ser más jóvenes y con menor antigüedad. Estos resultados contrastan con el punto de vista de Ivancevich y Matteson (1992) al hablar de los estresores relacionados con el desarrollo de la carrera, en donde comentan que estos estresores influyen en la percepción sobre la calidad de la misma, mencionando a la inseguridad en el trabajo, la no correspondencia entre las aspiraciones de la carrera y el nivel real de logros y una promoción exagerada o desproporcionada como fuente de preocupación, ansiedad o frustración para el empleado.

Con respecto a la escala de estrés social (ES), se encontró que las diferencias significativas se dan entre el grupo de 4 o más dependientes, quien manifiesta mayores niveles, con el grupo que tiene entre 1 y 3 dependientes. Es probable que estos resultados, se deban al hecho de que los trabajadores con más de 4 hijos como consecuencia de su compromiso y responsabilidad hacia la empresa y el trabajo, y a que en muchas ocasiones o rolan turnos, o doblan jornadas o invierten más tiempo hacia el trabajo por necesidades del proceso productivo, pueden percibir en la dinámica con la familia, condiciones de vida caóticas así como relaciones conflictivas con los compañeros de trabajo, amigos e incluso con vecinos, que los trabajadores con 1 a 3 dependientes. Al igual que en el caso anterior, la edad y la antigüedad juegan un papel crucial, pues a mayor edad el cuerpo se cansa más rápido y por otra parte no es lo mismo hacer esta rutina por uno o más lustros que sólo por algunos años o quizá solo ocasionalmente, pues hay que recordar que en este rango de dependientes puede haber secretarias, así como personal administrativo y directivo que no rolan turnos, ni se quedan por las mismas necesidades y frecuencia que los obreros asignados a áreas productivas. Al respecto Álvaro (1992) comenta que el apoyo social fomenta la salud y el bienestar independientemente del nivel de estrés, pues inhibe conductas de riesgo y refuerza conductas de salud. A mayor nivel de apoyo social menor malestar psicológico y a menor grado de apoyo social mayor incidencia de trastornos, independientemente de los acontecimientos estresantes. También Álvaro (1996) menciona que la expresión de las emociones cuando es apoyada y regulada por otros, permite disminuir el desgaste fisiológico y el estrés asociado a la inhibición de las vivencias afectivas negativas.

Por último, se encontraron diferencias significativas en las presiones diastólica (PD) y sistólica (PS) entre el grupo de 4 o más dependientes, quien tiene mayores niveles, que en los grupos con 1 a 3 dependientes y sin dependientes. Es evidente que los índices más altos de presión arterial están asociados de alguna manera con las diferencias observadas en la escala de estrés social, pues como ya se vio anteriormente, las experiencias estresantes pueden traer como consecuencia alteraciones fisiológicas como el incremento en la presión arterial y pulso (Taylor, 1999).

En las tablas 14 y 15 se demostraron las diferencias significativas en la salud mental, estrés apoyos y presión arterial en función de la escolaridad de los encuestados.

Se encontraron diferencias significativas en la escala de salud pobre (SP) y estrés personal (EP) entre los grupos con escolaridad de primaria y secundaria -quienes tienen mayores niveles- con el grupo de preparatoria.

Igualmente se encontró que en las escalas de estrés en el trabajo (ET) y estrés social (ES), las diferencias significativas se dan también entre los grupos con escolaridad de primaria y secundaria- quienes presentan niveles más altos y que representa el 64% de la población- con los grupos de mayor escolaridad: técnico o comercio, preparatoria y licenciatura.

En la presión arterial sistólica (PS) y diastólica (PD) las diferencias significativas se dan entre el grupo de primaria-quien tiene dos y cuatro unidades más respectivamente-, y los grupos con escolaridad de secundaria y técnico o comercio.

Congruente con los datos anteriores, se encontraron diferencias significativas en la escala de buena salud mental (BS), entre los grupos con escolaridad de licenciatura,

preparatoria y técnico o comercio-quienes poseen mayores niveles- y el grupo con escolaridad de primaria.

En la escala de apoyo social (AS) las diferencias significativas se manifiestan entre los grupos de licenciatura y preparatoria -con mayor nivel- y los grupos de primaria y secundaria.

Por último, en la escala de apoyo personal (AP) las diferencias significativas se dan entre los grupos de licenciatura, preparatoria, técnico o comercio y secundaria-todos con mayor nivel- y el grupo de primaria.

Esos resultados en su conjunto permiten inferir que los trabajadores con escolaridad de primaria y secundaria, que representan más de la mitad de la población de VPM (64%) y en su mayoría son obreros, son los más vulnerables a los efectos del estrés y su impacto en la salud mental, ya que ésta condición probablemente pueda ser percibida como un obstáculo para acceder a otras oportunidades laborales y por lo tanto económicas y de capacitación y crecimiento personal, ya que hay que recordar que en ésta empresa los retos y la necesidad de actualización están a la orden del día, debido a los constantes ajustes que el medio social le impone, en términos de tecnología, sistemas de calidad, seguridad, ecología, competencia por mercados, etc. Por otra parte los puestos directivos (15%) y administrativos (14%) están en manos del personal de mayor educación (11% licenciatura), (12% preparatoria) lo cual explica porque ésta población tiene mejores niveles de apoyo y salud mental. Al respecto Ivancevich y Matteson (1992), al referirse a las diferencias individuales, mencionan que al parecer los individuos con niveles educativos más altos tienen diferencias en sus experiencias de estrés debido a la movilidad social y a la capacidad de poder incursionar en otros niveles socioeconómicos. Por otra parte Álvaro (1992) (1996) menciona que las condiciones en que se desempeña un puesto de trabajo son un factor importante de la salud mental del trabajador. La oportunidad de control, la adecuación entre las exigencias del puesto y las capacidades de la persona que lo desempeña, las relaciones interpersonales, el salario y la seguridad física son elementos del empleo que influyen sobre el bienestar psicológico. Así, el grado en que un empleo reúna estos elementos está fuertemente asociado al grado de satisfacción laboral y de salud mental de los trabajadores.

En la tabla 16 se demostraron diferencias significativas en las escalas SWS y presión arterial en función del estado civil de los encuestados.

Se encontró que en la escala de apoyo personal (AP) son los trabajadores con pareja (82%) los que manifiestan menores niveles, en comparación con los que no tienen pareja.

También se encontraron diferencias tanto en la presión arterial diastólica (PD) como en la sistólica (PS), siendo los trabajadores con pareja los que manifiestan mayores niveles en ambas.

Estos resultados, permiten inferir que en los trabajadores con pareja, a diferencia de los solteros, existe un cierto sentimiento de inseguridad o desconfianza para manejar y controlar situaciones que afectan su satisfacción personal y perspectivas de vida, particularmente en lo referente a su ámbito familiar, ya que hay que recordar que el 59% de la empresa rola turnos y muchos, particularmente empleados administrativos y jefaturas de área, aun cuando no rolan turnos, frecuentemente tienen que invertir más tiempo del que marca su jornada laboral, debido a necesidades generadas por carga de trabajo, problemas en el proceso de producción o por situaciones de

mantenimiento. Adicionalmente, muchos obreros, y en algunos casos administrativos y directivos de menor nivel, se quedan a doblar turno cuando no se presenta en el siguiente turno su relevo, situación que si bien tiene un beneficio económico por las horas extras acumuladas, genera cansancio y situaciones de inseguridad particularmente en los turnos nocturnos. Al respecto, Muchinsky, (1999) menciona que la relación familia-trabajo es circular, debido a las influencias que el trabajo tiene en la familia y viceversa. Así, el estrés generado en el trabajo y los horarios del mismo suelen tener efectos negativos en las familias; por otro lado también la familia afecta al trabajo, algunas investigaciones han demostrado que la familia puede servir como un mediador del estrés, bloqueando los efectos negativos del estrés laboral, sin embargo, también se ha visto que la familia puede ser el principal determinante del ausentismo y los retardos. Por otra parte, Álvaro (1996) menciona que existen influencias reciprocas entre el nivel de estrés, el nivel de apoyo social, el deterioro afectivo y las estrategias de afrontamiento. Comenta que mientras peor es el equilibrio de afectos y más severo el estrés, más probable es que las personas utilicen formas de afrontamiento inadaptativas (de evitación y escape) y menos probable es que utilicen formas de afrontamiento adaptativas y, por tal razón, más probabilidades tienen de empeorar su ajuste psicológico.

En la tabla 17 se demostraron las diferencias significativas en la salud mental, estrés y apoyos en función del turno de trabajo.

Nótese que en las escalas de salud mental deficitaria (SMD), así como en las de estrés en el trabajo (ET), estrés social (ES) y estrés personal (EP), son los trabajadores que rotan turnos los que presentan mayores niveles.

Igualmente son los trabajadores que rotan turnos, los que tienen menor puntaje en las escalas de salud mental funcional (SMF), apoyo en el trabajo (AT), apoyo social (AS) y apoyo personal (AP).

Estos resultados permiten ver más ampliamente lo que ya se comentó en el apartado anterior, al hablar de las diferencias por estado civil, así como en el apartado referente a diferencias por entidad organizacional, aunque en este sentido las afectaciones son claramente mayores, ya que aquí, aunque no se aprecia una presión arterial elevada, si se aprecia un daño ligeramente mayor a la salud mental, lo que puede traer consecuencias no sólo al trabajador sino también al proceso de muy diferentes maneras.

Por último en la tabla 18 se demuestran las diferencias en los niveles de salud mental, estrés y apoyos en función del sexo.

Se encontró que en la escala de salud mental funcional (SMF), apoyo social (AS) y apoyo personal son las mujeres las que tienen mayores niveles que los hombres. Contrariamente son los hombres los que presentan mayores niveles de estrés en el trabajo (ET), estrés social (ES), estrés personal (EP), presión arterial diastólica (PD) y presión arterial sistólica (PS) que las mujeres.

Esto quiere decir que las mujeres en esta empresa, quizá por la naturaleza de su trabajo (no rolan turnos, trabajan sólo turno matutino en el 99% de los casos -y aún cuando pudieran quedarse tiempo adicional a su jornada laboral, no es la mayoría ni en la misma frecuencia que los hombres-, realizan trabajo administrativo, desarrollan relaciones interpersonales positivas, etc.), perciben mejores condiciones tanto en el ámbito laboral-social, como en el personal, lo que se refleja por supuesto en su salud

física y mental. En relación a estos resultados, Bensabat (1994) menciona que la reacción al estrés no es la misma en el hombre y en la mujer, ya que las coacciones y frustraciones son vividas y somatizadas de manera diferente entre un sexo y otro. Sin embargo contrastan con otros puntos de vista como el de Orlandini (1999) quien menciona que a medida que se va reduciendo la diferenciación entre los roles masculino y femenino, también está sucediendo lo mismo con las diferencias sexuales en relación a los indicadores de estrés, ya que hoy en día ambos trabajan y sufren de las tensiones laborales y aspiraciones profesionales. Así, las mujeres con carrera ascendente dentro de las organizaciones, debido a que llevan una vida doble -por un lado desempeñan un papel en el ámbito laboral y por el otro tienen responsabilidades hogareñas- presentan con mucha más frecuencia dolores de cabeza, jaqueca, vértigos, asma, alteraciones cutáneas, así como trastornos de las reglas o la completa amenorrea durante meses o años. Adicionalmente es sensible al estrés provocado por las desavenencias familiares, al abandono de la pareja, así como a las tensiones provocadas por el cuidado de los hijos o padres ancianos. El hombre por otro lado está más sujeto a las enfermedades cardiovasculares, a la hipertensión arterial y a la úlcera gástrica. Comby (1993) comenta que como consecuencia del estrés el hombre y la mujer se ven igualmente afectados a las enfermedades cardiovasculares los trastornos sexuales y el descenso de la libido.

CONCLUSIONES

Se observó que los puntajes arrojados en los indicadores de buena salud mental y apoyos en las esferas del trabajo, social y personal se encuentran en un nivel promedio, es decir, la estructura y políticas de VPM proporcionan una dinámica organizacional reductora de niveles de estrés incapacitante y favorecen el estrés funcional.

Los niveles de estrés, siendo bajos, son percibidos diferencialmente por los diferentes subsistemas que integran VPM y sus efectos son enfrentados de una manera positiva, ya que la empresa contrarresta los efectos nocivos del estrés al propiciar a través de sus programas organizacionales apoyos percibidos como significativos por el personal, en las esferas del trabajo, social y personal.

Respecto a la hipótesis 1, se concluye que existe una relación importante y positiva entre las escalas de estrés en el trabajo, estrés social y estrés personal con la escala de salud mental deficitaria, de tal forma que a mayores niveles de estrés en sus tres vertientes mayores niveles de salud mental pobre o deficitaria. No se encontró relación entre los niveles de estrés en sus tres vertientes con la presión arterial sistólica y diastólica

En relación a la hipótesis 2 y congruente con el planteamiento anterior se demuestra también que existe una relación negativa aunque menor, entre las escalas de estrés en el trabajo, social y personal con la escala de salud mental funcional, de tal forma que a mayores niveles de estrés en sus tres vertientes menores niveles de salud mental deficitaria.

Acerca de la hipótesis 3 se concluye que existe una relación importante y positiva entre las escalas de apoyo en el trabajo, apoyo social y apoyo personal con la escala de salud mental funcional, donde se observa que altos niveles de apoyo en sus tres vertientes, están asociados a altos niveles de salud mental funcional.

Respecto a la hipótesis 4 y congruente con el planteamiento anterior, se concluye que existe una relación negativa y menor entre las escalas de apoyo en el trabajo, apoyo social y apoyo personal con la escala de salud mental deficitaria, de manera que se espera que a mayores niveles de apoyo en sus tres vertientes, exista una menor inestabilidad emocional así como una disminución de comportamientos socialmente inapropiados, dañinos y perjudiciales. También se demostró una relación negativa aunque débil entre el apoyo personal y las presiones diastólica y sistólica, con lo que se aprecia que al aumentar los niveles de apoyo personal disminuyen ambos tipos de presión arterial.

En relación a la hipótesis 5, se identificó que existe una relación positiva aunque menor entre la jerarquía organizacional con la salud mental funcional y los apoyos social y personal, de tal forma que en los niveles superiores de la jerarquía, la buena salud y los apoyos en estas dos dimensiones son mayores.

Respecto a la hipótesis 6, se concluye que existe una relación negativa y menor entre la jerarquía organizacional y los niveles de salud mental deficitaria y estrés en sus tres

vertientes, es decir, que entre más abajo se está en la jerarquía organizacional los niveles de salud pobre y estrés son mayores.

Con respecto a la hipótesis 7 se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial, con respecto a la jerarquía organizacional, siendo los obreros los más vulnerables, ya que por un lado sufren de mayor salud mental deficitaria y estrés en sus tres vertientes que los empleados administrativos y directivos, y por el otro, presentan menor salud mental funcional y apoyo en el trabajo que los empleados administrativos así como menor apoyo social y personal que empleados administrativos y directivos. A pesar de lo anterior sus niveles de presión arterial sistólica y diastólica son menores que la de los empleados administrativos.

Respecto a las diferencias en los niveles de estrés, apoyos, salud mental y presión arterial por plantas, se concluye que la salud mental deficitaria, el estrés en el trabajo y la presión arterial sistólica y diastólica, son mayores en las plantas vidrio y cristal y automotriz que en los divisionales. Por otra parte, en la escala de estrés personal, el área automotriz tiene mayores niveles que el área vidrio y cristal y divisionales. Congruente con lo anterior, en las escalas de salud mental funcional, apoyo social y apoyo personal es el subsistema de los divisionales quien presenta mayores niveles que las entidades vidrio y cristal y automotriz.

En relación a la hipótesis 8, se concluye que es el sexo masculino quien presenta un mayor deterioro en su salud física y mental, que el sexo femenino, al presentar mayores niveles de salud mental pobre, estrés en sus tres vertientes y presión arterial sistólica y diastólica, así como menores niveles de apoyo social y personal. Este resultado es indicativo de que las mujeres en ésta empresa desarrollan su trabajo en condiciones mucho más favorables que los hombres, ya que como ya se explicó no trabajan directamente en el proceso de producción, solo trabajan de día en un 99% de los casos (solo las enfermeras rolan turnos), se dedican fundamentalmente a aspectos administrativos-humanos y su trabajo requiere más de relaciones interpersonales.

En lo referente a la edad, se concluye que los trabajadores mayores de 50 años perciben más apoyo en el trabajo que los grupos de 20-29 y 30-39. Sin embargo, este mismo grupo de más de 50 años, percibe más estrés personal que el grupo de 40-49, posiblemente debido al factor escolaridad, ya que sus recursos de afrontamiento se pueden percibir disminuidos al sólo contar en su mayoría con primaria. En el caso del apoyo personal, el grupo de 20-29, manifiesta mayores niveles que los grupos de 30-39 y más de 50 años, posiblemente debido a su juventud y falta de arraigo a la compañía, además de que en el caso de los obreros su escolaridad es mayor, lo que les permite afrontar más fácilmente los retos del trabajo. Por último, en el caso de las presiones sistólica y diastólica, éstas se manifiestan mayormente en los grupos de más de 50 años, 40-49 y 30-39 que en los grupos más jóvenes, posiblemente debido a la influencia de la propia edad, los estilos de vida y por supuesto del estrés personal, que como ya se comentó recae más en estos grupos de mayor edad.

En relación al estado civil, se observó que los trabajadores con pareja perciben menor apoyo personal y presentan mayor presión sistólica y diastólica, que los trabajadores

sin pareja y aún cuando estas cifras están dentro de la normalidad, son indicativas del estrés que el ambiente laboral ejerce en ellos.

Respecto a la escolaridad, se concluye que los grupos con primaria y secundaria son los más vulnerables, ya que presentan mayores niveles de salud mental deficitaria, estrés en sus tres vertientes y presión arterial sistólica y diastólica, que los grupos con escolaridad superior. Igualmente sus niveles de salud mental funcional y apoyo en sus tres vertientes son menores que en los grupos con escolaridad de técnico, preparatoria y licenciatura.

En relación al número de dependientes, se encontró que los trabajadores con más de 4, perciben mayores niveles de apoyo en el trabajo y estrés social que los que solo tienen entre 1 y 3 dependientes. Estos resultados probablemente se relacionan también con el factor edad visto anteriormente, ya que son éstos trabajadores los que posiblemente tienen familias más numerosas y como ya se indicó, por un lado se sienten más identificados con la empresa debido al sentimiento de logro tanto en el aspecto económico como educativo, mientras que por otro, debido a la responsabilidad hacia la empresa y al tiempo que permanecen en ella, no siempre pueden estar con la familia. En relación a la presión sistólica y diastólica se observó que también este grupo de más de 4 dependientes presenta mayores niveles que el de 1 a 3, y el que no tiene dependientes. Evidentemente el factor estrés juega un papel importante en estos resultados.

Respecto al turno de trabajo, se concluye que los trabajadores que rolan turnos presentan un mayor deterioro en su salud mental, que los que sólo trabajan en el turno matutino, ya que por un lado muestran índices más elevados de estrés en sus tres vertientes, y por el otro perciben menores niveles de apoyo en el trabajo, social y personal, lo que concuerda con varios estudios en el sentido de que rolar turnos favorece el deterioro en la salud mental de los individuos.

Por último, en lo referente al número de horas trabajadas, no se observaron diferencias significativas entre los grupos.

Como conclusión general se puede afirmar que el contar con apoyo en sus tres vertientes disminuye notablemente los efectos del estrés y contribuye a la buena salud mental de las personas que trabajan en una organización, aun cuando estos se vean expuestos a largas jornadas, rolen turnos y sus condiciones laborales estén plagadas de situaciones como ruido, vibración y calor, como es el caso de las plantas de fundición y manufactura de vidrio de la presente investigación.

El presente estudio representó un esfuerzo por aplicar los conocimientos e instrumentos de medición en materia de estrés a organizaciones industriales mexicanas de clase mundial, al elaborar un diagnóstico serio y confiable de los niveles de estrés y salud mental existentes, con objeto de intervenir a tiempo, estableciendo programas preventivos o remediales y evitar que sus efectos puedan generar costos importantes para la empresa, para la salud de sus trabajadores y de esta forma lograr aún más altos estándares de productividad, eficiencia y competitividad organizacional.

SUGERENCIAS

Para futuras investigaciones se sugiere considerar los siguientes aspectos:

- Incluir datos de antigüedad de cada trabajador así como un promedio de toda la empresa, ya que se podrían establecer correlaciones entre esta variable con los apoyos, niveles de salud mental y variables sociodemográficas.
- Incluir datos del número de horas capacitación que recibe en promedio cada trabajador, ya que puede correlacionarse con el apoyo personal y apoyo en el trabajo.
- Incluir una prueba de satisfacción laboral o de calidad de vida para ser correlacionada con las variables del SWS.
- En una investigación similar, incluir los diferentes puestos para determinar cómo se comportan las variables SWS en función del tipo particular de trabajo.
- Incluir en otra investigación de la misma magnitud un margen más amplio de la jerarquía organizacional, para analizar más detalladamente las diferencias entre los diferentes niveles que componen a los directivos, administrativos y obreros.
- Complementar con la aplicación de instrumentos de desempeño laboral para establecer correlaciones por ejemplo entre salud mental y desempeño.

REFERENCIAS

- Álvaro, J. L., Torregrosa, J. R., & Garrido A. (1992). *Influencias sociales y psicológicas en la salud mental*. Madrid: Siglo XXI.
- (1996). *Psicología social aplicada*. España: Mc Graw Hill.
- Arbetman, M. (1997). *Mujer salud mental y trabajo*. Tesis de Maestría, Facultad de Psicología, UNAM. México.
- Ardid, C., & Zarco, V. (1998). *El estrés Laboral*. En Rodríguez, F, A. (Ed.), *Introducción a la Psicología del Trabajo y las Organizaciones*. Madrid: Ediciones Pirámide, Col. Psicología.
- Ayala, K. (2002). *Relación entre satisfacción laboral y salud mental*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. México.
- Bensabat, S. (1994). *Stress*. España: Ed. Mensajero
- Blanquez F. A. (1981). *Diccionario manual latino-español y español-latino*. Barcelona: Editorial Ramón Sopena.
- Buendía, J. (1996). *Empleo Estrés y Salud*. Madrid: Pirámide.
- (1998). *Estrés Laboral y Salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Cabildo, H. M. (1991). *Salud Mental: Enfoque preventivo*. México: 1a. ed. México: Imprenta Unión.
- Cruz, M. & Vargas, F. (2001). *Estrés, Entenderlo es manejarlo*. México: Alfaomega.
- Cervantes, J. C. (2004). *Estrés en un grupo de empleados y desempleados*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México.
- Contreras, C., Ito, Ma. E., Chávez, Ma. E. & Gutiérrez, R. E. (2001). Los efectos del estrés acumulado sobre el sistema circulatorio: relación de la escala de estrés laboral del SWS con niveles de química sanguínea. IX Congreso Mexicano de Psicología. México, D. F. Symposium: Calidad de vida y estrés en ámbitos organizacionales. *Revista Mexicana de Psicología* Vol. 18, No. 1 (182-184).
- Davis, K. & Newstrom, J. W. (1987). *El comportamiento humano en el trabajo: Comportamiento organizacional*. 7a. ed. (2a. en español). México: Mc Graw-Hill.
- De la Fuente, R., Medina, M. E. y Caraveo, J. (1997). *Salud Mental en México*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Domínguez, T. B., Valderrama, I. P., Olvera, L. Y., Pérez, R. S. L., Cruz, M. A., & González, S. L. M. (2002). *Manual para el taller teórico-práctico de manejo del estrés*. México: Plaza y Valdez Eds.
- Furnham, D. (2001). *Psicología Organizacional*. México: Editorial Oxford

García-Pelayo y Gross, R. (1989). *Diccionario usual*. 6a ed., décima impresión, México: Ediciones Larousse.

Gutiérrez, R. E. y Ostermann R. F. *Encuesta SWS-Survey, forma GP*, México. (copyright 1994).

Gutiérrez, R. E., Ito, Ma. E., Contreras, C. & Atenco, F. (1994). Validación en 12 culturas de la escala internacional de estrés y trabajo SWS-Survey. *II Simposio Internacional de Psicología Aplicada al perfeccionamiento de la Dirección Empresarial*. La Habana Cuba.

Gutiérrez, R. E., Ito, Ma. E., Contreras, C. & Atenco, F. (1995). Encuesta SWS-Survey de Estrés, Salud mental y Trabajo. *VII Congreso Mexicano de Psicología*. México

Gutiérrez, R. E., Ito, Ma. E., Contreras, C. & Atenco, F. (1995b). Validez de constructo de las escalas de salud mental del SWS. *Revista Psicología y Salud*, 4, (31-43).

Gutiérrez, R. E., Ito, Ma. E. & Contreras, C. (2001). Factores psicosociales del estrés organizacional y su relación con la hipertensión arterial. *La Psicología Social en México*. México. Vol. VIII (617-623).

Gutiérrez, R. E., Ito, Ma. E. & Contreras-Ibáñez, C. (2003). *Salud mental, estrés y trabajo en profesionales de la salud. SWS-Survey, desarrollo y criterios de aplicación*. Facultad de Psicología, UNAM. México.

Gutiérrez, R. E. & Ángeles, Y. I. (2012). *Estrés Organizacional*. México: Trillas

Ivancevich, J. M. & Matteson, M. T. (1992). *Estrés y trabajo. Una perspectiva gerencial*. México: Trillas.

Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. México: McGraw-Hill

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Ediciones Roca.

Llor E. B.; Abad M. Ma.; García I. M. & Nieto M. J. (1998). *Ciencias psicosociales aplicadas a la salud*. España: McGraw-Hill Interamericana.

McKay, M.; Davis, M. & Fanning, P.. (1985). *Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés*. Barcelona, España: Martínez- Roca Editores.

Martínez S. J. (2004). *Estrés Laboral: Guía para empresarios y empleados*. España: Prentice Hall.

Munch, G. L. (2007). *Administración, Escuelas, Proceso Administrativo, Áreas Funcionales y Desarrollo Emprendedor*. México: Pearson

Orlandini, A. (1999). *El estrés, que es y cómo evitarlo*. México: Editorial La ciencia para todos.

Peiró S. J. & Prieto A. F. (1996). *Tratado de Psicología del Trabajo*. Volumen II: Aspectos Psicosociales del Trabajo. Madrid: Síntesis Psicológica.

Robbins, P. (1991). *Organizational Behavior: Concepts, controversies and applications*. New Jersey: Prentice-Hall Englewood Cliffs.

Rosario, Z. (1998). *Asignación y percepción de roles, efectos sobre la salud mental en amas de casa con trabajo asalariado y no asalariado*. Tesis de maestría. Facultad de Psicología, UNAM. México.

Rosenweig, S. (1972). *Test de frustración (PFT). Manual*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Sarason, G. I. & Sarason, G. B. (1988). *Psicología anormal. Los problemas de la conducta desadaptada*. 2a. ed., México: Editorial Trillas.

Schultz, D. (1985). *Psicología Industrial*. México: Mc Graw-Hill.

Stoner, J. A. & Wankel, C. (1989). *Administración*. México: Prentice-Hispanoamericana.

Taylor, S. E. (1999). *Health Psychology*. EUA: McGraw-Hill.

Terras, S. (1994). *Estrés*. España. Editorial Tutor

Torrabadella, P. (1997). *Como Prevenir el Estrés*. Barcelona: Ed. Del Serbal

Wallace, J. M. Jr. & Andrew, D. S. Jr. (1982). *Managing Behavior in Organizations*. Glenview, Illinois: Scott, Foreman and Company.

Williams, S. & Cooper, L. (2004). *Manejo del Estrés en el Trabajo. Plan detallado para profesionales*. México: El Manual Moderno.

ANEXO “A”

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

NOMBRE: _____ PUESTO: _____ FOLIO: _____

DEPARTAMENTO: _____ EMPRESA: _____

DATOS GENERALES

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

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

D: _____ S: _____ P: _____

SWS--SURVEY

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

EJEMPLO: Voy al cine SI (X) NO ()

SECCION I

- | | | |
|---|--------|--------|
| 1.- Pienso que la gente que me rodea es agradable y considerada..... | SI () | NO () |
| 2.- Disfruto fiestas y celebraciones..... | SI () | NO () |
| 3.- Siento que las cosas que andan mal, a la larga mejoran..... | SI () | NO () |
| 4.- Me impaciento conmigo mismo(a) y con los demás..... | SI () | NO () |
| 5.- Sé que con mi trabajo contribuyo con algo valioso..... | SI () | NO () |
| 6.- Tengo hábitos nerviosos (tics) | SI () | NO () |
| 7.- Lo que se tiene que hacer en el trabajo carece de sentido..... | SI () | NO () |
| 8.- Me es imposible ser lo que la gente espera de mí..... | SI () | NO () |
| 9.- Siento que puedo manejar cualquier problema que se me presente..... | SI () | NO () |
| 10.- Es fácil congeniar conmigo..... | SI () | NO () |
| 11.- Oigo voces e imagino cosas inexistentes | SI () | NO () |
| 12.- El trabajo me aleja de mi familia | SI () | NO () |
| 13.- Sigo las costumbres y rutinas socialmente aceptadas..... | SI () | NO () |
| 14.- Soy valiente y atrevido(a) | SI () | NO () |
| 15.- Donde trabajo, mis errores podrían causar serios problemas..... | SI () | NO () |
| 16.- Tan sólo hacer los trabajos rutinarios es un problema..... | SI () | NO () |
| 17.- Me gustaría rendirme, pero no puedo | SI () | NO () |
| 18.- Siento que ayudo a mejorar el mundo con mi trabajo..... | SI () | NO () |
| 19.- Si tengo problemas, los compañeros de trabajo me ayudarán..... | SI () | NO () |
| 20.- En mi trabajo me resulta confuso lo que debo hacer..... | SI () | NO () |
| 21.- Sueño despierto(a), me pierdo en fantasías..... | SI () | NO () |
| 22.- Mi trabajo se puede ajustar a mi vida familiar..... | SI () | NO () |
| 23.- Encuentro muchas cosas interesantes que hacer..... | SI () | NO () |
| 24.- La gente no está de acuerdo conmigo y me contradice..... | SI () | NO () |
| 25.- Una de las cosas más importantes de mi vida es el trabajo..... | SI () | NO () |

SECCION II

26.- Pienso que los demás me respetan.....	SI ()	NO ()
27.- Tengo amigos y compañeros buenos y leales.....	SI ()	NO ()
28.- Me preocupo por el trabajo aún cuando estoy en casa.....	SI ()	NO ()
29.- Me siento dividido(a) entre diversas responsabilidades sociales.....	SI ()	NO ()
30.- El trabajo me hace sentir importante y poderoso.....	SI ()	NO ()
31.- He perdido a alguien muy cercano a mí.....	SI ()	NO ()
32.- Tengo jaquecas, dolores de cuello/espalda por tensión.....	SI ()	NO ()
33.- Como, fumo o bebo café, en exceso.....	SI ()	NO ()
34.- Puedo ser castigado(a) sin razón.....	SI ()	NO ()
35.- Estoy de acuerdo en cómo se hacen las cosas en mi trabajo.....	SI ()	NO ()
36.- Le simpatizo y le agrado a la gente con quien trabajo.....	SI ()	NO ()
37.- Constantemente me quejo sin necesidad.....	SI ()	NO ()
38.- Tengo poco interés o placer por el sexo.....	SI ()	NO ()
39.- Soy firme y determinante en mis decisiones.....	SI ()	NO ()
40.- La gente en el trabajo sabe lo que hago y lo aprecia.....	SI ()	NO ()
41.- Me culpo a mí mismo(a), me disculpo, me justifico.....	SI ()	NO ()
42.- Tengo dificultad en empezar lo que tengo que hacer.....	SI ()	NO ()
43.- Impido que la gente se aproveche de mí y tome ventaja.....	SI ()	NO ()
44.- Tengo cambios de humor súbitos y frecuentes.....	SI ()	NO ()
45.- Evito algunos lugares, personas o actividades para no ser molestado(a).....	SI ()	NO ()
46.- Me gusta hacer las cosas tan rápido como me es posible.....	SI ()	NO ()
47.- Considero que la vida en mi comunidad es ordenada y segura.....	SI ()	NO ()
48.- Tengo problemas de respiración, pulso o digestión.....	SI ()	NO ()
49.- Siento que haga lo que haga, no está bien hecho.....	SI ()	NO ()
50.- La gente en mi trabajo me encuentra defectos.....	SI ()	NO ()

SECCION III

51.- Por donde vivo, parece que no hay quien organice las cosas, no hay reglas.....	SI ()	NO ()
52.- Soy cuidadoso(a) y dedicado(a) con mi trabajo.....	SI ()	NO ()
53.- Mis actividades religiosas me dan fuerza.....	SI ()	NO ()
54.- El lugar donde trabajo es sucio, insalubre.....	SI ()	NO ()
55.- Siento que alguien cercano a mí morirá próximamente.....	SI ()	NO ()
56.- En el trabajo no obtengo respuesta, ni buena ni mala.....	SI ()	NO ()
57.- Tengo dificultad para poner atención o recordar.....	SI ()	NO ()
58.- Siento que en el trabajo las personas dependen de mí.....	SI ()	NO ()
59.- La gente me insulta y se burla de mí.....	SI ()	NO ()
60.- Hay mucho peligro, violencia, crimen, etc., donde vivo.....	SI ()	NO ()
61.- Veo el lado bueno de las cosas.....	SI ()	NO ()
62.- Participo y disfruto del entretenimiento.....	SI ()	NO ()
63.- Haga lo que haga en el trabajo, es insuficiente.....	SI ()	NO ()
64.- Siento que no existe algo realmente malo en mí.....	SI ()	NO ()
65.- Me es difícil desprenderme de pensamientos que me molestan.....	SI ()	NO ()
66.- Es difícil que me dé por vencido(a) fácilmente, busco el lado bueno de la vida.....	SI ()	NO ()
67.- Pienso que tengo problemas personales que no me atrevo a contar.....	SI ()	NO ()
68.- Soy muy desorganizado(a) y dejo muchas cosas sin terminar.....	SI ()	NO ()
69.- Me canso fácilmente, me inquieto y tengo dificultad para dormir.....	SI ()	NO ()
70.- Me encierro en mí mismo(a), y evito a los demás.....	SI ()	NO ()
71.- Tengo arranques emocionales, me enojo, grito.....	SI ()	NO ()
72.- Cuido de mi apariencia, me mantengo limpio(a) y saludable.....	SI ()	NO ()
73.- Pertenezco a un grupo que se preocupa por mi bienestar.....	SI ()	NO ()
74.- Camino con paso ligero y vivaz.....	SI ()	NO ()
75.- Me preocupo por cosas sin importancia.....	SI ()	NO ()

SECCION IV

76.- Ignoro lo que va a pasar en el trabajo.....	SI ()	NO ()
77.- La gente con quien trabajo no se interesa por mí.....	SI ()	NO ()
78.- Es probable que los jefes me hagan daño.....	SI ()	NO ()
79.- Es inútil esperar que las cosas salgan todo el tiempo como quiero.....	SI ()	NO ()
80.- Disfruto de herirme a mí mismo(a), o a otros.....	SI ()	NO ()
81.- Me rindo fácilmente y evado los conflictos.....	SI ()	NO ()
82.- Soy popular en mi comunidad.....	SI ()	NO ()
83.- Cuando hay problemas de trabajo, trato de resolverlos en equipo.....	SI ()	NO ()

84.- Me siento adaptado(a) a mi familia y amistades.....	SI ()	NO ()
85.- Mi trabajo es repetitivo, rutinario y aburrido.....	SI ()	NO ()
86.- Algunas personas con quienes trabajo son mis mejores amigos.....	SI ()	NO ()
87.- Donde vivo las cosas van mal y no mejoran.....	SI ()	NO ()
88.- Investigo y ensayo cosas nuevas.....	SI ()	NO ()
89.- Me siento mal y sin esperanza de mejorar.....	SI ()	NO ()
90.- Mis problemas familiares van más allá de lo que puedo soportar.....	SI ()	NO ()
91.- Disfruto de cantar, silbar y/o bailar.....	SI ()	NO ()
92.- Pienso que en el trabajo fracaso porque tengo mala suerte.....	SI ()	NO ()
93.- Tengo que estar separado(a) de mi familia y de los que quiero.....	SI ()	NO ()
94.- Me es fácil relajarme, jugar y divertirme.....	SI ()	NO ()
95.- El trabajo me obliga a hacer cosas contrarias a mis principios.....	SI ()	NO ()
96.- Mi fe religiosa es muy fuerte.....	SI ()	NO ()
97.- Tengo confianza en mi habilidad.....	SI ()	NO ()
98.- El trabajo interfiere con mis otras responsabilidades.....	SI ()	NO ()
99.- Pertenezco a una familia unida.....	SI ()	NO ()
100.- El trabajo me hace sentir seguro(a).....	SI ()	NO ()

SECCION V

101.- Me siento atrapado(a)	SI ()	NO ()
102.- Pienso que la policía realmente me protege.....	SI ()	NO ()
103.- Me importa poco lo que pasa, me doy por vencido, quisiera huir.....	SI ()	NO ()
104.- Mis ideas y creencias difieren de la mayoría de la gente que conozco.....	SI ()	NO ()
105.- Me siento satisfecho con mi vida sexual en esta etapa de la vida.....	SI ()	NO ()
106.- Aún cuando no sea mi responsabilidad, tengo que hacerme cargo de algo.....	SI ()	NO ()
107.- Es fácil que ocurran accidentes o errores en el trabajo si no tengo cuidado.....	SI ()	NO ()
108.- Sin importar lo que pase, siento que Dios proveerá.....	SI ()	NO ()
109.- Es seguro y confortable donde trabajo.....	SI ()	NO ()
110.- Siento que recibo muchas felicitaciones de la gente.....	SI ()	NO ()
111.- Tengo buen apetito.....	SI ()	NO ()
112.- Puedo canalizar mi estrés al trabajo productivo.....	SI ()	NO ()
113.- Mi hogar esta rodeado de cosas agradables y alegres.....	SI ()	NO ()
114.- Mi sueldo es adecuado.....	SI ()	NO ()
115.- Tengo miedo de perder el empleo.....	SI ()	NO ()
116.- Pienso que las dificultades que tengo tienen una razón de ser.....	SI ()	NO ()
117.- En el trabajo no tengo oportunidad de descansar cuando me canso.....	SI ()	NO ()
118.- Tengo buena salud física.....	SI ()	NO ()
119.- Tengo demasiado trabajo que hacer.....	SI ()	NO ()
120.- Cuento con alguien que me ayuda.....	SI ()	NO ()
121.- Me recupero rápidamente de situaciones estresantes.....	SI ()	NO ()
122.- A veces finjo estar enfermo(a) para evitar cumplir con mi deber.....	SI ()	NO ()
123.- Hay tantos cambios en el trabajo que me confundo.....	SI ()	NO ()
124.- Tengo sueños y aspiraciones por una vida mejor.....	SI ()	NO ()
125.- Mi humor es equilibrado, no me molestan las altas y bajas de la vida.....	SI ()	NO ()

SECCION VI

126.- Me pongo en guardia, controlo mis emociones.....	SI ()	NO ()
127.- En general me siento satisfecho(a) con mi vida.....	SI ()	NO ()
128.- Me siento triste, deprimido(a), lloro con facilidad.....	SI ()	NO ()
129.- Se necesita de mucho para lograr que me enoje.....	SI ()	NO ()
130.- Río, sonrío, me siento feliz y despreocupado(a).....	SI ()	NO ()
131.- Cuando me enojo, presiono a los demás.....	SI ()	NO ()
132.- En el trabajo puedo arreglar las cosas a mi conveniencia.....	SI ()	NO ()
133.- Me mantengo en buen estado físico.....	SI ()	NO ()
134.- Me es fácil relajarme.....	SI ()	NO ()
135.- Me siento amado(a) y atendido(a).....	SI ()	NO ()
136.- En el trabajo tengo que luchar para salir adelante.....	SI ()	NO ()
137.- El trabajo me da la oportunidad de mejorar.....	SI ()	NO ()
138.- Siento que el mundo ha sido bueno conmigo.....	SI ()	NO ()
139.- El tipo de trabajo que hago es demandante y no es respetado.....	SI ()	NO ()
140.- Donde trabajo tengo la oportunidad de aprender y mejorar.....	SI ()	NO ()
141.- Siento que puedo hacer realidad todos mis sueños	SI ()	NO ()
142.- El trabajo me ayuda a mantenerme saludable.....	SI ()	NO ()
143.- En el trabajo estoy contento(a) de hacer exactamente lo que tengo que hacer.....	SI ()	NO ()

144.- Mantengo la compostura en situaciones de conflicto.....	SI ()	NO ()
145.- Hay conflictos donde trabajo, la gente discute y pelea.....	SI ()	NO ()
146.- La vida a mi alrededor es confusa y desordenada (caótica).....	SI ()	NO ()
147.- Tengo que mentir y engañar para lograr mis propósitos.....	SI ()	NO ()
148.- Estoy decidido (a) a ser el (la) mejor todo el tiempo.....	SI ()	NO ()
149.- Me he tenido que cambiar de diferentes lugares en donde he vivido.....	SI ()	NO ()
150.- Pienso que no puedo hacer todo lo que tengo que hacer.....	SI ()	NO ()

SECCION VII

151.- Puedo vivir solo(a).....	SI ()	NO ()
152.- Mi trabajo es divertido y disfruto haciéndolo.....	SI ()	NO ()
153.- Evito que el trabajo gobierne mi vida.....	SI ()	NO ()
154.- Siento que mis metas son realistas y alcanzables.....	SI ()	NO ()
155.- La gente me está molestando.....	SI ()	NO ()
156.- Pienso que el gobierno se interesa por mi bienestar social.....	SI ()	NO ()
157.- Mis condiciones de vida no son saludables.....	SI ()	NO ()
158.- Estoy constantemente preocupado(a) por mis problemas.....	SI ()	NO ()
159.- En general, encuentro un lugar tranquilo y callado cuando lo deseo.....	SI ()	NO ()
160.- La gente no reconoce mis esfuerzos, nunca aprecia lo que hago.....	SI ()	NO ()
161.- A veces siento verdadero pánico y terror.....	SI ()	NO ()
162.- Me acompaña el recuerdo de padres y/o hijos.....	SI ()	NO ()
163.- Resuelvo mis problemas, pero estos persisten.....	SI ()	NO ()
164.- Me siento contento(a) conmigo mismo(a): me gusta ser como soy.....	SI ()	NO ()
165.- Realmente no hay nadie a quien quiera o quien me quiera.....	SI ()	NO ()
166.- En mi casa hay demasiada gente.....	SI ()	NO ()
167.- Tengo temor de que algo terrible vaya a pasar.....	SI ()	NO ()
168.- Estoy en tratamiento médico por problemas cardiacos o gastrointestinales.....	SI ()	NO ()
169.- El trabajo que hago me da satisfacción personal, dignidad y orgullo.....	SI ()	NO ()
170.- Tengo un sentido muy claro del bien y del mal.....	SI ()	NO ()
171.- Necesito que alguien me presione.....	SI ()	NO ()
172.- Acepto y disfruto mis responsabilidades sociales.....	SI ()	NO ()
173.- Endurezco los músculos faciales, frunzo el ceño.....	SI ()	NO ()
174.- Hay fiestas y celebraciones donde trabajo.....	SI ()	NO ()
175.- Tengo la oportunidad de ayudar a otros.....	SI ()	NO ()

SECCION VIII

176.- Culpo a otros por mis problemas y fallas.....	SI ()	NO ()
177.- Pienso que en el trabajo es un gran reto hacer lo que parece "imposible".....	SI ()	NO ()
178.- Debo trabajar aún cuando estoy enfermo(a).....	SI ()	NO ()
179.- Me siento seguro en el vecindario o colonia.....	SI ()	NO ()
180.- Necesito mucho apoyo y estímulo.....	SI ()	NO ()
181.- Hay gente con quien puedo compartir mi vida con confianza.....	SI ()	NO ()
182.- Invento excusas para mis errores y fallas.....	SI ()	NO ()
183.- Puedo aceptar la presión cuando es necesario.....	SI ()	NO ()
184.- Tengo una relación sentimental intensa.....	SI ()	NO ()
185.- Me avergüenzo fácilmente.....	SI ()	NO ()
186.- Me muestro lleno(a) de energía y entusiasmo por la vida.....	SI ()	NO ()
187.- Sé que cualquier problema se resolverá de una manera u otra.....	SI ()	NO ()
188.- Disfruto las vacaciones y las fiestas.....	SI ()	NO ()
189.- Siento que mis condiciones de vida son buenas y mejoran constantemente.....	SI ()	NO ()
190.- Escondo mis decepciones y sentimientos de enojo.....	SI ()	NO ()
191.- Soy eficiente en mi trabajo y lo hago bien.....	SI ()	NO ()
192.- Me preocupo por las cosas por mucho tiempo, aunque sé que de nada sirve.....	SI ()	NO ()
193.- Reconozco que hay muchas cosas malas, pero no me importa.....	SI ()	NO ()
194.- Mis juicios y decisiones determinan la mayor parte de mi vida.....	SI ()	NO ()
195.- Las cosas que hago con mis amigos me son muy estimulantes.....	SI ()	NO ()
196.- Puedo expresar mi malestar cuando algo me molesta.....	SI ()	NO ()
197.- Tengo una vida bien organizada y bajo control.....	SI ()	NO ()
198.- Me da pánico en las crisis y pierdo el control por un tiempo prolongado.....	SI ()	NO ()
199.- Me impongo metas muy altas y un ritmo acelerado, a veces audazmente.....	SI ()	NO ()
200.- La gente a mi alrededor es irritable, grita y pelea.....	SI ()	NO ()

Gracias por su cooperación..!!