

Artículo de investigación

Factores psicosociales, estrés y salud en distintas ocupaciones: un estudio exploratorio

ARTURO JUÁREZ GARCÍA

INTRODUCCIÓN

Desde principios del siglo XX los hombres de ciencia analizaban los factores humanos que influían en la salud, se sentían inquietos ante ciertos parámetros psicológicos de carácter laboral; sin embargo, no es hasta la 27^a Asamblea Mundial de la Salud en 1974, en donde se reconoce la necesidad de considerar la influencia de los factores psicosociales en la salud y se demandó la elaboración de un programa para el estudio de esos factores y la salud mental (1).

Es así como en 1984 el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS) examina de forma sistemática los progresos en el estudio de los factores psicosociales (2). En esta reunión, se observa que los factores psicosociales en el trabajo representan el conjunto de las percepciones y experiencias del empleado y abarcan diversos aspectos. Algunos de éstos se refieren al trabajador individualmente, mientras que otros están ligados a las condiciones y al medio ambiente

RESUMEN

El objetivo del presente estudio exploratorio consistió en identificar mediante preguntas abiertas los principales factores psicosociales, el estrés percibido, los estilos de afrontamiento y los problemas de salud informados por trabajadores de distintas ocupaciones. Se eligió una muestra no probabilística intencional compuesta por trabajadores administrativos, docentes, obreros y enfermeras de distintos centros de trabajo en la Ciudad de México (N=216). Los resultados evidenciaron diversos factores o estresores psicosociales que son frecuentes y específicos en cada grupo ocupacional, sin embargo, otros estresores se presentaron en todas las ocupaciones, lo que marca la posibilidad de incluirse en un modelo generalizador. El grupo ocupacional de las enfermeras reportó mayores problemas de salud y de estrés en comparación con lo demás grupos. Se encontró un proceso de afrontamiento que se ubica dentro de los estilos clásicos de emoción-problema, asimismo se identificó al apoyo social en el trabajo como una variable psicosocial particularmente importante; dichas variables destacaron positivamente en los docentes. Por último, en la relación trabajo-familia, se encontró que el contexto laboral afecta en mayor medida al contexto familiar en aspectos como el estado de ánimo y el tiempo.

Palabras Clave: Factores Psicosociales en el Trabajo, Estrés laboral, Psicología del Trabajo.

ABSTRACT

The current study used open questions to identify the main psychosocial factors, perceived stress, coping styles and health problems reported by workers from different occupations. A non-probabilistic intentional sample was selected composed by clerical workers, teachers, blue collar workers and nurses (N=216). The results showed different psychosocial stressors in each occupational group but others were shared in all occupations making possible its inclusion in a generalized model. The nurses reported more health problems and stress than the other occupational groups. It was found a coping process which yields in the classic emotion-problem styles theory; also it was identify the social support in the workplace as a very important psychosocial variable; these variables stand out positively in the teachers group. In the work-family relationship most of the participants reported mainly affectations from the laboral context to the familiar context in aspects like the mood and the time spent.

Keywords: Psychosocial Factors at Work, Job Stress, Organizational Psychology.

de trabajo, otros se refieren a las influencias económicas y sociales ajenas al lugar de trabajo, pero que repercuten en él. De esta forma, el Comité Mixto OIT/OMS define:

“Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento (pág. 3) (2).”

Esta definición parece integral y pretende rescatar un enfoque multidimensional de los factores psicosociales; no obstante, es innegable el problema metodológico e instrumental que viene tras analizar la definición que establece dicho Comité pues surge la pregunta ¿cómo poder evaluar e intervenir en todos estos aspectos?.

Autores distinguidos han insistido en la fuerte ambigüedad conceptual en la definición “oficial” de dicho Comité, pues bajo la rúbrica de factores psicosociales se encuentra equivalencia con cientos de conceptos, por citar los más comunes menciona la alienación, estrés, satisfacción con el trabajo, compromiso organizacional, el patrón de conducta tipo A, entre otros (3).

Knicki y McKee realizaron una revisión de los índices de bases de datos de ABI/Inform y Psychlit entre los años 1991-1995, y encontraron 1000 artículos que incluyen diversas variables psicosociales tales como: demandas laborales, estrés, ambigüedad de rol, cambios tecnológicos y condiciones físicas percibidas, balance de vida y trabajo, vigor, apoyo social, autoeficacia, disposición afectiva, percepción cognitiva, afrontamiento, entre otras (4).

Aunque en el ámbito internacional han surgido algunos modelos que han tratado de dar una explicación más parsimoniosa de la estructura de estos factores psicosociales y su influencia en el proceso salud-enfermedad (5,6,7,8,9) su representatividad de todos los aspectos de índole psicosocial, su validez universal que supere el sesgo socio-cultural y su convención internacional, sigue pendiente hasta nuestros días.

En nuestro país, no ajeno a esta problemática conceptual y metodológica, publicaciones recientes identifican las distintas maneras de entender el fenómeno de los factores psicosociales del trabajo por distintos investigadores mexicanos de estos temas (10,11).

Existe una tendencia creciente de publicaciones con recientes modelos o variables considerados también “psicosociales”, tales como el Burnout (12) o el Mobbing o acoso moral (13) que hacen ver la importancia de estos factores y su urgente caracterización y atención en población laboral mexicana.

En nuestro país sigue pendiente la exploración e identificación de otros posibles factores psicosociales, que sin modelos pre-elaborados de otros países, permitan identificar aquellos aspectos socio-psicológicos o incluso culturales que pudieran ser relevantes en términos de su influencia en la salud de trabajadores mexicanos. Ello puede marcar un inicio para una eficaz y permanente evaluación, prevención, control y reconocimiento institucional y normativo de los factores psicosociales del trabajo en México, lo cual, en la actualidad, es prácticamente nulo.

Dada la amplitud del concepto “factores psicosociales” aún sólo en el contexto laboral, se hace necesaria una guía para su análisis exploratorio o su identificación. De esta forma, tomando como base la revisión documental realizada, se ubica que la mayoría de modelos coinciden en las siguientes dimensiones:

- 1) Una que tiene un carácter externo y que implica exigencias tensionantes o estresantes para el trabajador. Puede estar compuesta por múltiples factores del ambiente físico y psicosocial y bien pudiera llamarse “Factores psicosociales tensionantes” o simplemente “Estresores Psicosociales”. Tal es el caso de la demanda o carga de trabajo, la autonomía que ofrece el puesto, el apoyo o acoso del jefe.
- 2) Una dimensión que tiene que ver con el individuo y sus procesos internos y que va desde la particular percepción de esos “Estresores Psicosociales”, hasta la manera específica de reaccionar ante éstos. El concepto más común para nombrar este proceso es “Afrontamiento”. (14)
- 3) Una dimensión que se refiere a los resultados de salud en los individuos, ya sean alteraciones tempranas (a corto plazo) (e.g Burnout) o aquellas que su cronicidad ha afectado a la salud de manera importante (largo plazo) (e.g enfermedades crónicas).
- 4) Por último, una dimensión escasa o nulamente considerada pero que se incluye en la definición de factores psicosociales, es lo relativo a los aspectos extralaborales que pueden repercutir en la relación ambiente psicosocial laboral-salud. Definitivamente resalta por su importancia la dimensión de la relación Trabajo-Familia.

Aunque esta forma de estructurar modelos para el estudio y análisis de los factores psicosociales del trabajo y del proceso de estrés en relación con la salud es cada vez más universal, las variables que integran cada una de las tres dimensiones pueden variar de acuerdo al contexto sociocultural, incluso entre condiciones sociales particulares dentro del mismo contexto cultural, como por ejemplo, el tipo de profesión u ocupación que se tenga, el cual puede determinar la relevancia de unas variables psicosociales más que otras.

Actualmente hay diversos estudios que indican que las ocupaciones con mayor vulnerabilidad ante el estrés psicosocial son los trabajadores operativos o manuales (obreros) (15), los mandos medios (técnicos y administrativos) (16); así como las enfermeras (17), (18) y el personal de enseñanza (docentes) (19). Sin embargo, sigue siendo poco claro cuál de entre las ocupaciones anteriores es la mayormente vulnerable.

De esta forma, el objetivo fue realizar un estudio descriptivo-exploratorio para identificar las principales variables psicosociales (estresores psicosociales, variables de afrontamiento, la relación trabajo-familia) y variables de salud en trabajadores de distintos grupos ocupacionales en la Ciudad de México y analizar posibles diferencias entre ellos.

La presente investigación pretende contribuir para futuros estudios en el desarrollo de modelos, metodologías e instrumentos para la evaluación de factores psicosociales del trabajo y para su consecuente inclusión en los programas de prevención e intervención en el área de salud en el trabajo.

MATERIAL Y MÉTODOS

TIPO DE INVESTIGACIÓN Y DISEÑO. Se trató de un estudio retrospectivo, transversal, observacional, exploratorio y descriptivo.

Procedimiento. Se presentó el protocolo de investigación a distintas autoridades y centros de trabajo donde el investigador tenía contactos en la Ciudad de México con el fin de obtener su autorización de la realización del estudio. El instrumento se aplicó a los sujetos en sus centros de trabajo en forma colectiva y en algunos casos de forma individual.

Sujetos. Los centros de trabajo fueron elegidos por la conveniencia de contactos previos del investigador por lo que el muestreo llevado a cabo fue no probabilístico e intencional. La muestra quedó integrada de 216 personas que decidieron participar voluntariamente. 103 fueron hombres (47.7%) y 113 mujeres (52.3%), sus edades fluctuaron entre 18 y 63 años. Se dividieron por grupos ocupacionales, los que se procuró quedarán homogéneos en tamaño:

53 Administrativos de distintas empresas del sector público y privado, cuyas actividades centrales referían a labores de oficina y secretariales, su escolaridad más representativa fue el nivel bachillerato.

53 Docentes del sector público, en su mayoría profesores de nivel bachillerato (sólo el 15% profesores e investigadores de nivel universitario), su escolaridad fluctuó de licenciatura hasta doctorado.

55 Obreros del sector privado cuyas tareas centrales referían a actividades de producción, operativas básicas y su escolaridad más representativa fue el nivel secundaria.

55 Enfermeras del sector público, con actividades relacionadas a la salud dentro de un hospital y su escolaridad representativa fue el nivel técnico.

Instrumento. El cuestionario incluyó preguntas abiertas cuyo objetivo fue identificar los principales factores psicosociales del trabajo y variables de salud en cada grupo ocupacional. Se estructuró con base en las dimensiones generales consideradas previamente como necesarias para todo análisis psicosocial laboral. Una primera pregunta exploratoria fue: “¿Considera su trabajo estresante?”. Por otro lado, para identificar estresores psicosociales se incluyó la pregunta: “¿Cuáles son los aspectos más estresantes o tensionantes en su trabajo”; para identificar las variables de salud se preguntó: “¿Ha tenido un problema en los últimos seis meses a causa de su trabajo?; en esa misma dimensión se les pidió: “Mencione los problemas de salud presentados”. Un siguiente apartado tuvo por objetivo averiguar los diferentes estilos o tipos de afrontamiento que pudiesen utilizar los trabajadores ante las situaciones tensionantes del trabajo, empleando para ello la técnica de frases incompletas: “ante las situaciones de trabajo yo siento... yo pienso... yo hago... y yo tengo el apoyo de...”. Bajo la lógica de un modelo de afrontamiento específico (14), se buscó que se incluyera la evaluación cognitiva primaria (yo siento), la secundaria (yo pienso), la respuesta hecha conducta (lo que hago es...) y por último el apoyo social principal percibido por los evaluados (yo tengo el apoyo de...). Por último, respecto a la dimensión de la relación Trabajo-Familia, ésta se analizó con las preguntas: “¿Considera que su vida familiar afecta su vida laboral?”, “¿Considera que su vida laboral afecta su vida familiar?... ¿Cómo?”.

RESULTADOS

Respecto a la primera pregunta, la cual cuestionó si la situación de trabajo se percibía como estresante o no, se encontró que una mayor cantidad de personas del grupo de enfermeras perciben estrés en su trabajo y los docentes son el grupo donde menos personas percibieron su trabajo como estresante (Gráfica 1).

En la siguiente pregunta respecto a factores estresantes, se obtuvieron distintos estresores psicosociales del contexto laboral en cada grupo ocupacional como se puede observar en la Tabla I. Se presentan algunos como los problemas con alumnos en caso de los docentes o con los pacientes en el caso de las enfermeras, lo que significa que se perciben estresores muy específicos en cada ocupación. No obstante, la mayoría de ellos se pudieron clasificar en categorías o dimensiones generales que se muestran a continuación:

Carga de trabajo. Contempla las exigencias derivadas del trabajo como tiempos límite, presiones y demandas excesivas diversas en las que es necesario un esfuerzo importante para cubrir las necesidades y responsabilidades del trabajo.

Trato con otras personas. Se refiere a las relaciones interpersonales, la comunicación y la dinámica de relaciones humanas que son conflictivas o representan un obstáculo para el bienestar en el trabajo.

Falta de recursos. se refiere a la ausencia de equipo, materiales, herramientas o máquinas (o el mal estado de ellas) que son necesarias para el buen desempeño del trabajo. incluye la falta de recursos humanos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de trabajo.

Falta de apoyo. Implica la percepción de un soporte disminuido, una cooperación y reconocimiento escaso por parte de la organización o el jefe en el trabajo.

Ambiente físico. Aspectos del entorno físico que producen malestar tales como el ruido, el calor, el espacio reducido, etc.

Otros: algunos propios de la ocupación o aspectos que resultan molestos a nivel personal que resultan poco comunes.

De esta forma, se pudo elaborar una gráfica comparativa entre ocupaciones con las seis dimensiones anteriormente descritas, sobresaliendo por su frecuencia de aparición en todos los grupos la referente a la carga o exceso de trabajo y la falta de recursos principalmente (Gráfica 2).

Respecto a la pregunta: ¿Ha tenido algún malestar o problema de salud en los últimos seis meses a causa de su trabajo?, se encontró nuevamente que las enfermeras fue el grupo en dónde más gente percibe consecuencias directas en su salud ligadas a aspectos de su trabajo (49%), como se muestra en la gráfica 3.

Las personas que contestaron afirmativamente tener algún problema de salud o malestar ligado al trabajo, describieron principalmente, cefaleas, dolores y malestares del sistema músculo-esquelético, problemas gastrointestinales y agotamiento /estrés (Gráfica 4).

Un siguiente apartado tuvo por objetivo averiguar los diferentes estilos o tipos de afrontamiento que pudiesen utilizar los trabajadores ante las situaciones tensionantes del

GRAFICA 1. PORCENTAJE DE AFIRMACIONES A LA PREGUNTA: ¿CONSIDERA SU TRABAJO ESTRESANTE?

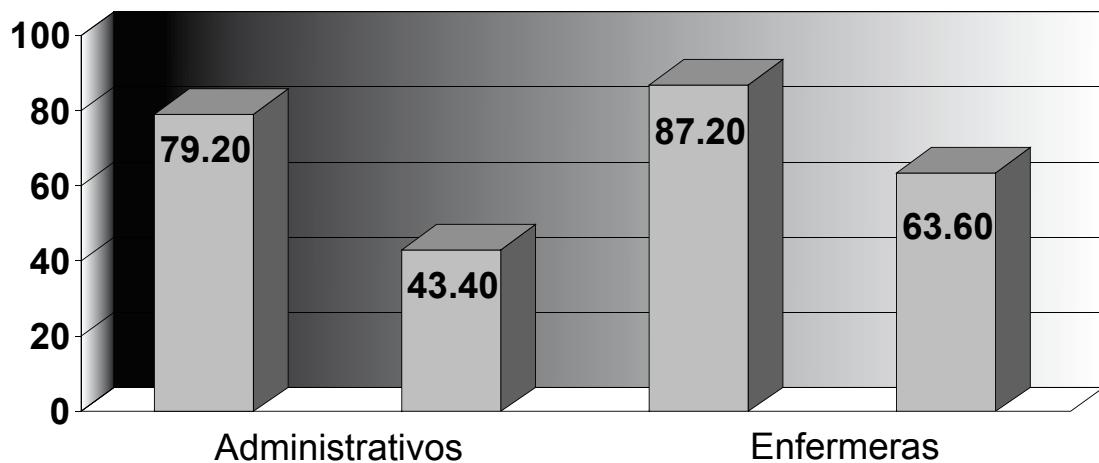


TABLA I. FRECUENCIA DE PRINCIPALES FACTORES ESTRESANTES Y TENSIONANTES EN LOS DISTINTOS GRUPOS OCUPACIONALES*

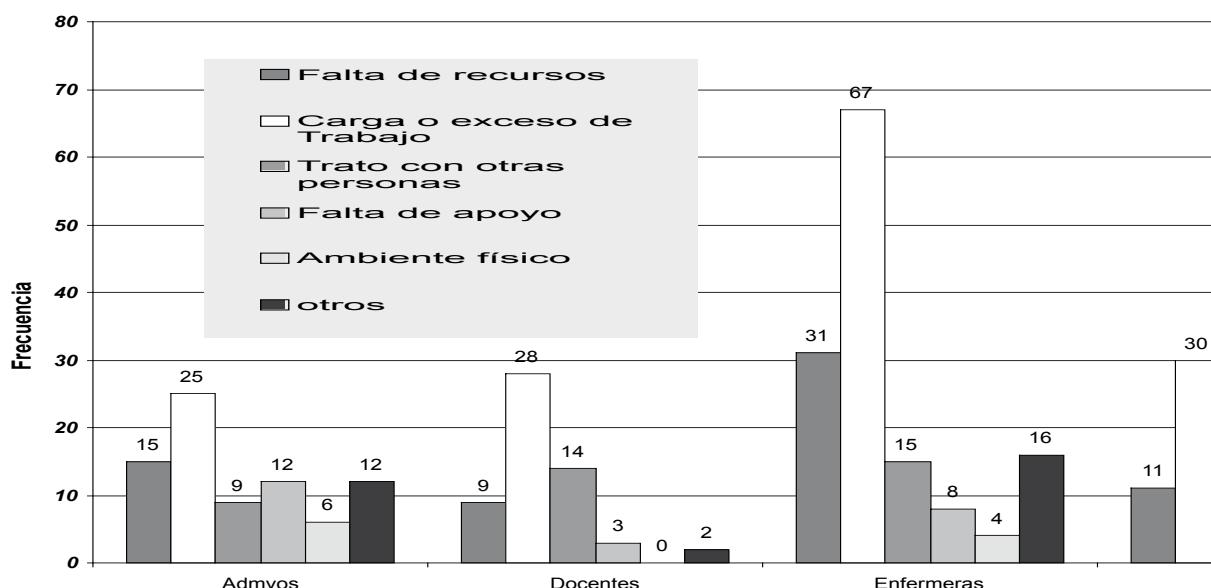
Administrativos	f	Docentes	f	Enfermeras	f	Obreros	f
Falta de recursos para el trabajo (c)	15	Alumnos (Disciplina, flojos, etc.) (b)	10	Pacientes graves (a)	27	Presión (a)	16
Presión (a)	10	Tiempo (a)	8	Carga de trabajo (a)	20	Exigencias de producción (a)	14
Carga/exceso de trabajo (a)	8	Preparar clase (a)	5	Falta de personal (c)	18	Calor (e)	9
Tiempos límite reducidos (a)	7	Entrega de calificaciones (a)	4	Falta de material o equipo (c)	13	Mtto de maquinas(fallan) (c)	5
Falta de apoyo de los jefes (d)	6	Mobiliario y equipo, material (c)	4	Eme-Urgencias (a)	8	Ruido (e)	4
Condiciones físicas ambientales (e)	6	Poco apoyo (d)	3	Poco apoyo del jefe (d)	8	Estar en un mismo lugar (e)	4
falta de comunicación (b)	5	Entrega de informes (a)	3	Falta Tiempo (a)	7	Falta de material, Herramienta (c)	4
Tratar con otras personas (b)	4	Elaboración de exámenes (a)	2	Compañeros (b)	6	Falta de apoyo (d)	3
Económicos (f)	3	Burocracia (b)	2	Familiares groseros, agresivos (b)	6	No saber trabajar pieza (f)	2
El tráfico, puntualidad (f)	3	Poco conocimiento de temas (f)	2	Procedimientos (f)	6	Falta de ayudante (c)	2
Falta de cooperación (d)	2	Gpos. Numerosos (a)	2	Nuevo personal (f)	4	Jefes viendo como trabajas (f)	2
Horario (f)	2	Revisión de tareas (a)	2	Exigencia del jefe (a)	3	Compañeros (b)	2
Errores (f)	2	Exceso de trabajo (a)	2	Exigencia del paciente(inconforme) (b)	3	Tráfico (f)	2
Falta de reconocimiento (d)	2	Trato con personas (b)	2	Muerte (f)	3		
No hay incentivos/ motivación (d)	2			Tipo de patología pte. (f)	3		
Ambigüedad de objetivos (f)	2			Ambiente físico (e)	2		
				Encierro (e)	2		
				Presión del médico (a)	2		

*Sólo aparecen aquellos aspectos mencionados con una frecuencia de dos veces o más.

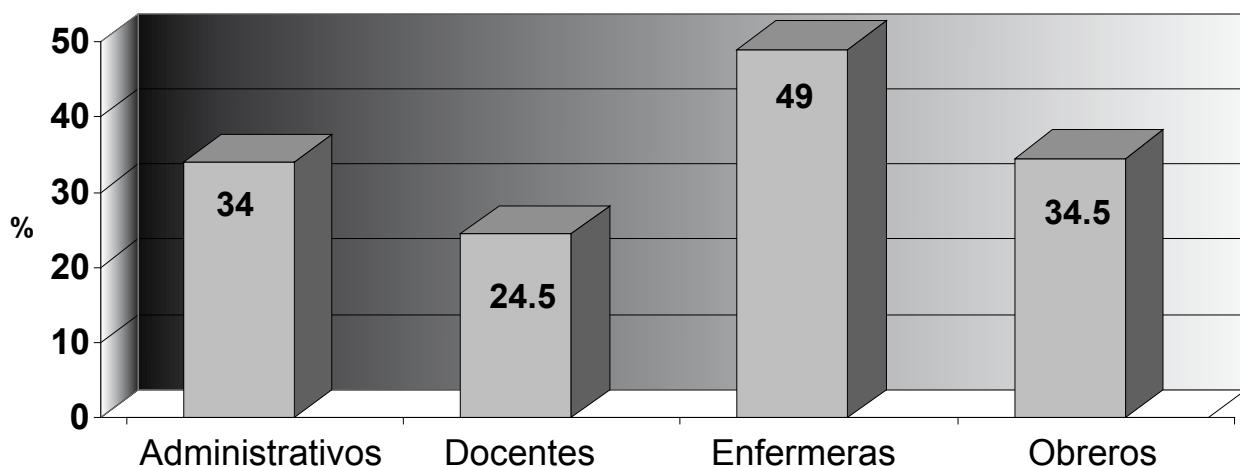
Claves de clasificación:

a= Carga y demandas laborales, b= Trato con otras personas, c= Falta de recursos, d= Falta de apoyo, e= Ambiente físico, f= Otros.

GRÁFICA 2. FRECUENCIA DE ESTRESORES PSICOSOCIALES GENERALES DE ACUERDO A CLASIFICACIÓN POR OCUPACIÓN.



GRÁFICA 3. PORCENTAJE DE RESPUESTAS AFIRMATIVAS A LA PREGUNTA: *¿HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA DE SALUD EN LOS ULTIMOS SEIS MESES A CAUSA DE SU TRABAJO?*



trabajo. Cabe mencionar que en muchos casos no se pudo discriminar las respuestas de los sujetos claramente entre este modelo propuesto de evaluación primaria, secundaria y conducta, pues respondieron de manera similar entre apartados. Esto significó que se repitieran categorías y en general fueran muy parecidas. Se obtuvieron resultados muy homogéneos entre las diferentes ocupaciones, por lo que a continuación se describen en general las principales categorías mencionadas por los trabajadores evaluados.

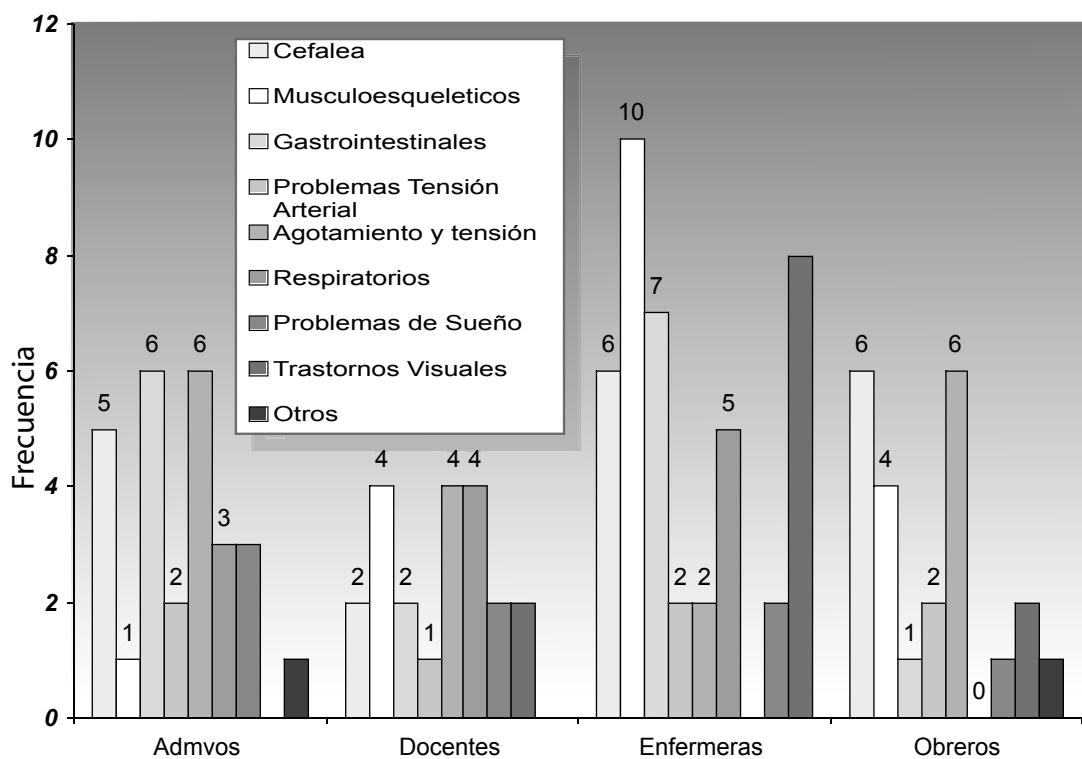
En la evaluación primaria (yo siento) se expresaron diversos aspectos como: angustia, desesperación, cansancio, nervios, ansiedad, estrés, coraje, enojo, presión, responsabilidad, entre otros. Se mencionaron algunos que se pueden calificar como positivos: hacer bien las cosas, las tensiones son buenas para superarse, compromiso, puedo superarlo o me relajo; las cuales pueden ser propias de una evaluación cognitiva secundaria.

En la evaluación secundaria (yo pienso) se presentaron aspectos como: "planear qué hacer", "establecer prioridades", "solucionar", "resolver", "trabajarme", "relajarme", "calmarme", "trabajar más rápido", o en otros casos "trabajar con calma"; también pueden ser rescatables aspectos positivos como: "tengo los recursos para salir de esto", "debo y puedo salir", "todo saldrá bien" y "debemos hacer equipo".

De lo que se clasificó como respuesta conductual (lo que hago es..) se obtuvieron respuestas como: "trabajarme", "calmarme", "relajarme", "planear", "organizar", "resolver", "trabajar bien", entre otras. Como se observa, son respuestas muy parecidas a los esquemas anteriores.

No se evidenciaron grandes diferencias en las categorías mencionadas entre ocupaciones, aunque vale la pena resaltar una ligera mayor frecuencia de aspectos "positivos" de afrontamiento mencionados anteriormente en el grupo ocupacional de los docentes.

GRÁFICA 4. FRECUENCIA DE PROBLEMAS DE SALUD DEBIDOS AL TRABAJO REPORTADOS POR OCUPACIÓN.



En cuanto al apoyo social percibido se observa claramente la importancia del apoyo de los compañeros de trabajo y del jefe en primer plano (Tabla II), aunque también se presentan el apoyo de las parejas, la familia y un apoyo muy peculiar (que no se había considerado) al que llamaron de “mí mismo”, el cual está basado en la propia capacidad, conocimiento y experiencia. Es muy importante notar que este último tipo de apoyo ocupó el primer lugar en frecuencias para el grupo de docentes (quienes reportaron en menor medida estrés y problemas de salud), y en el grupo de las enfermeras (con mayor estrés y problemas de salud) prácticamente no se presentó.

Por último, respecto a la relación Trabajo-Familia, se encontró que el 13.2% de los administrativos, el 24.5% de los docentes, el 23.6% de las enfermeras y el 9.1% de los obreros, sí creen que cuestiones familiares afectan en su trabajo, describiendo aspectos como el estado de ánimo, el humor (entendido como malestar emocional llevado de un lado a otro) y el tiempo, que influyen negativamente en el contexto laboral. Sin embargo, los porcentajes son relativamente bajos, lo que significa que en la mayoría de los trabajadores evaluados no se percibe influencia importante de aspectos de la familia sobre el trabajo. Por el contrario, los porcentajes son más altos al describir el papel de aspectos del trabajo que influyen en la familia, ya que se encuentra que el 49.1% de los administrativos, el 32.1% de los docentes, el 25.4% de las enfermeras y el 20% de los obreros, afirman “tajantemente” que su vida laboral afecta su vida familiar en aspectos como lo económico, el humor y el tiempo de estar con la familia principalmente. En general, se observa que la cuestión laboral afecta más al contexto familiar y no sólo por los mayores porcentajes, si no porque se agregan categorías

muy importantes como el aspecto económico o el tiempo para compartir con la familia (Tabla III).

DISCUSIÓN

Se encontró que el grupo más vulnerable en cuanto a estrés y salud ligados al trabajo fue el grupo de las enfermeras, agrupamiento con mayores frecuencias de estrés percibido, estresores, así como problemas de salud; seguido por los administrativos, luego los obreros y en último lugar el grupo de los docentes. Se trata de un dato de gran relevancia del presente estudio exploratorio, el cual debe ser probado en investigaciones futuras con otras poblaciones y metodologías de investigación.

En cuanto a los estresores psicosociales encontrados, éstos demuestran ser muy específicos entre las diferentes ocupaciones, como por ejemplo “los alumnos” son el principal estresor para los docentes y “los pacientes” para las enfermeras, lo que pareciera dificultar la elaboración de un modelo con una generalización de dichos estresores; por ello es importante no perder de vista la influencia de la pertenencia ocupacional en estos resultados. Por ejemplo, se debe hacer notar que el grupo de enfermeras describe un mayor número de categorías de “problemas de salud”, que por supuesto está ligado al número de personas que reportó haber tenido estos problemas, que en este caso fue casi la mitad del grupo de personas evaluadas (49%); también se evidencia la importancia de la capacidad de interpretación de los problemas de salud, es decir, su lenguaje técnico el cual ayudó a describir más específicamente sus problemas de salud por su conocimiento profesional del tema, a diferencia de la capacidad de vocabulario o lenguaje técnico que pudiesen tener el grupo de los obreros quienes mostraron apenas casi

TABLA II. PRINCIPALES CATEGORÍAS DE APOYO EXPRESADAS EN LOS DIFERENTES GRUPOS *

Administrativos		Docentes		Enfermeras		Obreros	
Tengo el apoyo de...							
Mi jefe y compañeros	11	Mí (capacidad, exp, etc.)	6	Compañeras	23	Mis compañeros	18
Mis compañeros	10	Institución, autoridades	5	Mis jefes y compañeros	8	Jefe	9
Mi jefe	10	Jefes	5	Mi jefe	4	Jefe y compañeros	7
Mi fam., amigos y comp de trabajo	5	Compañeros	4	Compañeros y familia	3	Mi familia	6
Mi familia	4	Compañeros y familia	6	Familia y pareja	3	Nadie	4
Nadie	3	Familia	3	Compañeros y esposo	2	Familiares y compañeros	4
Mi jefe y subordinados	3	Pareja,jefes,compañeros,alumn	3	Nadie	2	Mi mismo	2
Mí mismo (conoc, exp)	3	Pareja	2	Mi familia	2	* Se seleccionaron aquellos aspectos mencionados con una frecuencia de dos veces o más.	
		Todos	2	Familia y jefa	2		
		Mis compañeros y Jefes	3				
		Compañeros y autoridades	2				

la mitad de categorías que las enfermeras. Nuevamente, es de señalar las reservas en estos resultados, pues las diferencias inter-ocupacionales juegan un papel importante en lo reportado. El que un obrero carezca de un manejo amplio de términos o vocabulario de temas de salud no significa que sea más saludable, de hecho, desde hace mucho se ha discutido sobre los sub-informes que hace el trabajador operativo de su salud (20).

Con respecto a la relación trabajo-familia, parece ser que el tipo de ocupación juega un papel muy importante en este sentido, pues a un grupo le afecta primordialmente un aspecto que a otro grupo puede resultar secundario (ver tabla III). Por tanto, es claro que se debe considerar las diferencias inter-ocupaciones y el análisis con metodologías más objetivas en la evaluación y diagnóstico de factores psicosociales, estrés y salud. Sin embargo, existen aspectos posibles de generalizarse independientemente de la ocupación y que pueden representar elementos psicosociales de urgente intervención en el contexto laboral mexicano. En este sentido se intentó una clasificación de variables que bien pudieran integrarse en un modelo generalizador (adaptable a cualquier ocupación) de estresores psicosociales, incluyendo variables como: la carga de trabajo, falta de recursos para el trabajo (materiales, herramientas, equipo, o incluso humanos), trato con otras personas, poco apoyo percibido y, en menor medida, condiciones del ambiente físico. Destaca la carga de trabajo como un estresor potencial en todas las ocupaciones, lo que comprueba su universalidad y su coherencia con la amplia literatura en este campo (9).

Respecto a las variables del factor salud presentadas, resaltan por su importancia en todos los grupos: cefalea, malestares diversos del sistema músculo-esquelético (este destaca en las enfermeras), del sistema digestivo, agotamiento y tensión, entre otros. Todos y cada uno de las variables de salud mencionadas anteriormente han demostrado estar relacionadas con factores o estresores psicosociales del trabajo en distintas ocupaciones (2,9).

Por otra parte, en cuanto a los estilos de afrontamiento encontrados en todos los grupos, éstos reflejan dimensiones

teóricas muy parecidas a los constructos del modelo de afrontamiento clásico (14). Básicamente se ubican las respuestas ante la frase "yo siento..." como estilo centrado en la emoción (angustia, desesperación, cansancio, nervios, etc.), y las respuestas ante las frases "yo pienso.." y "lo que hago es.." como estilos centrados en el problema. Es importante mencionar, que en cada una de éstas dimensiones también se mencionaron algunos aspectos que se pueden considerar positivos (principalmente en el grupo ocupacional de docentes), los que de hecho ya se han documentado en México como un constructo bajo la rúbrica de "Estilo de afrontamiento directo-revalorativo" (21). Es necesario seguir desarrollando el estudio intraindividual de estas categorías y su papel principal y moderador en el estrés y la salud laboral.

Respecto a la variable de apoyo social, se confirma la importancia de éste dentro del contexto laboral, pues se demuestra primacía del apoyo de los compañeros y del jefe en el trabajo. Aunque se debe señalar el tipo de apoyo percibido que se encontró en este estudio y que la gente (principalmente docentes) manifestaron como apoyo de "mí mismo" (Tabla II) y que hace sustento en las capacidades, habilidades y experiencia propias; se podría suponer que constituye el concepto de "autoeficacia percibida" (22), aunque es necesario delimitar y definir el constructo teórico que subyace este elemento y estudiar su rol moderador en el estrés y las enfermedades.

Finalmente, se evidencia una influencia parcial en la dinámica de la relación trabajo-familia. La mayor influencia o al menos la más importante en este estudio, se manifestó del contexto laboral al familiar en cuestiones como el estado de ánimo o humor, el tiempo afectado de estar con la familia y el aspecto económico. Esto corrobora los argumentos de Karasek y Theorell (15), quienes señalan que los estresores laborales (más que los familiares o extraorganizacionales) son de mayor importancia en la vida de las personas y tienen mayor influencia en su salud.

TABLA III. PORCENTAJE Y CATEGORÍAS DE AFECTACIÓN EN LA RELACIÓN TRABAJO-FAMILIA.

	¿Su vida familiar afecta su vida laboral?		¿Su vida laboral afecta su vida familiar?	
	% R	SI	% R	SI
Administrativos	13.2	Estado de ánimo, humor	49.1	Económicamente, humor.
Docentes	24.5	Tiempo, humor	32.1	Tiempo con mi familia, humor
Enfermeras	23.6	Humor, tiempo.	25.4	Humor, tiempo c/familia.
Obreros	9.1	Humor.	20	Humor, tiempo c/familia.

CONCLUSIONES

Con las reservas metodológicas de sesgos tales como las diferencias en el lenguaje técnico y formación de los participantes (que significó por ejemplo una mayor frecuencia de respuestas concernientes a las consecuencias negativas de salud en las enfermeras versus los obreros), así como la imposibilidad de generalizar los hallazgos de esta investigación dado el muestreo no aleatorio- intencional, se pueden delinear algunas conclusiones a considerar en futuros estudios.

De acuerdo a los hallazgos se puede concluir que al parecer son las enfermeras el grupo ocupacional más vulnerable al estrés ocupacional y diversos problemas de salud asociados (particularmente musculosqueléticos). Por el contrario, los docentes informaron menos estrés y estilos de afrontamiento más funcionales (estilo activo revalorativo y autoeficacia).

Para evitar los problemas de salud, como los mayormente mencionados en este estudio (cefalea, músculo-esqueléticos, gastrointestinales y agotamiento), resalta la necesidad de elaborar programas preventivos y de vigilancia permanente en los centros de trabajo, donde se diseñe de una manera más adecuada la misma organización del trabajo, contemplando cargas de trabajo idóneas, la disponibilidad óptima de recursos para la realización del trabajo, el apoyo organizacional y la armonía en las relaciones interpersonales; así como promover aspectos psicosociales individuales favorables como la autoeficacia y estilos de afrontamiento funcionales. Se debe considerar asimismo, un equilibrio en la relación trabajo-familia, reconociendo la mayor relevancia en términos psicosociales del contexto laboral sobre el familiar, esto es, mejorar la calidad de vida del trabajador tomando como punto de partida las condiciones de trabajo en general, pues son las principales protagonistas en diversas esferas de la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez N, Almirall P. Manual de psicodiagnóstico en medicina del trabajo. Artículo facilitado por el Instituto de Medicina del Trabajo, Departamento de Psicología, La Habana, Cuba. 1991, 29-93.
2. OIT/OMS. Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Informe del Comité mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo. Ginebra, Suiza; 1984. 122 págs.
3. Román J. Factores psicosociales y estrés. En: *Estudios de Psicología Ambiental en América Latina* (comp.). Universidad Nacional Autónoma de Puebla: México, 1998. 95-112.
4. Knicki A, McKee F. Annual review, 1991-1995: Occupational Health. J Vocat Beha, 1996, (49) 1, 190-220.
5. Ivancevich M, Matteson T. *Estrés y Trabajo. Una perspectiva gerencial*. México: Trillas, 1985. 366 págs.
6. Sauter SL, Hurrell JJ, Murphy LR, Levi L. Psychosocial and organization factors. En: Encyclopedia of Occupational Health and Safety. OIT, Sweden, 1998. 1794-1795.
7. Caplan RD. Person – Environment fit theory. En: Encyclopedia of Occupational Health and Safety . OIT, Sweden, 1998. 34.18
8. Siegrist J, Peter R. "The Effort- Reward Imbalance Model." *Occupational Medicine*, 2000, 1 83-86.

9. Karasek R. Demad/control model: a social, emotional and phisiological approach to stress risk and active behavior development.. En: Encyclopedia of Occupational Health and Safety. OIT, Sweden, 1998. 34.6
10. Juárez-García A. y Ramírez J.A.Comps(2005). *Estrés psicosocial en el Trabajo: Dónde y Quiénes Estamos en México*. México, FES Iztacala, UNAM, 2005.
11. Memorias del 1er foro de las Américas en Investigación sobre Factores Psicosociales, Estrés y Salud Mental en el Trabajo. Fac. Psicología, UAEMor, Cuernavaca, Morelos, México. Octubre 2006.
12. Mireles A, Pando M y Aranda C. "Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en una empresa de la rama textil de Guadalajara México." *Inv. Salud*, 2002. 4(2):104-110. 17.
13. Acosta M., Pando M., Aranda C y Aderete M. "Acoso Moral en el Trabajo en Empleados del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara." *Investigación en Salud*. 2005, 7:(1) 16-23."
14. Lazarus R. y Folkman,S. *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, Martínez Roca, 1986.
15. Karasek R, Theorell T. *Healthy Work: Stress, Productivity, and the reconstruction of Working Life*. USA, Basic Books, 1990.
16. Gutiérrez M R. Diagnosis of Organizational Stress and mental Health in a "Sándwich" Population: Middle Level Managers and Supervisors. Referencia Proporcionada por el autor.
17. Arita W, Arauz C. "Modelo para la Investigación del Proceso del Síndrome del Burnout". *Psicología y Salud*. 2001, 11, 75-80.
18. Arita WB. "La Tarea laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería." *Psicología y Salud*, 1998, 11, 13-22.
19. Europa Press. El uno por ciento de la población padece síndrome de fatiga crónica, según un estudio. Psiquiatría.com. 2001, Septiembre 12. URL disponible en: Psiquiatría.com/noticias/estrés/pacientes_y_familiares/3338/.
20. Laurell A. *El desgaste obrero en México*. México, Era, 1983.
21. Góngora C, Reyes I. El enfrentamiento a los problemas y el papel del control: una visión etnopsicológica de un sistema con tradición. Tesis Doctorado. Facultad de Psicología, UNAM, 2000.
22. Bandura A. *Self-efficacy. The exercise of control*. New York, Freeman and Company.

DR. ARTURO JUÁREZ GARCÍA

Profesor- Investigador Titular "A". Facultad de Psicología, Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM).

Correspondencia

Pico de Orizaba #1, casi esq. Popocatepetl, Col. Los Volcanes, Cuernavaca Morelos. México.
Tel. (01777) 3224590 y 91.
arturojuarezg@hotmail.com

LA PRESENTE INVESTIGACIÓN NO TUVO
FINANCIAMIENTO Y NO PRESENTA CONFLICTO DE
INTERÉS ALGUNO.