

Estrés organizacional y factores psicosociales laborales asociados a salud mental en trabajadores de atención primaria

Organizational stress and psychosocial factors at work associated with mental health in primary care workers

Hortencia Castañeda-Velázquez*, Cecilia Colunga-Rodríguez†, María de Lourdes Preciado-Serrano†, María Guadalupe Aldrete-Rodríguez† y Carolina Aranda-Beltrán†

Resumen

Objetivo: Establecer la asociación entre estrés organizacional y factores psicosociales con salud mental en trabajadores de atención primaria.

Metodología: Diseño transversal analítico, aplicamos 3 instrumentos: estrés laboral organizacional, factores psicosociales del trabajo y salud general de Goldberg. El primero; escala bidimensional de 25 reactivos, explora condiciones organizacionales de estructura, cohesión y respaldo grupal. El segundo; 39 reactivos, 4 dimensiones: condiciones del lugar de trabajo, interacción social y aspectos organizacionales, carga de trabajo y contenido, y características de la tarea. El tercero; 60 reactivos, valora posibles disturbios mentales. Estos instrumentos tienen alpha de Cronbach de 0.92, 0.88 y 0.87, respectivamente. Procesamos la información con SPSS® 15.0, obteniéndose frecuencias y porcentajes; aplicamos razón de momios (IC 95%) y χ^2 , se consideró significativa una $p < 0.05$. **Resultados:** Encontramos estrés laboral leve en los no casos de salud mental con 66% y 34% en los casos [OR 4.60 (IC 95% 1.71-12.60)]. Interacción social y

aspectos organizacionales presenta asociación significativa ($p < 0.05$) con estrés laboral organizacional y también con salud mental, contrario a carga de trabajo que no se asoció con ninguna de las variables. **Conclusiones:** Existe asociación entre condiciones organizacionales y 3 de 4 factores psicosociales en las dimensiones: contenido de la tarea, condiciones del lugar y con interacción social organizacional. Procesos administrativos, sólo asoció con condiciones del lugar de trabajo e interacción social organizacional. Estrés laboral organizacional tiene una razón de 4 veces más posibilidad de presentar disturbios en salud mental en quienes se reportan como caso que en quienes no lo son.

Palabras clave: estrés laboral, factores psicosociales, salud mental, trabajo, atención primaria.

Abstract

Objective: To establish the association between organizational stress and psychosocial

* Médico Familiar Unidad de Medicina Familiar No. 24 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Correspondencia: Hortencia Castañeda-Velázquez. Av. México 455 Norte, col. Mololoo. C.P. 63050. Tepic, Nayarit, México. Correo electrónico: hortecastavelaz@hotmail.com

† Instituto de investigación en salud ocupacional de la U de G

factors to mental health care workers. **Methodology:** Cross-sectional analytical, applied 3 instruments: organizational job stress, psychosocial work factors and general health of Goldberg. The first two-dimensional scale of 25 items exploring organizational conditions of structure, cohesion and group support. The second, 39 items, 4 dimensions: workplace conditions, social interaction and organizational aspects, workload and content and features of the task. The third, 60 items, possible values mental disturbances. These instruments have a Cronbach alpha of 0.92, 0.88 and 0.87, respectively. Process information with SPSS® 15.0, obtaining frequencies and percentages apply odds ratio (95%) and χ^2 , considering significant $p < 0.05$. **Results:** We found low job stress in non-mental health cases with 66% and 34% in cases [OR 4.60 (95% CI 1.71-12.60)]. Social interaction and organizational aspects presents significant association ($p < 0.05$) with organizational stress and mental health, anti workload was not associated with any of the variables. **Conclusions:** A relationship between organizational conditions and 3 of 4 factors in the psychosocial dimensions of the task content, site conditions and organizational social interaction. Administrative processes, one associated with workplace conditions and organizational social interaction. Organizational work stress has a ratio of 4 times more likely to present mental health disorders who are reported as a case that those who are not.

Keywords: job stress, psychosocial factors, mental health, employment, primary health care.

Introducción

Según un estudio de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida, el 28% de los trabajadores europeos padece estrés, el cual es la segunda causa de baja laboral en la Unión Europea, afectando anualmente a cuarenta mi-

llones de trabajadores y suponiendo para sus países miembros un costo de 20,000 millones de euros al año en gastos sanitarios, sin contar la pérdida de productividad.¹ Diversos estudios han insistido en que el estrés o la existencia de estresores particularmente nocivos para la salud cardiovascular, se encuentran en áreas relativas al mundo del trabajo con alta carga psicosocial.²

El estrés de origen laboral se define como el resultado de las interacciones entre el trabajador y la exposición a los riesgos en su entorno laboral. Se experimenta estrés cuando las exigencias del entorno de trabajo exceden la capacidad de los trabajadores para hacerles frente o controlarlas. Algunos estudios sugieren que la población más vulnerable a desarrollar estrés laboral son los profesionales que trabajan en servicios de salud, principalmente personal de enfermería y médicos; sin embargo, son escasos los estudios que señalen el estrés en las distintas categorías que trabajan en servicios sanitarios, particularmente de primer nivel donde por la cantidad de usuarios, la demanda de atención es alta. Considerado como trastorno psicoafectivo, Taris (2010) señala al estrés laboral como un riesgo mayor a la salud en la sociedad industrial de hoy.³

El estrés crónico no solo es un estado psicoafectivo negativo que puede influir en el bienestar y la calidad de vida del trabajador o en los riesgos de accidentabilidad y baja productividad, sino que algunos estudios,⁴⁻⁶ han concluido que el estrés laboral se asocia a una mayor frecuencia de enfermedades mentales y a condiciones físicas como el síndrome metabólico, derivado principalmente de la activación del eje hipotálamo-pituitario-adrenal que estimula la producción de glucocorticoides, en particular manteniendo altos los niveles de cortisol asociado al incremento de indicadores fisiológicos como tensión arterial, glucemia, lípidos y adiposidad visceral central, entre otros.⁷

Por otra parte, relacionado a los factores psicosociales en el trabajo, se ha sugerido que cuando éstos se reportan como negativos por parte del trabajador, pueden desencadenar estrés de tipo laboral y las organizaciones del sector público dedicados a los servicios, entre ellos los de tipo sanitario, son considerado de alto riesgo para el estrés,^{3,8} esto motivado por factores que afectan el bienestar del trabajador existentes en el ámbito laboral; dichos factores se definen como “las interacciones entre el trabajo, 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”.⁸ Otros autores afirman que los factores psicosociales en el trabajo, comprenden aspectos del puesto de trabajo y del entorno laboral, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo y el diseño, y contenido de las tareas; un ejemplo de ellas son su variedad, significado personal, alcance y carácter repetitivo entre otros, orientado a esto como producto de hallazgos científicos en investigación del tema de factores psicosociales en el trabajo, Xie (2008) informa que los factores negativos se han asociado a enfermedades físicas en personal que trabaja en servicios de salud, principalmente personal médico y de enfermería, quienes refirieron infelicidad en su trabajo, señalando como las razones más frecuentes; la sobrecarga de trabajo, el bajo salario, la falta de apoyo por parte de las instituciones, la pérdida de control sobre la propia actividad profesional y como consecuencia, el sentimiento de estar solos ante una sociedad que ha perdido la capacidad de enfrentarse al dolor, a la enfermedad y a la muerte. Sin embargo, este estudio se enfoca más al personal médico directamente relacionado con los

enfermos y no así con trabajadores que, en las distintas áreas que comprenden los servicios de salud, desarrollan labores diversas que implican una demanda indirecta por parte de los usuarios de los servicios.⁹

Algunos investigadores en México,¹⁰ han señalado en médicos de primer nivel de atención, patologías físicas y psicológicas relacionadas al estrés que van desde gripes hasta hipertensión, depresión, cansancio y ansiedad. Kivimaki (2007) encontró en un estudio de cohorte prospectiva en empleados públicos como son los trabajadores de la seguridad social, que la combinación de procedimiento y de la injusticia relacional organizativa, alto esfuerzo-recompensa y el alto desequilibrio, son a la vez independientemente asociados con la salud de los trabajadores, incluyendo su manifestación en la esfera de la salud mental.¹¹

Objetivo

Establecer la asociación entre estrés organizacional y factores psicosociales en el trabajo con la salud mental en trabajadores de atención primaria de la Unidad Médico Familiar 24 de Tepic, Nayarit, México.

Metodología

Se realizó un estudio observacional con diseño transversal analítico, al censo de trabajadores adscritos a una unidad de medicina familiar del sector público de salud en Tepic, Nayarit, México. Se consideró para el estudio a los 152 empleados de base con más de 1 año de antigüedad institucional, la cual se determinó como criterio de exposición a los factores psicosociales en el trabajo, de los cuales 147 fueron incluidos para el análisis de los datos obtenidos con instrumentos de tipo autoinforme validados y confiables para

población mexicana, con un porcentaje de no respuesta de 5 personas (3%). Los instrumentos de evaluación y una encuesta sociolaboral fueron aplicadas durante la jornada de trabajo por encuestadores calificados, que recibieron una capacitación previa en la aplicación de las pruebas. Fueron excluidas del estudio aquellas personas que, en el tiempo de duración de la investigación, se encontraban fuera de su actividad laboral por vacaciones, incapacidad o comisión oficial.

Para el análisis de la información, se elaboró una base de datos en el paquete estadístico SPSS® versión 15.0, misma que se validó y se procesó para obtener datos descriptivos, como frecuencias simples y porcentajes; se obtuvo la razón de momios con un intervalo de confianza de 95%, así como los cruces de las variables seleccionadas para determinar las asociaciones correspondientes por medio de pruebas como χ^2 , considerando significativo un valor de p inferior a 0.05. Antes de iniciar el estudio, se recabó consentimiento informado por escrito y el protocolo fue sometido a revisión por el comité local de investigación en salud, obteniendo el registro y autorización correspondiente.

Instrumentos

Para evaluar el estrés laboral organizacional se aplicó una adaptación de la versión original del instrumento elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el cual se validó en trabajadores mexicanos por Medina y colaboradores.¹² Se trata de una escala bidimensional de 25 reactivos que explora las condiciones organizacionales de estructura, cohesión y respaldo del grupo; es autoadministrada, los primeros 21 reactivos correspondientes a la primera dimensión; la calificación se obtuvo de la siguiente manera: de 0 a 55 refleja un nivel de estrés organiza-

cional bajo y de 56 a 132 puntos el estrés es alto; los 4 últimos reactivos referidos a los procesos exigidos al trabajador se califican de 0 a 7 puntos como estrés bajo y de 8 a 18 como estrés alto, su confiabilidad es alta medida con un coeficiente alpha de Cronbach de 0.92.

Los factores psicosociales en el trabajo se midieron con la escala del mismo nombre diseñada por Silva (2006) y compuesta por 39 reactivos distribuidos en 4 dimensiones, de los cuáles; 7 valoran las condiciones del lugar de trabajo, 6 miden la interacción social y aspectos organizacionales, 14 reactivos corresponden a carga de trabajo y 12 valoran el contenido y características de la tarea. La calificación para cada dimensión se gradúa en tres niveles: sin riesgo, bajo riesgo, riesgo y alto riesgo, es una escala del tipo Likert y la confiabilidad total de la misma es aceptable con un coeficiente alpha de Cronbach de 0.88.¹³

Para valorar la salud mental aplicamos el cuestionario *Salud General de Goldberg*,¹⁴ que valora la presencia de posibles disturbios mentales manifestados por síntomas que la persona refiere en el auto-informe y que ha experimentado en las últimas semanas, esto en personas sin diagnóstico clínico de psicopatología. Existen distintas versiones del cuestionario que han presentado adecuada confiabilidad en su aplicación en poblaciones de habla hispana, para este estudio se aplicó la escala de 60 reactivos constituidos en una escala tipo Likert. Para la calificación global del instrumento se utilizó el punto de corte sugerido por el autor que es de 11 o más puntos para identificar un caso y menor a este puntaje se considera como *no caso*; el coeficiente alpha de Cronbach de la prueba completa es de 0.87.

Resultados

Predominó el género femenino con un 67% de los encuestados, la edad promedio fue de 44 años con un amplitud de 27 a 59 años. El estado civil predominante es el correspondiente a personas casadas o con pareja en un 70%, y la escolaridad que mayor porcentaje reportó es de nivel bachillerato con un 27%, la antigüedad promedio en la institución es de 5 años y las categorías investigadas se distribuyeron de la siguiente manera: auxiliar de servicios de intendencia 5 (3%); auxiliar universal de oficinas 13 (9%); asistente médica 28 (19%); médico familiar 35 (24%); médico no familiar (estomatólogo, fisiatra, radiólogo) 11 (8%); enfermería 18 (12%), técnicos (conservación, radiología, terapeutas) 14 (10%); químicos 5 (3%), coordinadores (de médicos, de

asistentes médicas y jefas de piso) 9 (6%), el resto (6%) no reporta éste dato.

Los factores psicosociales en el trabajo se reportan por la población de estudio con riesgo y alto riesgo en un 43% en la dimensión de condiciones del lugar de trabajo, en los mismos niveles la dimensión interacción social y aspectos organizacionales reportan un 32%, le sigue contenido y características de la tarea pero en nivel con riesgo en 26% y carga de trabajo es referida como sin riesgo o riesgo bajo en el 100% de la población, de lo cual se extrae que las condiciones del lugar de trabajo y la interacción social y aspectos organizacionales, son las dimensiones que presentan riesgo alto con 14% y 10% respectivamente (Cuadro 1).

Cuadro 1. Factores psicosociales en el trabajo

Nivel	Condiciones del lugar de trabajo	Contenido y características de la tarea	Carga de trabajo	Interacción social y aspectos organizacionales
Sin riesgo	44* (29.9%)	55* (37.4%)	127* (88.6%)	53* (36.0%)
Riesgo bajo	39* (26.5%)	54* (36.7%)	20* (13.6%)	47* (32.0%)
Con riesgo	43* (29.3%)	38* (25.9%)	---	32* (21.8%)
Riesgo alto	21* (14.3%)	---	---	15* (10.2%)

*Datos de frecuencia. n = 147.

Fuente: Cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo, (Silva, 2006).

En cuanto al estrés laboral organizacional asociado a salud mental, encontramos entre los considerados no casos un 66% (97) distribuidos en 60% (88) con bajo estrés y 6% (9) con estrés alto; los considerados como caso suman un 34% dividido en estrés bajo 23% (34) y estrés alto 11% (16), estos datos reportan un OR de 4.60 (IC 95% 1.71-12.60) con una $p = 0.001$ (Cuadro 2).

Cuadro 2. Estrés laboral organizacional y salud mental

Salud mental	Estrés laboral organizacional		c ² 12.07	p .001	OR 4.60	IC 1.71-12.60
	Bajo	Alto				
No caso	88	9				
Caso	34	16				

Asociación significativa $p < 0.05$. n = 147.

Fuente: Escala de estrés laboral organizacional de la OMS, modificada por Medina (2007) y Cuestionario General de Salud (Goldberg, 1996).

Por otra parte, los factores psicosociales en el trabajo asociados a la salud mental reportan asociación estadística significativa ($p < 0.05$) sólo en el contenido y características de la tarea, e interacción social y aspectos organizacionales, reportándose un OR de 2.76 (IC 95% 1.03-7.42) y OR 2.80 (IC 95% 1.07-7.38) respectivamente, en las dimensiones de carga de trabajo y condiciones del lugar de trabajo con salud mental, no se presentó asociación estadística significativa ($p > 0.05$) (Cuadro 3).

Cuadro 3. Factores psicosociales en el trabajo y salud mental

Factores psicosociales asociados a salud mental		Salud mental		χ^2	p	OR	IC
		No caso	Caso				
Contenido y características de la tarea	Sin riesgo	95	14	5.18	.02	2.76	1.03-7.42
	Con riesgo	27	11				
Interacción social y aspectos organizacionales	Sin riesgo	88	12	5.55	.01	2.80	1.07-7.38
	Con riesgo	34	13				

Asociación significativa $p < 0.05$. $n = 147$.

Fuente: Cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo, (Silva, 2006) y Cuestionario General de Salud (Goldberg, 1996).

Al buscar la asociación de los factores psicosociales en el trabajo con el estrés laboral organizacional, éste último reporta asociación estadística con 3 de las 4 dimensiones de factores psicosociales en su apartado de condiciones organizacionales y es carga de trabajo la que no refleja significancia estadística; en los procesos administrativos sólo 2 de las 4 dimensiones de factores psicosociales en el trabajo marcó significancia ($p < 0.05$), y carga de trabajo y, contenido y características de la tarea, son las 2 dimensiones que no estuvieron asociadas estadísticamente al estrés laboral organizacional (Cuadro 4).

Cuadro 4. Factores psicosociales asociados a estrés laboral organizacional

Dimensiones	Condiciones organizacionales		Procesos administrativos	
	χ^2	p	χ^2	p
Carga de trabajo	2.863	.090	2.536	.110
Contenido y características de la tarea	10.310	.001	---	---
Condiciones del lugar de trabajo	12.907	.000	6.806	.009
Interacción social y aspectos organizacionales	8.949	.003	6.133	.013

Asociación significativa $p < 0.05$. $n = 147$

Fuente: Cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo, (Silva, 2006).

Discusión

En la actualidad son pocos los estudios que se realizan en todas las categorías de trabajadores que laboran en atención primaria a la salud, ya que tradicionalmente se ha centrado el interés del estudio de los riesgos psicosociales en el trabajo, en personal médico y de enfermería por ser estos quienes mantienen mayor contacto con los pacientes.¹ Como ya lo mencionamos anteriormente, la literatura refiere que el estrés laboral se asocia a enfermedades mentales y físicas,^{1,15-17} en nuestro estudio encontramos datos que concuerdan con éstos hallazgos.

Aunque existen divergencias en el interés y métodos empleados por los estudiosos en el tema del estrés laboral, estos concuerdan en que el estrés laboral es el resultado de la interacción que la persona guarda con su medio de trabajo y cuando es percibido con sentido de ineficacia ante las demandas del entorno, se desata una situación que de acuerdo al nivel de vulnerabilidad personal y grado de exposición, puede afectar gravemente la salud integral y por tanto la calidad de vida del trabajador. En cuanto a vulnerabilidad se ha referido a las mujeres con una mayor tendencia a reacciones psicoafectivas dañinas como ansiedad, estrés y depresión.¹⁵ En nuestro estudio la predominancia del género adicionado al promedio de cuatro décadas de vida de la población y al nivel de estudios, pueden ser elementos que influyan en los resultados obtenidos, asimismo el grado de exposición que en promedio corresponde a un quinquenio de antigüedad laboral, pueden actuar como variables intervinientes en los resultados.

Nuestros hallazgos reportan a los factores psicosociales en el trabajo, con un riesgo incrementado en las dimensiones de condiciones del lugar de trabajo y la de interacción social y aspectos organizacionales, llama la atención que la carga de trabajo no resultó asociada estadísti-

camente ni a estrés laboral ni con la salud mental, aún cuando este nivel de atención registra una alta demanda por la gran cantidad de población adscrita y por la situación económica en cuanto a costos en la consulta médica y medicamentos que ha incrementado las solicitudes de atención.

Por otra parte, los resultados sugieren que el estrés laboral organizacional se asocia fuertemente con la salud mental, ya que encontramos una razón de más de cuatro veces entre quienes mantienen bajo estrés y no presentan disturbios mentales, contra quienes mantienen un estado de alto estrés laboral y son considerados como caso por presentar sintomatología que refleja trastornos psicoafectivos.

Asimismo, la interacción social y aspectos organizacionales, presentan una clara asociación tanto en la salud mental como en el estrés laboral, en este sentido encontramos una razón de casi tres veces más posibilidades de tener salud mental cuando el contenido y características de la tarea, así como la interacción social y aspectos organizacionales, son consideradas por los trabajadores como sin riesgo en contraposición de las personas que refieren síntomas de algún disturbio en su salud mental y califican estas dos dimensiones como de riesgo.

Llama la atención el hecho de que las condiciones del lugar de trabajo presentan una asociación a estrés laboral organizacional, pero no así a salud mental, lo cual nos sugiere que pudiera tratarse más de una situación de incomodidad física respecto a la organización material de los objetos y al espacio donde los trabajadores realizan cotidianamente su labor. En este mismo tenor, el contenido y características de la tarea se asoció a salud mental y a condiciones organizacionales, pero no a los procesos administrativos, lo cual posiblemente se debe a una desconexión percibida por los trabajadores en estas dos dimensiones.

En cuanto a las investigaciones que los resultados tienen, se infiere la necesidad de trabajar en intervenciones que mejoren las interacciones sociales entre los trabajadores que brindan servicios de salud, ya que parecen ser estas las que más se asocian tanto a estrés laboral como a salud mental.

Estamos conscientes de las limitaciones que un estudio como el que aquí se presenta podría tener para mostrar resultados más integradores y claros respecto a la salud general de los trabajadores debido a la metodología y por los instrumentos utilizados, lo cual nos lleva a sugerir la profundización de los hallazgos por medio de estudios controlados, complementados con investigación cualitativa o mixta, lo cual podría acercarnos más al complejo tema que el estrés laboral representa y de sus graves consecuencias para las personas y las organizaciones.

Conclusiones

Acorde a los resultados del estudio, se establece una asociación de significancia estadística,

entre la dimensión de condiciones organizacionales evaluadas con el instrumento de estrés laboral organizacional y 3 de los 4 factores psicosociales en el trabajo en sus dimensiones de contenido y características de la tarea, condiciones del lugar de trabajo y con la interacción social y organizacional; la segunda dimensión del estrés laboral organizacional denominada procesos administrativos, sólo se asoció con condiciones del lugar de trabajo e interacción social organizacional. El estrés laboral organizacional presenta una razón de 4 veces más posibilidad de presentar disturbios en la salud mental en quienes se reportan como caso que en quienes no lo son.

Agradecimientos

A todos los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social que gentilmente aceptaron participar en el estudio y dedicaron tiempo para contestar los instrumentos aplicados y a las autoridades institucionales por su apoyo para la realización de la investigación.

Referencias

1. Quirós AMB, Labrador EFJ. Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria. *Int J Clin Health Psychol*, 2007;7(2): 323-335.
2. Juárez GA. Factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México. *Salud Pública Mex* 2007;49:109-117.
3. Taris TW. Large-Scale Job Stress Interventions. The dutch experience. In *contemporary Occupational Health Psychology*. Volumen 1. Wiley-Blackwell, UK 2010 pp.78.
4. Dewa CS, Lin E, Kooehoorn E, Goldner E. Association of Chronic Work Stress, Psychiatric Disorders, and Chronic Physical. Conditions with Disability among Workers. *Psychiatric Services* 2007; 58(5):652-658.
5. Chandola T, Brunner E, Marmot M. Chronic stress at work and the metabolic syndrome: prospective study. *BMJ*. 2006; 332(7540): 521-525
6. Hurrell JJ, Murphy LR, Sauter SL, Levi L. Salud mental. Copyright 1996-2008. OIT. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Capítulo 5.4, disponible en: http://www.cepis.ops-oms.org/foro_hispano/5.pdf.
7. Sapolsky RM. ¿Porqué las cebras no tienen úlceras? La guía del estrés. Editorial Alianza, España 2008, pp. 21-56.

8. Organización Internacional del Trabajo/Organización Mundial de la Salud. Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Comité Mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo. Ginebra, 1984.
9. Xie JL, Schaubroeck J, Lam SS. Theories of job stress and the role of traditional values: a longitudinal study in China. *J Appl psychol* 2008; 93(4):831-48.
10. Aranda BC, Pando MM. Factores psicosociales asociados a patología laborales en médicos de nivel primario de atención en Guadalajara, México. *Rev Med Urug* 2007; 23: 251-259.
11. Kivimaki M, Vahtera J, Elovainio M, Virtanen M, Siegrist J. Effort-reward imbalance, procedural injustice and relational injustice as psychosocial predictors of health: complementary or redundant models?. *Occup Environ Med* 2007;64(10):659-665.
12. Medina AS, Preciado SML, Pando MM. Adaptación de la escala de estrés laboral organizacional para trabajadores mexicanos. *Respyn* 2007;(8)4.
13. Silva GN. Elaboración de instrumento de factores psicosociales. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Guadalajara 2006.
14. Goldberg D. Manual del General Health Questionnaire. Windsor: NFER Publishing, S.A. Ronda general. Mitre 149. Barcelona, España. Versión lengua española de P.E Muñoz MASSON 1996.
15. Matud-Aznar MP, García-Rodríguez, MA, Matud-Aznar MJ. Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza. *Int J Clin Health Psychol*, 2002;2(3):451-465.
16. Sandín B. El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Int J Clin Health Psychol*, 2003; 3(1):141-157.
17. Arenas-Osuna, J. Estrés en médicos residentes en un Unidad de atención medica de tercer nivel. *Cir Gen* 2006; 28:103-109.