

Clima y ambiente organizacional

Trabajo, salud
y factores
psicosociales

Jesús Felipe Uribe Prado

booksmedicos.org



Manual Moderno®

Clima y ambiente organizacional: trabajo, salud y factores psicosociales



EL LIBRO MUERE CUANDO LO FOTOCOPIA

AMIGO LECTOR:

La obra que usted tiene en sus manos posee un gran valor.

En ella, su autor ha vertido conocimientos, experiencia y mucho trabajo. El editor ha procurado una presentación digna de su contenido y está poniendo todo su empeño y recursos para que sea ampliamente difundida, a través de su red de comercialización.

Al fotocopiar este libro, el autor y el editor dejan de percibir lo que corresponde a la inversión que ha realizado y se desalienta la creación de nuevas obras. Rechace cualquier ejemplar “pirata” o fotocopia ilegal de este libro, pues de lo contrario estará contribuyendo al lucro de quienes se aprovechan ilegítimamente del esfuerzo del autor y del editor.

La reproducción no autorizada de obras protegidas por el derecho de autor no sólo es un delito, sino que atenta contra la creatividad y la difusión de la cultura.

Para mayor información comuníquese con nosotros:



Editorial El Manual Moderno, S. A. de C. V.
Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, 06100
México, D.F.

Editorial El Manual Moderno (Colombia), Ltda
Carrera 12-A No. 79-03/05
Bogotá, D.C.



Clima y ambiente organizacional: trabajo, salud y factores psicosociales

Dr. Jesús Felipe Uribe Prado

Doctor en Psicología
Universidad Nacional Autónoma de México

Editor responsable:

Lic. Santiago Viveros Fuentes
Editorial El Manual Moderno

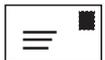


Manual Moderno®

Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, C.P. 06100, México, D.F.

Editorial El Manual Moderno, (Colombia), Ltda
Carrera 12-A No. 79-03/05 Bogotá, DC

**Nos interesa su opinión,
comuníquese con nosotros:**



Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.,
Av. Sonora núm. 206,
Col. Hipódromo,
Deleg. Cuauhtémoc,
06100 México, D.F.



(52-55)52-65-11-00



info@manualmoderno.com
quejas@manualmoderno.com

Para mayor información sobre:

- Catálogo de producto
 - Novedades
 - Pruebas psicológicas en línea y más
- www.manualmoderno.com

**Clima y ambiente organizacional: trabajo,
salud y factores psicosociales**

D.R. © 2015 Universidad Nacional Autónoma de México
Ciudad Universitaria, Delegación Coyoacán,
C.P. 04510, México D.F.

ISBN UNAM: 978-607-02-5777-3 (Versión impresa)

ISBN UNAM: 978-607-02-5803-9 (Versión electrónica)

Fecha de edición: 31 Octubre de 2014

En coedición con:

Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

ISBN: 978-607-448-453-3 (Versión impresa)

ISBN: 978-607-448-454-0 (Versión electrónica)

Miembro de la Cámara Nacional
de la Industria Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de
esta publicación puede ser reproducida, almacenada
en sistema alguno o transmitida por otro medio
—electrónico, mecánico, fotocopiador, etcétera—
sin permiso previo por escrito de la Editorial.

Esta obra fue aprobada por el Comité Editorial de la Facultad
de Psicología, UNAM. Su contenido es un auxiliar para la
enseñanza y es responsabilidad de sus autores.

IMPRESO Y HECHO EN MÉXICO/PRINTED IN MEXICO



Manual Moderno®

es marca registrada de

Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

Clima y ambiente organizacional : trabajo, salud y factores psicosociales / [coordinador y autor] Jesús Felipe Uribe Prado. -- 1ª edición. -- México, D.F. : Universidad Nacional Autónoma de México : Editorial El Manual Moderno, 2015.
xx, 228 páginas : ilustraciones ; 23 cm.

Incluye índice

ISBN 978-607-02-5777-3 (versión impresa, UNAM)

ISBN 978-607-02-5803-9 (versión electrónica, UNAM)

ISBN 978-607-448-453-3 (versión impresa, Editorial El Manual Moderno)

ISBN 978-607-448-454-0 (versión electrónica, Editorial El Manual Moderno)

1. Ambiente laboral – Aspectos de la salud – México. 2. Conducta organizacional - Aspectos de la salud – México. 3. Relaciones industriales – Aspectos sociales – México. I. Universidad Nacional Autónoma de México. II. Uribe Prado, Jesús Felipe.

616.98030972-scdd21

Biblioteca Nacional de México

Director editorial y de producción:
Dr. José Luis Morales Saavedra

Editora asociada:
LCC Tania Uriza Gómez

Diseño de portada:
LCS Adriana Durán Arce

Jesús Felipe Uribe Prado

Originario de la Ciudad de México, se dedica a la docencia, investigación y consultoría organizacional desde hace más de 25 años. Cuenta con estudios de licenciatura en psicología, Diplomados en Matemáticas y en Estadística Aplicada, maestrías en Administración de Organizaciones y en Psicología Social, realizó estudios de posgrado en el Instituto Mexicano de Psicoanálisis (IMPAC), cuenta con el doctorado en Psicología por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), cuenta con la medalla y reconocimiento al mérito universitario “Alfonso Caso” por el mejor proyecto de doctorado.

Es autor de más de 35 artículos publicados en revistas de difusión y arbitradas en psicología. Ha sido ponente y conferenciante en diversos congresos nacionales e internacionales sobre temas de psicología social y salud ocupacional. Autor de diversos capítulos en libros y, de los libros, “Psicología de la Salud Ocupacional en México” y “Violencia y acoso en el trabajo, mobbing”. Creador de instrumentos psicométricos como la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) y la Escala de Violencia en el Trabajo (EVT) editados por Editorial Manual Moderno. Es Investigador Nacional nivel 1 en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) de CONACYT.

Ha sido consultor de diversas instituciones públicas y privadas en el ámbito de la psicología organizacional. Actualmente es profesor e investigador en la Facultad de Psicología de la UNAM. Realizó una estancia de investigación en la Universidad de Valencia en España. Es miembro de diversos comités colegiados, técnicos y académicos de la UNAM y otras universidades, miembro de la Asociación de Psicólogos Industriales, de la Sociedad Mexicana de Psicología, de la Asociación Mexicana de Creatividad y de la Asociación Mexicana de Psicología Social, Miembro de la Sociedad Interamericana de Psicología y de la Red de Investigadores Psicosociales en el Trabajo.

Colaboradores

Alejandra García Saisó

Ha realizado estudios de Licenciatura en Psicología, en la Facultad de Psicología, UNAM. Cuenta con un diplomado en Recursos Humanos del Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM). Actualmente se encuentra cursando el Doctorado en Psicología en la UNAM con el reconocimiento y apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT). Ha trabajado en diversas empresas de la iniciativa privada a nivel gerencial y de dirección en áreas de Recursos Humanos y consultoría organizacional, entre ellas: Seguros de México, Conдумex de grupo Carso, Nissan Mexicana, Videovisa y Human Concept, S.C. Es miembro del personal académico de la Facultad de Psicología desde el año 2001, en el área de Psicología del trabajo. Ha participado en 13 artículos publicados en revistas arbitradas de circulación internacional. Sus temas de investigación se relacionan con la psicología del trabajo, psicología de la salud y la psicología ambiental. Ha formado parte de 130 sínodos para titulación de licenciatura, de los cuales 42 tesis fueron dirigidas por ella. Participó con el claustro de Psicología del trabajo en la elaboración de la Especialidad de Psicología de la Salud.

Capítulo 6

Rosa Flores Herrera

Psicóloga egresada de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Cuenta con una amplia formación y experiencia en el campo de la psicología fisiológica y como terapeuta neuropsicológica. Participó en diversos programas de rehabilitación neuropsicológica en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y en el programa “Niñotel” de la Procuraduría General de la República (PGR). Realizó su Servicio Social en el programa: “Atención Neuropsicológica en Adultos con Problemas Neurológicos y Cognoscitivos” con el que obtuvo el Premio al Servicio Social Doctor Gustavo Baz Prada. Colaboró con el Laboratorio de Sueño de la Facultad de Psicología de la UNAM en diversas investigaciones. En el área de la psicología organizacional, ha colaborado en diversos proyectos de investigación y publicaciones bajo la supervisión de la Dra. Juana Patlán Pérez, académica de la Facultad de Psicología de la UNAM, mismos que abarcan temas como clima or-

ganizacional, síndrome de burnout, justicia organizacional, satisfacción laboral y factores psicosociales en el trabajo. Actualmente trabaja en el Programa Único de Especializaciones en Psicología de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Capítulo 3

Mariana González Troncoso

Licenciada en Psicología por la UNAM, ha colaborado en actividades de investigación en el Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA) de la UNAM. Ha colaborado como becaria y líder de proyecto PAPIIT en la coordinación de Psicología del Trabajo de la Facultad de Psicología de la UNAM con el Dr. Felipe Uribe. Realizó actividades de consultoría organizacional colaborando con Organización Excel para importantes empresas como Secretaría de Economía en FIFOMI (Fideicomiso minero), SAT (Servicio de Administración Tributaria), Boehringer Ingelheim México, Banco Santander, entre otros. Además realizó consultoría en áreas de integración de personal para la Secretaría de Economía y capacitación sobre Género y Clima en la UNAM.

Capítulo 4

Miguel Ángel Gurrola Rodríguez

Licenciado en Relaciones Industriales por la Universidad Iberoamericana (UIA), y egresado de la Maestría en Desarrollo Organizacional del Instituto de Estudios de Posgrado en Ciencias y Humanidades A.C. (INESPO). Cuenta con más 20 años de experiencia en la función de Recursos Humanos, de los cuales 15 han sido como ejecutivo en empresas multinacionales como The Clorox Company, Grupo Industrial Camesa, The Coca Cola Company, Unilever de México y Latinoamérica, SCA México / Centroamérica y Boehringer Ingelheim. Actualmente se desempeña como Global HR Business Partner Enabling Functions en Boehringer Ingelheim GmbH en Alemania, siendo responsable de la Agenda Estratégica Global de Recursos Humanos de las siguientes Áreas Funcionales: Finance (Finanzas), Legal, Purchasing (Compras), Information Systems (Sistemas), Audit (Auditoría) and Global Business Services (GBS / Servicios de Negocio Globales). Antes de ser expatriado a Alemania se desempeñó como Vicepresidente de Recursos Humanos en Boehringer Ingelheim Latinoamérica. A lo largo de su carrera ha obtenido certificaciones como consultor en Performance Management by Development Dimensions International / DDI México (Monterrey), Coaching & Feedback (Acreditado as Full Member by WABC Worldwide Association of Business Coaches in Canada, Modelo de Competencias Lominger, HOGAN by metaberatung GmbH in Germany (Dusseldorf), Multicultural Practitioner by ITIM International & Geert Hofstede Institute in Finland (Helsinki), entre otras. Ha impartido cursos, seminarios, talleres, y dictado conferencias en México, Latinoamérica, Estados Unidos, Japón y Europa. Asimismo, ha liderado diversos proyectos de investigación aplicada en materia de salud ocupacional, motivación, efectividad gerencial, compromiso laboral (engagement), síndrome de estar quemado (Burnout), renuncia psicológica e impacto de “jefe” como variable en la cultura organizacional.

Capítulo 4

Rosalía Hernández Hernández

Licenciada en Administración de la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM. Cursó la Maestría en Administración en la UNAM y actualmente colabora en el Colegio de Posgraduados. También se ha desempeñado como profesora de asignatura de la Universidad Autónoma del Estado de México, Campus Texcoco.

Capítulo 3

Herman Littlewood Zimmerman

División de Estudios de Posgrado, Facultad de Contaduría y Administración, Universidad Nacional Autónoma de México, Cuenta con licenciatura en psicología de la Universidad Anáhuac, maestría en psicología industrial-organizacional de The University of Akron, doctorado en psicología de la Universidad de las Américas y doctorado en administración del Instituto Politécnico Nacional (IPN). Desde el año 2000 realiza investigaciones cuantitativas tanto en el campo de orientación y prevención, como en el campo del comportamiento organizacional, y ha participado en más de 50 congresos nacionales e internacionales. Actualmente es árbitro la Facultad de Administración de la UNAM y de la Revista Interamericana de Psicología Ocupacional de Colombia. Sus líneas de investigación se centran el estudio de la renuncia psicológica, clima organizacional, desgaste ocupacional, personalidad y diseño de instrumentos de medición. Tiene 11 artículos arbitrados publicados, dos capítulos de libro (Psicología de la Salud Ocupacional en México y Comportamiento Organizacional) y es autor del libro “Mi primer modelamiento de ecuaciones estructurales”. Desde el 2009 ha asesorado 9 tesis de maestría y doctorado, tanto en el campo de la psicología como en el campo de la administración. Ha trabajado por más de 20 años en el área de recursos humanos y como asesor de empresas como SCA, Boheringer, IEM-Westinghouse, Nacional Financiera, Beiersdorf-Nivea, y Haytt Acapulco, y como académico en diversas universidades desde 1981. Ha sido reconocido con el premio nacional 2003 de psicología del trabajo, y premio 2007 y 2012 de comportamiento organizacional de la Academia de Ciencias de la Administración.

Capítulo 4, 5

Angélica Lozano Velázquez

Licenciada en Psicología con Mención Honorífica por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Su línea de investigación se relaciona con el Síndrome de Burnout y la Teoría de la Restauración de la Atención (ART). Actualmente Ejecutiva y Consultora de Reclutamiento y Selección de Personal, Capacitación, Evaluación de personal, Análisis y Descripciones de puestos para diferentes empresas en México.

Capítulo 6

Edgar Martínez Torres

Ingeniero en Computación con Especialidad en Micro-computación Aplicada a la Administración y Maestro en Administración por la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Es candidato al grado de Doctor en Administración en la Universidad Autónoma de Tlaxcala. Actualmente es profesor de tiempo completo y

Director de estadísticas institucionales de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Capítulo 3

Patricia Ortega Andeane

Cuenta con Licenciatura en Psicología, Maestría en Psicología General Experimental y Doctorado en Psicología en la Facultad de Psicología, UNAM. Obtuvo menciones honoríficas en los exámenes profesionales de licenciatura, y en los exámenes de grado de maestría y doctorado. Su tesis doctoral se denomina: “Componentes físicos y sociales del ambiente generadores de estrés en hospitales”, misma que en la versión de proyecto de investigación obtuvo el PREMIO EDRA 2001 otorgado por la Environmental Design Research Association, En diciembre del 2002, recibió la medalla “Reconocimiento al Mérito por sus aportaciones en la investigación” otorgada por la LVIII Legislatura de la Cámara de Diputados de México.

Capítulo 6

Juana Patlán Pérez

Licenciada en Administración de Empresas por el Instituto Tecnológico de Pachuca. Obtuvo los grados de Maestría en Administración y Doctorado en Administración en la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM. Ha impartido cátedra y ha dirigido tesis de licenciatura, maestría y doctorado en diversas instituciones de educación superior del país. Ha realizado diversos proyectos de investigación y de consultoría para el sector productivo, el gobierno federal, la Cámara de Diputados y el Banco Mundial. Sus intereses en investigación están orientados al estudio de los factores que facilitan u obstaculizan, la retención, el crecimiento, el desarrollo continuo, la salud ocupacional y el bienestar del factor humano en las organizaciones. Además de realizar investigaciones en el ámbito del comportamiento y la psicología organizacional: clima y cultura organizacional, liderazgo, burnout, satisfacción laboral, justicia organizacional, entre otros.

Capítulo 3

Dedicatoria

*Dedico este libro a Julia, Emiliano y Jerónimo,
a quienes deseo que vivan un mejor país y clima de trabajo;
con iluminación científica, justicia, democracia y,
sin dogmas, monopolios y corrupción.*



Contenido

Introducción	XV
Capítulo 1. Justicia social, trabajo y factores psicosociales	1
<i>Jesús Felipe Uribe Prado</i>	
Tratado de Versalles	1
Organización Internacional del Trabajo (OIT)	2
¿Qué es lo psicosocial?	6
Factores psicosociales, según la OIT	15
Concepto de factores psicosociales y su complejidad	16
Referencias	24
Capítulo 2. Psicología de la salud ocupacional.....	27
<i>Jesús Felipe Uribe Prado</i>	
Psicología, salud y trabajo	27
Medicina córtico-visceral y psicósomática	29
Psicología médica, medicina conductual, psicología clínica y psicología de la salud	30
Psicología de la salud ocupacional	34
Referencias	36
Capítulo 3. Definición, medición y consecuentes del clima organizacional: resultados de tres estudios en población mexicana.....	39
<i>Juana Patlán Pérez</i>	
Clima organizacional.....	39
Estudio 1. Validez factorial exploratoria y confiabilidad de la Escala Multidimensional de Clima Organizacional (EMCO) construida para población mexicana	45

Estudio 2. Efecto del clima organizacional y el liderazgo de servicio en la satisfacción laboral.....	63
Estudio 3. Efecto del clima y el compromiso organizacional en la satisfacción laboral y la intención de rotación	77
Discusión general.....	86
Referencias	86

Capítulo 4. Salud Ocupacional, clima laboral y variables sociodemográficas: tres estudios en México y Centroamérica.....95

Jesús Felipe Uribe Prado, Mariana González Troncoso, Herman Littlewood Zimmerman y Miguel Ángel Gurrola Rodríguez

Productividad, salud y trabajo	95
Enfermedad y trabajo.....	96
Clima laboral.....	98
Tipo de estudios	103
Conclusiones	116
Referencias	118

Capítulo 5. Jefe, salud y renuncia psicológica..... 121

Herman Frank Littlewood Zimmerman

Jefe	122
Salud (desgaste ocupacional, bienestar y trastornos de sueño)	123
Desgaste ocupacional (<i>burnout</i>)	123
Bienestar emocional	124
Trastornos de sueño	125
Renuncia psicológica (RP).....	126
Estudio 1. Industria farmacéutica	127
Estudio 2. Industria manufacturera.....	131
Estudio 3. Diecisiete organizaciones	136
Discusión que se desprende de los tres estudios	143
Referencias	145

Capítulo 6. Síndrome de *burnout* y la percepción de restauración en ambientes laborales

Patricia Ortega Andeane, Alejandra García Saisó y Angélica Lozano Velázquez

Psicología ambiental	149
Síndrome de <i>burnout</i> (desgaste ocupacional).....	150
Modelo tridimensional de Leiter y Maslach.....	151
Teoría de la restauración de la atención	153

Método	156
Participantes.....	156
Instrumentos	157
Escenario.....	157
Procedimiento	157
Resultados.....	158
Consideraciones finales	170
Referencias.....	172

Capítulo 7. Macroclimas: empleo, salud y seguridad social.

Factores emergentes en México y el mundo	175
--	-----

Jesús Felipe Uribe Prado

Crisis mundial y su impacto en la salud	176
OMS, OIT y México	178
Responsabilidad empresarial y desigualdad social	179
El Mundo del trabajo en México y en el planeta.....	180
Desempleo en México.....	181
Desempleo entre jóvenes	183
Trabajadores mexicanos migrantes.....	184
Trabajador mexicano y su salud.....	185
Diabetes, hipertensión y obesidad	186
Salud mental, estrés y factores psicosomáticos	188
Medio ambiente, estilos de vida, psicosomáticos y cáncer.....	189
Psoriasis, sexualidad y estrés.....	190
Cansancio, fatiga, fibromialgia y estrés	191
Violencia, tabaco, silencio y muerte	192
Accidentes de trabajo.....	193
Estrés	200
Seguridad social y los trabajadores en México	202
Crisis de pensiones.....	202
Sin seguridad social.....	204
Trabajadores informales: sin acceso a la seguridad social.....	205
Trabajadores formales, pero con inestabilidad en el empleo y, o sin registro en el IMSS, o ambos	205
<i>Outsourcing</i> : evasión y explotación laboral (tercerización del trabajo)	207
México y sindicalismo	208
Papel del Estado en los conflictos laborales.....	212
De la renuncia en blanco a la carta de “sin accidentes”	213
En México, un juicio laboral dura entre 5 y 10 años o <i>mobbing</i> para agilizarlo	214
Tipificar en forma legal el estrés y acoso laborales.....	215

Futuro para los trabajadores mexicanos	216
Referencias	217
Índice	221

Introducción

Después de la Primera Guerra Mundial, el 28 de junio de 1919 se firmó el Tratado de Versalles para de manera oficial dar fin a este conflicto bélico; mismo que fue olvidado con rapidez frente a la llegada de Adolfo Hitler. No obstante lo anterior, se promovieron por primera vez una serie de derechos y principios universales respecto a la clase trabajadora con la constitución de la **Organización Internacional del Trabajo (OIT)**:

El trabajo no es una mercancía, el derecho a la asociación, el salario digno, la jornada de ocho horas, descanso semanal, abolición del trabajo infantil, limitación al trabajo juvenil para fomentar su formal desarrollo, equidad de género e igualdad laboral entre países, así como la obligación de los Estados de inspeccionar el trabajo, son algunos de los principios universales acordados en el Tratado de Versalles, mismos que hoy día siguen vigentes.

Como puede observarse en el párrafo anterior, el trabajo “digno” o trabajo “decente”¹ es un principio pero también es un deseo, que no siempre se ha alcanzado. Ha variado la distancia entre el deseo y los hechos; según el país, los gobernantes, los actores políticos, los empresarios, los sindicatos y desde luego los trabajadores. La historia muestra que hoy en el mundo existen muchos tipos de relaciones de trabajo; en otras palabras, hay una diversidad de ambientes y climas económicos, sociales, políticos, organizacionales y laborales.

Para 1959, en la OIT y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se discutía la contribución de los médicos del trabajo al clima psicosocial en la industria; se estimó que en un grupo, éste no sólo depende de su estructura y de sus condiciones de vida, sino de toda la gama de problemas sociales, sociológicos, demográficos, económicos, de salud, los cuales impactaban en el ámbito laboral en los recién llamados “factores psicosociales”, lo que implicaba la posibilidad de hacer al trabajo “más humano” y con mejor “calidad de vida” para los trabajadores y sus familias. Para esta época, se comenzó a pensar en una psicología de la salud.

¹Término acuñado por la OIT.

Cuando se menciona el concepto de ambiente y clima laboral, es inevitable tocar temas como condiciones de trabajo, bienestar y prevención de accidentes, lo que nos lleva a considerar que el clima laboral y la salud están relacionados de manera estrecha en lo que se ha denominado factor psicosocial en los procesos de trabajo y producción industrial.

En estos procesos se establecen contextos de espacio y tiempo en los cuales el trabajador se desempeña e interactúa en forma individual y, o colectiva, o ambas, lo que da lugar a elementos, factores o condiciones que funcionan como unidades de análisis por parte de las diferentes disciplinas que estudian la salud en el trabajo, por ejemplo, la psicología, medicina, antropología, ergonomía (ingeniería industrial), sociología, entre otros. Los contextos pueden ser los siguientes:

- Trabajador y máquina: operación, movimientos, esfuerzo físico. Contexto de tiempo: duración de la jornada, rotación, descansos
- Físico y químico: sustancias químicas y elementos físicos presentes en el área o producidos durante el proceso laboral
- Geométrico funcional: antropométrico, diseño del puesto, posturas, movimientos
- Cognitivo y ambiental: demanda sensorial, mensajes, señales
- Organizativo ambiental y grupal: factores o respuestas psicosociales. Según algunos autores, las condiciones objetivas del trabajo y sus procesos pueden generar impactos negativos del trabajo; esto da lugar a conceptos asociados al riesgo psicosocial y a la salud de los trabajadores (exigencias-demandas, cargas, riesgos, ambientes y estresores y desde luego enfermedad, accidentes y muerte)

La OIT y diversos autores en todo el mundo dicen que: “Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos”; asimismo se describen algunos riesgos como sobrecarga de trabajo, falta de control, conflicto ante la autoridad, desigualdad en el salario, falta de seguridad en el trabajo, problemas de las relaciones laborales y trabajo por turnos, además de hacer énfasis de que los factores psicosociales pueden generar un impacto ya sea positivo o negativo. En otras palabras, éstos son descriptivos, se refieren a la estructura organizacional, al liderazgo, cultura corporativa, diseño del puesto y de ambientes psicológicos, entre otros y pueden ser positivos o negativos en términos de un **ambiente y clima laboral organizacional**.

Los **factores psicosociales de riesgo** son predictivos, se refieren a las condiciones organizacionales cuando tienen una probabilidad de tener efectos lesivos sobre la salud de los trabajadores, cuando son elementos con probabilidad de afectarla en forma negativa así como el bienestar de éstos, porque actúan como desencadenantes o facilitadores del estrés y la tensión laboral. En otras palabras, son negativos ya que afectan la salud física y psicológica debido a la falta de control y jornadas laborales excesivas, intensidad del ritmo de trabajo, rotación e impredecibilidad de horarios, problemas de comunicación organizacional, ambigüedad de roles, sobrecarga de trabajo.

Según diversos autores, los modelos de estrés laboral en la literatura internacional han expuesto, mediante investigación psicológica, psicofisiológica o médica,

procesos diversos de factores psicosociales de riesgo derivados del estrés laboral, los cuales provocan daño en la salud psicológica y física de los trabajadores.

Los **riesgos psicosociales laborales** son situaciones que tienen una alta probabilidad de dañar en forma grave y habitual la salud física, social o mental de los trabajadores; mientras que el riesgo psicosocial tiene diferentes niveles de probabilidad para afectar la salud, los riesgos psicosociales laborales son altamente peligrosos. Las leyes constitucionales de los países democráticos protegen contra el impacto que estos últimos producen mediante leyes, políticas y reglamentos de trabajo, ya que sus consecuencias pueden ser graves en términos psicopatológicos o psiquiátricos; por ejemplo, es común que la violencia en el trabajo, el estrés postraumático que ésta genera y el acoso sexual en el ámbito laboral, entre otros, sean tratados de manera simple sólo como **estrés**.

De esto trata este libro. Hemos reunido a un grupo de investigadores de diversos campos de la psicología para resaltar la importancia y pertinencia de estudiar temas como el clima laboral, la salud ocupacional, la psicología ambiental, y el contexto social, económico y político que afecta la salud ocupacional en países emergentes como México.

El libro comienza con el **capítulo uno** relacionado con el tema de **justicia social**, en el que Felipe Uribe describe el origen de la Organización del Trabajo y su relación con factores psicosociales, así como su impacto en la salud ocupacional mediante el estudio del clima organizacional y diversas variables organizacionales que permiten comprender el constructo de clima organizacional y su relación con la **salud en el trabajo**, como un concepto de justicia social universal.

En el **capítulo dos**, nuevamente Felipe Uribe hace una revisión de la evolución que ha tenido el campo de la salud como una **aproximación biopsicosocial**, describe cómo las evidencias epidemiológicas relacionadas con la enfermedad mostraron limitaciones en el modelo biomédico que dieron lugar al desarrollo teórico y empírico de la psicología con oferta de conocimientos y acciones de tipo conductual; lo anterior permitió el desarrollo de un nuevo modelo biopsicosocial de salud y enfermedad interdisciplinario (medicina córtico-visceral, psicósomática, psicología médica, medicina conductual y, psicología clínica). Las aportaciones teóricas y de investigación han permitido el fortalecimiento de la participación de disciplinas relacionadas con la salud en el trabajo como la medicina, sociología, salud pública, epidemiología, inmunología, antropología y la **psicología de la salud ocupacional**, entre otras.

En el **capítulo tres**, Juana Patlán, Rosa Flores, Edgar Martínez y Rosalía Hernández conceptualizan, definen y nos muestra la importancia del clima organizacional con base en el efecto que tiene en la salud de los trabajadores, en su conducta y en su desempeño dentro de las organizaciones, razón por la cual consideró relevante la descripción de tres investigaciones: la primera, permite determinar las propiedades psicométricas de una escala de clima organizacional construida para población mexicana y las dos restantes, relacionadas con dicha escala, le permitieron constatar el efecto significativo que tiene el **clima organizacional en la satisfacción laboral**. Es importante destacar que este capítulo muestra el uso de instrumentos nacionales, en poblaciones mexicanas, probados con rigor metodológico con el uso de análisis multivariado como los modelos de ecuaciones estructurales, entre otros.

En el **capítulo cuatro** Felipe Uribe, Mariana González, Herman Littlewood y Miguel Gurrola describen tres investigaciones comparadas con clima laboral y variables de productividad y de salud; lo más interesante es que se comparan países centroamericanos con México, tres ramas industriales importantes y diferentes (comunicaciones, manufacturera y farmacéutica) permitiendo resaltar la importancia de estudiar el clima laboral y su relación con la productividad y la salud de los trabajadores.

En el **capítulo cinco** Herman Littlewood describe, a través de tres investigaciones con 20 organizaciones de la industria farmacéutica y manufacturera, la relación entre variables como jefe, salud y renuncia psicológica con diversos instrumentos mexicanos y algunos adaptados a México. Los hallazgos son significativos y resaltan cómo la variable **jefe** impacta tanto en la calidad de salud como en la enfermedad física y mental de los trabajadores; por su parte, la renuncia psicológica se vuelve un constructo con un amplio vínculo con la salud ocupacional, aunque ha sido poco estudiado.

El **capítulo seis**, escrito por Patricia Ortega, Alejandra García y Angélica Lozano, se enfocan en el campo de la **psicología ambiental** para describir un estudio relacionado entre la percepción de **ambientes restauradores** y **desgaste ocupacional**. La importancia del acceso a información ambiental que proporcione una percepción de un ambiente de trabajo agradable y placentero para disminuir los efectos nocivos del estrés se comprueban mediante este estudio llevado a cabo con trabajadores mexicanos. Los beneficios emocionales de la percepción de un ambiente restaurador como parte del clima organizacional percibido, cobra importancia trascendente cuando se comprueba que el desgaste ocupacional y su relación con factores riesgo como el modelo de Leiter se asocia de manera significativa con factores que no favorecen ambientes restauradores.

En el **capítulo siete**, Felipe Uribe busca hacer un cierre significativo para demostrar que el estudio del clima organizacional es determinante para la salud laboral de los trabajadores, al mismo tiempo que las organizaciones dependen de los llamados macro climas; es decir, del contexto social, económico, ideológico, político y legal de las empresas en una relación indirecta, pero potencial, para alcanzar la productividad y salud ocupacional. Hoy, frente a una economía global e histórica, surgen los llamados **factores emergentes** específicos de un momento histórico de cualquier país. México, no es la excepción ya que las empresas y sus respectivos trabajadores viven en una sociedad circunscrita a una realidad social y económica nunca antes vista por su complejidad y vinculación sistémica mundial, nacional, regional y local en términos de las relaciones laborales y su contexto social. Para entender al México de las empresas nacionales e internacionales, el autor describe temas tan polémicos como importantes para la comprensión de los climas de México y el mundo y en particular a nivel macro como son: desempleo, responsabilidad empresarial y desigualdad social, migración, inseguridad, salud mental, enfermedades, accidentes, estrés laboral, seguridad social, trabajo informal, tercerización del trabajo, sindicalismo, derecho laboral, así como la participación del Estado en el bienestar y la salud de los trabajadores; los cuales, cobran especial importancia para advertir que México, en el contexto internacional, responde a un modelo económico político particular que impacta en la salud ocupacional a niveles macro y micro social. Asimismo, el autor hace una revisión histórica actual de fuentes hemerográficas y

logra proporcionar un panorama revelador del contexto actual para la psicología del trabajo y su disfuncionalidad con la salud ocupacional.

El clima organizacional y el ambiente son determinados por su contexto económico, social y político; a su vez, aquél, de manera invariable, influye en la productividad, la percepción y la salud de los trabajadores a pesar de los atributos personales y psicológicos de los mismos. Estudiar esta complejidad de relaciones, con un **enfoque de psicología de la salud ocupacional**, beneficiará en alguna medida la muy deseada calidad de vida y salud de los trabajadores mexicanos y, por lo tanto, la anhelada y necesaria productividad organizacional.

Agradezco a Editorial Manual Moderno por el interés mostrado por este texto que pretende mejorar las condiciones laborales mediante la reflexión de los temas aquí tratados, en especial a Santiago Viveros Fuentes y a Maricarmen Pichardo Torral; y a la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) que por medio del Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT IN 301210) hizo posible este proyecto desde su inicio como idea hasta su publicación como libro. Cuando se escribe un libro creo que es inevitable omitir los nombres de muchas personas que intervinieron en su creación, sin embargo me atrevo a agradecer a las siguientes personas a pesar de las seguras omisiones: Laura Álvarez López, Sonia Salmerón Guillen, Edén Rodrigo Galicia Alcántara y Margarito Cruz Pérez, quienes desde diferentes trincheras de la UNAM colaboraron en el logro de este libro. A todos los autores y colaboradores de los diferentes capítulos aquí escritos. Y desde luego, a todos los trabajadores que de diferentes maneras estuvieron presentes en nuestra mente mediante investigaciones y reflexiones diversas. A todos ellos, gracias.

Jesús Felipe Uribe Prado

Ciudad Universitaria, México, D.F. 2014

Justicia social, trabajo y factores psicosociales

Jesús Felipe Uribe Prado¹

En este capítulo se desarrolla de forma general una introducción al contexto institucional e histórico de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y su vinculación con los conceptos y problemas sociales universales para la realización de un trabajo **digno**. El concepto **psicosocial** ha sido uno de los factores determinantes para contextualizar todo aquello que la psicología, sociología, antropología, medicina y otras ciencias han utilizado en el terreno del significado y lo significativo para demostrar que el vínculo entre salud y enfermedad atraviesan por elementos políticos, ideológicos, estructurales, organizacionales, sociales y emocionales; mismos que definen los **estados de salud** de enfermedad o bienestar más allá de lo físico; es decir, de salud o bienestar mental. Se desarrolla de manera conceptual y operacional lo que se ha llamado como **factores psicosociales**. Este término, más allá de tener una definición clara parece, desde una visión social, la puerta de entrada hacia la comprensión de lo que debería ser el objetivo del **trabajo** desde cualquier enfoque o mirada, ya sea teórica o pragmática: el de la **justicia social**.

TRATADO DE VERSALLES²

Para poner fin a la Primera Guerra Mundial entre Alemania y los países aliados (Francia, Reino Unido y EUA) se requirieron seis meses de negociaciones en la llamada Conferencia de paz realizada en París. El documento producto de estas negociaciones se llama **Tratado de Versalles**, porque fue firmado el 28 de junio de 1919 en el salón de los espejos en el Palacio de Versalles; el cual entró en vigor el 10 de enero de 1920, mismo que con rapidez fue socavado con la llegada de Adolfo Hitler a partir de 1922. La Segunda Guerra Mundial completa y redefine la historia; no obstante los conflictos entre 1919 y 1945, Alemania acabó de pagar las reparaciones de la guerra hasta el 3 de octubre de 2010.

En el Tratado de Versalles se establecieron 16 partes que contenían diversas cláusulas; entre ellas, territoriales, militares, morales, políticas, económicas y labo-

¹ Correspondencia: uribe.pjf@hotmail.com

² (Wikipedia, 2012).

rales, entre otras. El tratado de Versalles estableció principios universales y esenciales respecto del hombre que trabaja. Los principales son:

1. El trabajo humano no es una mercancía ni puede ser objeto de actos de comercio.
2. Derecho de asociación de los trabajadores y de los empresarios.
3. Pago de salarios dignos.
4. Jornadas de 8 horas o 48 semanales.
5. Descanso semanal, de un mínimo de 24 horas.
6. Abolición del trabajo infantil.
7. Limitación en el trabajo de los jóvenes para permitir su normal desarrollo.
8. Igual salario o igual valor de trabajo para ambos sexos.
9. Tratamiento equitativo para los trabajadores de cada país.
10. Servicio de inspección laboral en cada Estado con participación de la mujer.

Como puede observarse, el Tratado de Versalles entre muchas otras cosas, estableció principios universales del trabajo **digno** de manera muy clara en el contexto laboral, no sólo para establecer una sociedad de paz, sino para alcanzar una dignidad para el ser humano.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT)³

Al término de la Primera Guerra Mundial, como parte del Tratado de Versalles se constituyó la Organización Internacional del Trabajo (OIT) entre enero y abril de 1919 por una comisión del trabajo establecida por la Conferencia de paz que se reunió en París en el palacio de Versalles. La Comisión estaba representada por nueve países: Cuba, Checoslovaquia, Francia, Italia, EUA, Reino Unido, Japón, Bélgica y Polonia; que innovaron en su composición por contar con una organización tripartita de trabajadores, empleadores y gobiernos, presidida por Samuel Gompers, presidente de la Federación Estadounidense del Trabajo (AFL, por sus siglas en inglés). La Constitución tenía las bases planteadas experimentadas con antelación por los empresarios Robert Owen (1771-1853) de Gales y Daniel Legrand (1783-1859) y expresadas por la Asociación Internacional para la Protección de los Trabajadores fundada en Basilea en 1901. La OIT estableció su sede en Ginebra en 1920 y cuyo primer Presidente de la Oficina de la OIT fue el francés Albert Thomas.

Al tomar como base que en los siglos anteriores se había llevado a cabo una explotación irracional de los trabajadores en los países industrializados y, ante el reconocimiento a la importancia de la justicia social para el logro de la paz, se consideró que frente a la interdependencia económica del mundo y a la necesidad de cooperación para obtener igualdad en las condiciones de trabajo, era necesario hacer un preámbulo de ideas de justicia social para obtener igualdad en las condiciones de

³ *International Labour Organization* (ILO, por sus siglas en inglés), (OIT, 2012).

trabajo en los países que competían por mercados económicos; en el cual se observaban los siguientes postulados:

1. Al considerar que la paz universal y permanente sólo puede basarse en la justicia social;
2. Que existen condiciones de trabajo que entrañan tal grado de injusticia, miseria y privaciones para gran número de seres humanos, que el descontento causado constituye una amenaza para la paz y armonía universales; y que es urgente mejorar dichas condiciones;
3. Y al tomar en cuenta que si cualquier nación no adoptare un régimen de trabajo realmente humano, esta omisión constituiría un obstáculo a los esfuerzos de otras naciones que deseen mejorar la suerte de los trabajadores en sus propios países.

En la actualidad, según la OIT (2012) las áreas a mejorar en el preámbulo de 1919 continúan vigentes, al menos en los siguientes ocho casos:

1. Reglamentación de las horas de trabajo, donde se incluye la duración máxima de la jornada de trabajo y la semana.
2. Reglamentación de la contratación de mano de obra, la prevención del desempleo y el suministro de un salario digno.
3. Protección del trabajador contra enfermedades o accidentes como consecuencia de su trabajo.
4. Protección de niños, jóvenes y mujeres.
5. Pensión de vejez e invalidez, protección de los intereses de los trabajadores ocupados en el extranjero.
6. Reconocimiento del principio de igualdad de retribución en igualdad de condiciones.
7. Reconocimiento del principio de libertad sindical.
8. Organización de la enseñanza profesional y técnica, y otras medidas similares.

Seis convenios internacionales fueron adoptados en la primera Conferencia Internacional del Trabajo, llevada a cabo en octubre de 1919 en Washington; el trabajo nocturno de los menores en la industria, las horas de trabajo, el desempleo, la protección de la maternidad, trabajo nocturno de las mujeres y edad mínima fueron los temas adoptados. En los primeros dos años se impulsaron 16 convenios y 18 recomendaciones. En 1925 se crea el comité de expertos, conformado por juristas independientes quienes analizan los informes de los gobiernos hasta la fecha; Entre 1921 y 1939, la OIT se enfrentó a muchos problemas ocasionados por el desempleo masivo por la Gran Depresión del 29, y por razones de seguridad frente a la inminente Segunda Guerra Mundial, la sede de la OIT se trasladó a Canadá en 1940. A pesar de la guerra, con países participantes se firmó la Declaración de Filadelfia y en 1946 la OIT se convirtió en una agencia especializada de la Organización de las Naciones Unidas, institución creada después del término de este conflicto bélico. El convenio número 87 estaba relacionado con la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación y fue adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo en 1948; en 1960, la OIT creó el Instituto Internacional de Estudios Laborales con sede en Ginebra; en 1965 creó el Centro Internacional de Formación en Turín y

en 1969, en el aniversario número 50 de la OIT, se le otorgó a la Organización el premio Nobel de la Paz. A continuación en el cuadro 1-1 se observan algunos de los principales eventos relacionados con esta organización, así como algunos personajes que la dirigieron en la historia del siglo XX:

Cuadro 1-1. Algunos eventos y dirigentes de la OIT

Años	Algunos eventos	Dirigentes
1919	Se formó la Comisión del Tratado de Versalles	Samuel Gompers
1920 a 1924	Adopción de 16 convenios y 18 recomendaciones. Sede en Ginebra	Albert Thomas
1925 a 1938	La Gran Depresión y el desempleo masivo	Harold Butler
1939 a 1940	La Segunda Guerra Mundial. Sede en Canadá	John Winant
1941 a 1947	Declaración de Filadelfia. Carta de los propósitos y objetivos. Se convierte en una agencia especializada de ONU. Se adopta el Convenio 87 de libertad sindical	Edward Phelan
1948 a 1970	Se duplicaron los países miembros. La OIT asumió un carácter universal. Se le otorga el premio Nobel de la Paz	David Morse
1970 a 1973	Desarrollo de normas y de mecanismos para la supervisión de su aplicación	Wilfred Jenks
1974 a 1988	Se extiende la cooperación técnica. EUA se retira de 1977 a 1980 y la OIT pierde un cuarto de su presupuesto. Polonia se emancipa de una dictadura con la ayuda del Convenio 87 de libertad sindical	Francis Blanchard
1989 a 1998	Fin de la Guerra Fría. Se colocó la justicia social al centro de las políticas sociales y económicas internacionales Descentralización de la OIT fuera de Ginebra	Michel Hansenne
1999 a 2012	Importancia de convertir al trabajo decente en objetivo estratégico internacional y de promover una globalización justa. Se tiene la meta de concientizar que el trabajo es un instrumento para la superación de la pobreza y el papel de la OIT en el logro de los objetivos del milenio, que incluyen la reducción de la pobreza a la mitad para 2015	Juan Somavia
2012 a 2017	Ginebra (OIT Noticias). En mayo 2012 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) eligió a Guy Ryder como su décimo director general. Ryder, quien era el director ejecutivo del Departamento de normas y principios y derechos fundamentales en el trabajo de la Organización, fue elegido mediante voto secreto por el Consejo de administración de la OIT. Tomó posesión del cargo en octubre de 2012	Guy Ryder

Como puede observarse, con la síntesis histórica mostrada con anterioridad, la OIT ha jugado un papel importante en la búsqueda de la paz universal y permanente mediante la justicia social, por lo que se debe estar de acuerdo con la frase que Juan Somavia, director de la OIT, ha promovido en los últimos años como *slogan* de

la OIT: “Trabajar para la justicia social constituye nuestra valoración del pasado, y nuestro mandato para el futuro.”

Sin embargo, en la actualidad la justicia social tiene aún muchos obstáculos: pobreza, explotación, desempleo, falta de salud, corrupción, inseguridad, monopolios, mala distribución de la riqueza, así como la debilidad de las instituciones del Estado; dichos problemas, son en realidad, fenómenos sin resolver. En México y Latinoamérica, así como en muchos países en desarrollo en todo el mundo, todavía hay mucho qué hacer, invertir, concientizar e investigar acerca de los problemas relacionados con el trabajo para alcanzar un nivel digno que permita la tan añorada **paz universal**. Uno de los fenómenos que en la OIT se ha convertido en **clave** para entender, prevenir e intervenir con soluciones reales en el mundo del trabajo, es la que se ha relacionado con la salud ocupacional y los llamados factores psicosociales. Dichos fenómenos son temas que son investigados con gran interés por la psicología del trabajo en años recientes, debido a sus repercusiones en la calidad de vida de los trabajadores; no obstante, la complejidad de su comprensión y alcance.

En el año de 1950, la oficina del Servicio de Seguridad e Higiene del Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) declaró que se ocupaba de un llamado **entorno psicosocial**, lo que derivó en la primera reunión de un comité mixto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la OIT en un campo denominado **medicina del trabajo**. En esta reunión se estableció la necesidad de colocar y mantener a los trabajadores en tareas que correspondan a sus capacidades fisiológicas y psicológicas.

En 1959, en la ciudad de Londres (Gran Bretaña) durante la Conferencia Regional Europea Mixta, conformada por la OIT y la OMS donde se debatía la contribución de los médicos del trabajo al clima psicosocial en la industria, se estimó que el clima psicosocial de un grupo no sólo depende de la estructura y de las condiciones de vida del mismo, sino de toda la gama de problemas sociales, sociológicos, demográficos, económicos y que éstos impactaban en los recién llamados factores psicosociales en el trabajo, lo que implicaba la posibilidad de hacer al trabajo “más humano”.

Según G. Kliesch⁴ en las resoluciones aprobadas en 1976 y en los instrumentos sobre la seguridad y salud de los trabajadores y el medio ambiente de trabajo adoptados en 1981, así como en las conclusiones propuestas para la elaboración de un convenio y de una recomendación sobre los servicios de medicina del trabajo aprobados en 1984 y en el Programa Internacional para el Mejoramiento de las Condiciones y el Medio Ambiente de Trabajo (PIACT), el problema de los factores psicosociales ha sido materia de estudios y actividades, al menos en la OIT como institución que busca el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo y para la promoción de la salud y el bienestar de los trabajadores. Pero antes de profundizar en los factores psicosociales revisaremos el concepto **psicosocial**.

⁴ Jefe del Servicio de Seguridad e Higiene del Trabajo de la OIT en 1984.

¿QUÉ ES LO PSICOSOCIAL?

Como bien señalan Juárez y Camacho (2011) el concepto **psicosocial** se refiere a un infinito número de variables utilizadas en el cuerpo teórico y metodológico de múltiples disciplinas, entre ellas la psicología, sociología, economía, medicina, antropología, administración, entre otras. Sin embargo, para entender la complejidad e importancia de este concepto en el ámbito de la psicología de la salud ocupacional se revisará de manera breve el polémico, pero innovador e interesante libro editado por Juan Pablos Editor y la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM) titulado *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* de sus coordinadores Arturo Juárez García y Anabel Camacho Ávila, quienes brindan la oportunidad de leer diferentes nociones, críticas y aclaraciones con relación al concepto de lo psicosocial en un intento por ofrecer claridad en la concepción y marco teórico alrededor de su uso; lo que sí queda claro es la necesidad de colaborar de manera continua en el terreno epistemológico para dar cuerpo teórico a lo que de manera irremediable se conoce ya como psicosocial, que en este momento todavía resulta un concepto muy complejo.

Con base en lo anterior, a continuación se extraen del texto arriba citado algunas ideas conceptuales, críticas y propuestas que vale la pena volver a plantear en este documento, mismas que intentan abundar sobre el tema, sólo con fines didácticos para la reflexión.

Según Flores (2011), psicosocial y psicosociología contienen el significado de algo que oscila entre la psicología y la sociología en un dualismo entre individuo y sociedad, que es utilizado para orientar intervenciones en los ámbitos comunitario y organizacional. Por lo tanto, el concepto psicosocial aplica a problemáticas como migración, exilio, salud mental, psicoterapia, violencia, intervención comunitaria, adicciones e intervención organizacional con respecto a la salud de los trabajadores. De acuerdo con este autor, la relación entre individuo y sociedad implica la problemática de pensar al ser humano como resultado social o como producto biológico individual; es decir, en un “psicologismo” que explica cómo el individuo influye en el medio social o viceversa, llamado “sociologismo”. Bajo este dilema, Flores asegura que el interaccionismo simbólico resuelve el dilema individuo-sociedad cuando lo simbólico mediatiza procesos interactivos de doble circulación. De manera contraria, la psicología ha impuesto mediante teorías como la Gestalt, Teoría de Campo, Procesos de comparación social, Consistencia cognitiva, Teorías del refuerzo, Teoría psicoanalítica, entre otras, una visión individuo-individuo que niega la vinculación de la persona a lo diverso de la sociedad, por lo que la sociología permite la comprensión de la intervención psicosocial en la comunidad u organización. Bajo este análisis, Flores (2011) propone el modelo de Kurt Lewin en su Teoría de campo social, como una estrategia de ingeniería vinculada a la psicología social para intervenir y construir alternativas de cambio comunitario u organizacional.

Gómez (2011), al tratar de hacer una prospectiva respecto al uso conceptual y metodológico de temas relacionados con el orden “psicosocial”, llega a conclusiones polémicas, complejas y hasta catastrofistas respecto a los conceptos de salud, salud mental, estrés, factores psicosociales y enajenación. Su mirada, más allá de disquisiciones semánticas pretende realizar acercamientos conceptuales críticos que seguro

permitirán a los estudiosos de lo psicosocial comprender una posible “manipulación” ideológica conceptual desde las más altas esferas de las instituciones internacionales para abordar los fenómenos psicosociales, lo cual de manera eventual permitiría al investigador, teórico o curioso llevar a cabo acciones eficaces con conceptos “razonados” de manera inteligente; así, el autor propone un interesante esquema conceptual de “vida integral”. En este sentido, también descubre el manejo equívoco entre lo social como componente de la salud, donde aclara que:

Lo social es todo aquello que la humanidad ha establecido como hechos y normas de convivencia y que no obedecen a determinaciones sólo orgánicas o genéticas; así parece justificado asumir que los elementos o ámbitos de lo social son lo ético, lo estético, lo político, lo ideológico, lo gnóstico y lo económico....Es prudente insistir que dicho concepto común de salud es demasiado grande para el uso que la medicina ha hecho de él...(p.33).

De igual forma, Gómez propone un análisis de salud mental, el cual más allá de la enfermedad se considere convivencialidad y subjetividad; y considere a los psicostornos como parte de una degradación de la integridad humana, ya que enfocar a la mentalidad como un asunto de enfermedad o salud es consecuencia de un uso tradicional acrítico de los conceptos medicalistas usados en medicina, psiquiatría e inclusive psicología. El autor, sigue esta línea crítica para sugerir que el concepto de estrés ha desencadenado una cultura de guerra generalizada, como si el estrés genérico fuera una enfermedad. Resume que si bien éste no es perjudicial, el distrés sí lo es, pero tiene la alternativa de ser una muy valiosa mediación patógena. Resalta la importancia de no desvincular lo fisiológico de lo emocional y cognitivo. De igual forma expone su negativa a utilizar conceptos como factores, vectores o valencias, los que según él pertenecen a ámbitos psico-naturales; por lo que propone términos como procesos, aspectos o elementos, a lo que siempre antepone la necesidad de considerar primero lo cognitivo y emocional. Por último, aborda que frente a la complejidad del término de enajenación está la necesidad de una redefinición de vocablos e investigación que más allá de sus definiciones económicas, filosóficas, sociológicas, antropológicas, entre otras, éstos pueden ser abordados como una acentuación de actitudes de indiferencia, rechazo y subestimación hacia el entorno y hacia los propios individuos como una ideología a favor de una globalización neoliberal de la economía en términos de manipulación de la mentalidad.

Delahanty-Matuk (2011) por su parte, hace una descripción del concepto de estrés psicosocial con el fin de aclarar que la literatura académica ha construido una noción equívoca de lo psicosocial, ya que según él se han clasificado una serie de categorías de comportamiento, rasgos de personalidad, ambientales, sociales, entre otras que han confundido el término psicosocial. De acuerdo con este autor, quien introdujo por primera vez el término psicosocial fue el psicoanalista Erik H. Erikson, el cual planteó que la identidad psicosocial depende de una complementariedad de una síntesis interna en el individuo y de la integración del rol en un grupo. Propone analizar por separado el concepto de estrés y lo psicosocial, por lo que sugiere identificar con mucha precisión epistemológica qué es un estresor psicosocial, estrés postraumático, el estrés según Selye, el enfoque multimodal de Lazarus, el modelo de campo de Lewin y la teoría de la complejidad de Morin.

Delgadillo (2011), en un ensayo que ella autodenomina reflexivo, cuestiona el concepto de factores psicosociales en el trabajo a partir de un ejercicio de análisis de la definición propuesta por la OIT. Según la autora, en dicho análisis ella observa deficiencias, identifica ambigüedades, una falsa amplitud y omisiones. Factores, psicológico y social, son conceptos que propone redefinir en una nueva reclasificación. Producto de su ejercicio de reflexión, la autora propone el siguiente concepto para identificar los factores psicosociales con una visión integral y holista:

Elementos derivados de la relación dinámica entre el individuo, el trabajo y el entorno, que afectan positiva o negativamente su estado de bienestar, acercándolo o distanciándolo de manera sostenida o intermitente al desarrollo de sus potencialidades humanas, así como a su progreso, estos elementos deben ser estudiados en sus relaciones, procesos, causas y efectos, e historia, y que en una amplia y profunda mirada social llevan a reflexionar sobre la igualdad (p.81).

A su vez, Delgadillo (2011) propone dividir a los factores psicosociales en directos (aquellos derivados de la dinámica y las contradicciones de la institución, como modernización, reingeniería en procesos, políticas de recorte de personal, estilos de liderazgo, visión, misión, metas, valores, relaciones humanas, motivación, conflictos, ejercicio del poder, entre otros) e indirectos (los que se producen por elementos ajenos a la institución, violencia por parte de usuarios, mercado, rotación, entre otros). Las principales conclusiones a las que llega la autora pueden ser sintetizadas de la siguiente forma:

Primera. La definición sobre factores psicosociales que presenta la OIT es insolvente de cara a la complejidad de los mismos. Segunda. La ambigüedad, falsa amplitud y omisión que contiene su definición obliga la discusión de crear analíticamente una nueva definición. Tercera. Es inaplazable una definición que contenga una visión interdisciplinaria, que de manera básica parta de la psicología y de la sociología. Cuarta. Dicha definición deberá contener explícitamente la alusión de la igualdad social. Quinta. Los ejercicios intelectuales que tracen puentes de diálogo y debate entre modelos teóricos prometen ser uno de los caminos para el avance en la comprensión de los factores psicosociales del trabajo. Sexta. Su definición tiene que apuntar a los diferentes niveles de influencia recíproca entre el individuo, el trabajo y el entorno. Séptima. Del mismo modo su definición deberá apuntar la relación entre los individuos, los colectivos, sus procesos de producción y reproducción, así como la relación con el mundo incluido en él, la naturaleza (Delgadillo, 2011, p.91).

Tovalín y Rodríguez (2011) afirman que los cambios mundiales en el ámbito laboral han incrementado la presencia de los llamados “riesgos psicosociales en el trabajo”, los cuales deben evaluarse para desarrollar formas eficientes de eliminación y control, como es establecido por la normatividad mexicana. Según estos autores, el objetivo de evaluar el riesgo laboral es el determinar si la presencia de un peligro en un contexto laboral específico representa la posibilidad de un daño futuro en la salud de los trabajadores. Bajo esta premisa, Tovalín y Rodríguez (2011) aseguran que cuando la evaluación del riesgo se realiza por medio de la evaluación subjetiva

de los trabajadores y con información cuantitativa de los accidentes y enfermedades profesionales existentes en el lugar de trabajo mediante información respecto a exposición, magnitud o severidad del riesgo, la evaluación del riesgo psicosocial da sentido a lo que percibe el trabajador y se facilita la formulación de estrategias preventivas eficaces. Bajo este enfoque, los autores proporcionan conceptos básicos en la evaluación del riesgo psicosocial en los centros de trabajo en forma clara y precisa.

Según estos mismos autores, las necesidades internas de la empresa y las externas del mercado, determinan las condiciones objetivas del trabajo mediante diferentes procesos que buscan los intereses productivos en el que existen mecanismos microsociales de control y dominio a nivel de organización y de puestos, los cuales, según los autores, logran hacer acuerdos o equilibrios entre sus participantes (trabajadores, sindicato, administradores y directivos). Los procesos son los siguientes:

- Proceso sociotécnico: división del trabajo e implantación de tecnología acorde con el contexto local
- Proceso administrativo: estilos y formas de control y gestión de la planta laboral
- Proceso contractual: establecimiento de la forma de relación laboral, en los niveles individual y colectivo, integrando o no costumbres y prácticas tradicionales
- Procesos de dominio: consenso interno de acuerdo con puntos comunes o ideales, expresados en políticas de la empresa y los grupos de trabajadores

Es así como para Tovalín y Rodríguez (2011), en estos procesos se establecen contextos de espacio y tiempo en los cuales el trabajador se desempeña e interactúa en forma individual y, o colectiva, o ambas; lo que da lugar a elementos, factores o condiciones que funcionan como unidades de análisis por parte de las diferentes disciplinas que estudian la salud en el trabajo. Los contextos son los siguientes:

- Físico: sustancias químicas y elementos físicos presentes en el área o producidos durante el proceso laboral
- Geométrico: antropométrico, diseño del puesto, posturas, movimientos
- Individuo-máquina: operación, movimientos, esfuerzo físico
- Temporal: duración de la jornada, rotación, descansos
- Cognitivo: demanda sensorial, mensajes, señales
- Organizativo y grupal: factores o respuestas psicosociales

Según los autores, las condiciones objetivas del trabajo y sus procesos pueden generar impactos negativos en el ámbito laboral, lo que da lugar a conceptos asociados al riesgo psicosocial y en la salud de los trabajadores, por ejemplo, exigencias-demandas, cargas, riesgos y estresores:

1. Exigencias y demandas: son el resultado de una tarea a realizar, pueden tener la potencialidad de causar daños físicos, psíquicos o sociales a los trabajadores; esta posibilidad se incrementa si se reduce la independencia para actuar; la capacitación, entrenamiento o incremento de las capacidades pueden favorecer la adaptación, mientras que lo contrario, a pesar de situaciones de aprendizaje las

exigencias y demandas puede significar una condición adversa para la salud y bienestar físicos y psicológicos del trabajador y, desde luego, para la productividad de la empresa.

2. Carga de trabajo: según los autores, si las exigencias de un puesto de trabajo se mantienen dentro de un rango de adaptación por un trabajador, sin representarle riesgos, la carga de trabajo es acorde a la tarea, sin embargo, si una tarea sobrepasa el rango normal de las capacidades físicas y mentales del trabajador, se puede considerar una sobrecarga, lo que implica un factor negativo o riesgo laboral. Según Mancilla (2008), (citado en Tovalín y Rodríguez, 2011) los tipos de carga mental que en potencia pueden tener un impacto negativo se pueden agrupar de la siguiente forma:
 - a) Sobrecarga cuantitativa: cuando el trabajador realiza muchas operaciones estandarizadas en plazos de tiempo estrechos, en los cuales aplica una atención sostenida y ritmo de trabajo elevado.
 - b) Sobrecarga cualitativa: se relaciona con la dificultad de una tarea y recursos limitados para resolverla, como cuando se interactúa con un número excesivo de usuarios.
 - Subcarga cuantitativa: se presenta cuando el volumen de la actividad laboral es inferior a lo necesario para activar o interesar al trabajador
 - Subcarga cualitativa: se produce cuando la tarea no implica ningún compromiso mental, resulta insuficiente para el trabajador y le produce monotonía, rechazo y desmotivación

Según Tovalín y Rodríguez (2011), un **estresor** es todo aquel agente que produce estrés sin importar la condición durante cualquier interacción de individuos durante diferentes procesos asociados a la producción que, por su nivel de exigencia y carga derivada, se puede percibir como un estímulo que produce una respuesta de estrés. Todo lo que se percibe como amenazante se convierte en estresor. Para la valoración de un evento de este tipo, según los autores, se deben incluir procesos emocionales, motivacionales y sentimentales. Con base en lo anterior, se pueden identificar una amplia gama de estresores: los del ambiente físico; del contenido de la tarea (carga mental); demandas de trabajo; del rol; del desarrollo de la carrera; de las relaciones interpersonales, grupales, organizativas y extralaborales.

3. El riesgo laboral: de acuerdo con Tovalín y Rodríguez (2011) la noción de riesgo aplicado a la salud está asociado a diferentes significados: si se refiere a situaciones o hechos que dañan la salud de los trabajadores y su presencia permite reconocer e indemnizar esos daños (accidentes de trabajo o enfermedades profesionales). En la práctica de la salud en el trabajo, el concepto de riesgo laboral puede tener dos posibilidades de existencia; la primera, como presencia objetiva de un peligro (ruidos, tóxicos, maquinarias, jornadas prolongadas, falta de equipo de protección, entre otros); la segunda, se refiere a la probabilidad de que el peligro detectado sea causante de alteraciones en la salud del trabajador, de acuerdo no sólo de la presencia del peligro, sino del contexto en que se desarrolla la actividad laboral.
4. La evaluación del riesgo de trabajo: según los autores, se trata de un proceso que tiene como objetivo determinar si la presencia de un peligro en un contexto de-

terminado representa la posibilidad de un daño futuro para la salud de los trabajadores. Está conformado por dos fases: identificación del peligro y evaluación de la exposición, lo cual permite hacer visible lo invisible para el colectivo laboral.

5. Los factores psicosociales: para Tovalín y Rodríguez (2011) después de una amplia exposición respecto a la existencia de procesos y a la psicología humana, sintetizan que:

Los factores psicosociales emergen en una actividad y entorno laboral específicos, se dan bajo un proceso de interiorización donde el trabajador puede ser o no consciente de este proceso, generando mecanismos para enfrentar la demanda expuesta en su entorno, calificarlo o evaluarlo siendo su referencia él mismo, sus capacidades, habilidades o destrezas. Si se equilibran los atributos físicos y psicológicos con la demanda laboral, el resultado son mecanismos que favorecen el bienestar del trabajador y el refrendo de su valía personal, si ocurre lo contrario, el proceso se convierte en una paulatina pérdida o desgaste de destrezas y habilidades tanto físicas y psíquicas; en ese momento, el trabajador estaría en riesgo psicosocial (p.105).

6. El riesgo psicosocial: los autores deducen que los factores psicosociales no son un riesgo por sí mismos, pero pueden llegar a serlo cuando los procesos implicados y sus contextos aparecen dentro del trabajo peligroso; esto causa desequilibrio entre las capacidades y los requerimientos de la tarea. Se entiende, entonces, que el riesgo psicosocial es un efecto negativo de carácter psicológico.

A continuación se sugiere identificar una serie de riesgos psicosociales y sus posibles respuestas por parte del trabajador (cuadro 1-2).

Cuadro 1-2. Posibles respuestas ante riesgos psicosociales

Riesgos psicosociales	Respuestas del trabajador
Falta de independencia-control, sobrecarga subjetiva, apoyo social limitado, falta de reconocimiento, recompensa insuficiente, violencia, trabajo emocional, involucramiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respuestas de carácter individual ante los peligros laborales: percepción de riesgo, involucramiento, grado de control percibido, capacidad de afrontamiento, percepción del estado de salud, entre otros 2. Referentes a las expectativas económicas o de desarrollo personal: uso de habilidades, seguridad laboral, apoyo del grupo de trabajo o de la organización, tipo de contratación, crecimiento personal, entre otras 3. Referentes a la calidad de las relaciones humanas y sus aspectos emocionales: reconocimiento, hostilidad, compañerismo, demanda de trabajo, ilusión laboral, desencanto profesional, conflictos laborales, ambiente familiar, entre otros

7. Evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo: hacer visible lo invisible, implica que la evaluación del riesgo psicosocial debe utilizarse para eliminar el riesgo, considerar la magnitud de su impacto para estimar la probabilidad de efectos negativos en los trabajadores mediante diferentes abordajes y métodos.

8. Identificación del riesgo-peligro: Según Tovalín y Rodríguez (2011) mediante observación, grupos de discusión, entrevistas o cuestionarios, reportes diversos relacionados con producción, salud, entre otros, se pueden identificar diferentes áreas en las que se expresan los riesgos psicosociales (cuadro 1-3).

Cuadro 1-3. Áreas en las que se expresan los riesgos psicosociales según Tovalín y Rodríguez (2011)

Núm.	Área	Riesgo psicosocial
1	Desempeño profesional	Trabajo de alto grado de dificultad Trabajo con gran demanda de atención Actividades de gran responsabilidad Funciones contradictorias Creatividad e iniciativa restringidas Exigencia de decisiones complejas Cambios tecnológicos intempestivos Ausencia de plan de vida laboral Amenaza de demandas laborales
2	Dirección	Liderazgo inadecuado Mala utilización de las habilidades del trabajador Mala delegación de responsabilidades Relaciones laborales ambivalentes Manipulación o coacción del trabajador Motivación deficiente Falta de capacitación y desarrollo del personal Carencia de reconocimiento Ausencia de incentivos Remuneración no equitativa Promociones laborales aleatorias
3	Organización y función	Prácticas administrativas inapropiadas Atribuciones ambiguas Desinformación y rumores Conflicto de autoridad Trabajo burocrático Planeación deficiente Supervisión punitiva
4	Tareas y actividades	Cargas de trabajo excesivas Autonomía laboral deficiente Ritmo de trabajo apresurado Exigencias excesivas de desempeño Actividades laborales múltiples Rutinas de trabajo excesivo Competencia excesiva, desleal o destructiva Trabajo monótono o rutinario Poca satisfacción laboral

Cuadro 1-3. Áreas en las que se expresan los riesgos psicosociales según Tovalín y Rodríguez (2011) (Continuación)

Núm.	Área	Riesgo psicosocial
5	Medio ambiente de trabajo	Condiciones físicas laborales inadecuadas Espacio físico restringido Exposición a riesgo físico constante Ambiente laboral conflictivo Trabajo no solidario Menosprecio o desprecio al trabajador
6	Jornada laboral	Rotación de turnos Jornadas de trabajo excesivas Duración indefinida de la jornada Actividad física corporal excesiva
7	Empresa y entorno social	Políticas inestables de la empresa Ausencia de corporativismo Falta de soporte jurídico por la empresa Intervención y acción sindical Salario insuficiente Carencia de seguridad en el empleo Subempleo o desempleo en la comunidad Opciones de empleo y mercado laboral

9. Evaluación: De acuerdo a los autores, una vez identificados los peligros o riesgos psicosociales, se da lugar a la evaluación del grado y características de la exposición al riesgo; la cuantificación, duración y frecuencia de las exposiciones mediante un diagnóstico son la solución para estimar impactos futuros.

10. Caracterización del riesgo a la salud: la definición del riesgo frente a la exposición de riesgo psicosocial, según los autores, puede ser cualitativa o cuantitativa; mediante una evaluación subjetiva, así como información sobre accidentes y enfermedades y sus consecuencias, se pueden establecer prioridades para grupos de población que están expuestos debido a su ocupación. De acuerdo con el factor de riesgo y para el diseño de intervenciones, algunas sugerencias de control de riesgo en grupos potencialmente expuestos son las siguientes:

- Adecuar la carga y el ritmo de trabajo del grupo o individuos
- Promover la comunicación entre los distintos niveles jerárquicos de la organización
- Implantar sistemas de resolución de conflictos
- Favorecer la motivación laboral
- Facilitar la cohesión del grupo de trabajo, al fijar espacios y tiempos de encuentro
- Potenciar la capacidad y la creatividad de los trabajadores

Martínez (2011), al revisar el extraordinario libro de Juárez y Camacho (2011), señala que lo psicosocial en el trabajo conforma de manera simultánea dos complejas dimensiones: un proceso y una consecuencia, ya que al igual que al concepto de estrés se le ubica como causa, proceso y consecuencia, y entraña una “paradoja”, pues se trata de elementos ubicuos, omnipresentes en todo lo que afecta la seguridad y salud en el trabajo, pero sutiles e imprecisos para su concreción, evaluación, manejo y operacionalización. No obstante dicha dificultad, las consecuencias asociadas al estrés como al concepto de lo psicosocial, se registra en las enfermedades, accidentes e incapacidades, además del sufrimiento humano en la clase trabajadora.

Por otra parte Sandoval (2011), después de realizar una muy clara descripción histórica del desarrollo conceptual y de investigación en México sobre lo relacionado a factores psicosociales, afirma que no sólo en este país, sino en casi todo el mundo a más de 10 años de la aparición del concepto de “trabajo decente” por parte de la OIT, en la práctica todavía será infructuoso si no se atiende con una mirada psicosocial; aunque para el caso mexicano justifica el poco interés político, social y académico, bajo situaciones ideológicas, de compromiso patronal, sindical y hasta de deficiencias formativas por parte de los especialistas relacionados. Sandoval parte de la premisa de que el trabajo contribuye a la estructuración del psiquismo y la personalidad, pero que también los degrada, por lo que al enfrentar los problemas de salud y del psiquismo éstos no deben ser abordados con la ingenuidad de una visión humanista, sino que debe hacerse con un compromiso de orden moral, ético y hasta político. Agrega que de manera ideológica no hay neutralidad de la ciencia y sugiere a los científicos colocarse del lado de la conservación de la salud, la integridad mental y las relaciones interpersonales maduras, fraternas y solidarias; asimismo, recuerda que según especialistas de la OIT en ningún país del mundo hay una empresa que haya demostrado incrementar su productividad a costa de bajos niveles de seguridad y altos riesgos en el trabajo; además, los países desarrollados consideran la promoción del “trabajo decente” como parte sustancial y de primera necesidad y no un lujo de última instancia.

Morales (2011) realiza una serie de reflexiones conceptuales, teóricas y metodológicas con relación a los factores psicosociales en el trabajo y hace énfasis en una mirada macroeconómica esquematizada según el modo de producción en una región o país determinado. Según la autora, toda formación social se puede dividir en tres niveles articulados entre sí: el nivel económico, el político jurídico y el ideológico, los cuales sirven de marco para conceptualizar el tipo de relación que establecen los individuos en cualquier tipo de sociedad. La autora resalta la importancia de los métodos de medición cuantitativos y cualitativos existentes en los últimos años, lo cual le da lugar a mostrar mediante la investigación la relevancia de intervenir en empresas, países y regiones del mundo con enfoques apropiados a la problemática particular en cada caso.

Por último, Juárez y Camacho (2011) después de analizar y reflexionar la problemática semántica y conceptual del término psicosocial, llegan a una serie de reflexiones importantes, que al menos cualquier persona interesada en la salud ocupacional debería reflexionar antes de intervenir en los procesos biopsicosociales del mundo del trabajo:

1. Lo psicosocial significa una concepción de procesos y como objeto de estudio, éstos siempre deberán ser biopsicosociales.
2. Dentro de los niveles de todo proceso, deben considerarse “causas” a los factores psicosociales y “consecuencias” a los efectos psicosociales, en función de un modelo propuesto por la teoría general de los sistemas.
3. La interacción es la clave en el entendimiento de lo psicosocial.
4. La salud, en un enfoque biopsicosocial, se debe ver impactada desde dos efectos: salutogénicos (positivos) y de enfermedad (negativos).
5. El gran mediador y componente central y siempre presente, tanto en lo positivo como en lo negativo: el estrés.
6. Dada la complejidad de los fenómenos y sus niveles de análisis, los autores proponen recurrir a modelos derivados de la teoría general de los sistemas.

La gran aportación de estos autores no sólo es colocar el tema de factores psicosociales en la discusión epistemológica, sino la de reunir por primera vez en México a los pocos investigadores sobre el tema en un mismo texto. Sin duda han iniciado un camino muy largo por recorrer; sin embargo, los primeros pasos están puestos y la problemática será la que determine los tiempos y formas de discusión. Resulta desafortunado que México y su economía, su sistema corporativo sindical, su modo de producción monopolista y de capitalismo familiar, obligarán no sólo a los investigadores a preocuparse por este tema, sino que los trabajadores tarde o temprano gozarán o padecerán las consecuencias de enfrentar u omitir tan importante fenómeno social del trabajo.

FACTORES PSICOSOCIALES SEGÚN LA OIT

De acuerdo con el Comité mixto OIT/OMS⁵ sobre medicina del trabajo en 1984 llevado a cabo en Ginebra (OIT, 1997) muchos investigadores han acumulado pruebas de que existe una relación entre síndromes no específicos de carácter psicológico, de comportamiento, somáticos y condiciones de estrés en el trabajo; asimismo han identificado factores positivos (conservación y mejoramiento de la salud) y negativos (aparición de enfermedades) relacionados entre el ambiente de trabajo y la salud.

De acuerdo con la OIT (1997) el medio ambiente del trabajo está conformado por un grupo de factores psicosociales estresantes interdependientes que actúan sobre el hombre en el trabajo; éstos pueden ser numerosos y de diferente naturaleza; de esta manera, los sistemas de organización y de trabajo, aspectos físicos y la calidad de las relaciones humanas en las empresas, son variables que interactúan e impactan sobre el clima psicosocial en aquéllas y sobre la salud física y mental de sus trabajadores.

Al mismo tiempo, el clima psicosocial de una organización productiva se vincula con un conjunto de características relacionadas con variables demográficas,

⁵ OIT (Organización Internacional del Trabajo); OMS (Organización Mundial de la Salud).

económicas y sociales; en otras palabras, la estabilidad social, así como el progreso técnico, productivo y económico no dependen de manera directa de los medios de producción, sino que se ven afectados también por la calidad de vida, bienestar y salud de los trabajadores y sus familias, así como de las condiciones de trabajo y de la vida en general de una comunidad, de una región o de un país.

Concepto de factores psicosociales y su complejidad

De acuerdo con la OIT (1997), para comprender los factores psicosociales (FP) se debe aceptar que:

...son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos. Algunos de éstos se refieren al trabajador de manera individual, mientras que otros están ligados a las condiciones y al medio ambiente de trabajo. Otros se refieren a las influencias económicas y sociales ajenas al lugar de trabajo pero que repercuten en él. En estudios de investigación y análisis del tema relativo a los FP se ha tratado desde hace algunos años de caracterizar esos diferentes componentes en términos más explícitos, así como de explicar la naturaleza de sus interacciones y efectos, dando especial importancia a la salud. Respecto a los factores individuales o personales del trabajador, las capacidades y limitaciones de este en relación con las exigencias de su trabajo parecen ser primordiales, así como la satisfacción de sus necesidades y expectativas. Las condiciones y el medio ambiente de trabajo incluyen la tarea en sí, las condiciones físicas en el lugar de trabajo, pero que guardan relación con las preocupaciones psicosociales en el trabajo, se derivan de las circunstancias familiares o de la vida privada, de los elementos culturales, la nutrición, las facilidades de transporte y la vivienda. Los FP en el trabajo, vistos de esta manera, requieren una definición suficientemente amplia que tenga en cuenta esas variadas influencias, así como sus consecuencias. Respecto a estos últimos se han llevado a cabo estudios sobre los aspectos psicosociales en el trabajo y las condiciones de trabajo, esencialmente en el contexto de las evaluaciones de estrés y sus efectos adversos, como perturbaciones emocionales y problemas del comportamiento y del estado físico general. En consecuencia, los FP en el trabajo fueron considerados en gran medida desde un punto de vista negativo. Pero también deben ser considerados como algo que influye de manera favorable o positiva sobre la salud, entre otras cosas (OIT, 1997, p.3).

De manera conjunta OIT y OMS definen FP en el trabajo como:

...interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT, 1997, pp.3-4).

La definición anterior, se observa de forma esquemática en la figura 1-1 que a continuación se presenta:

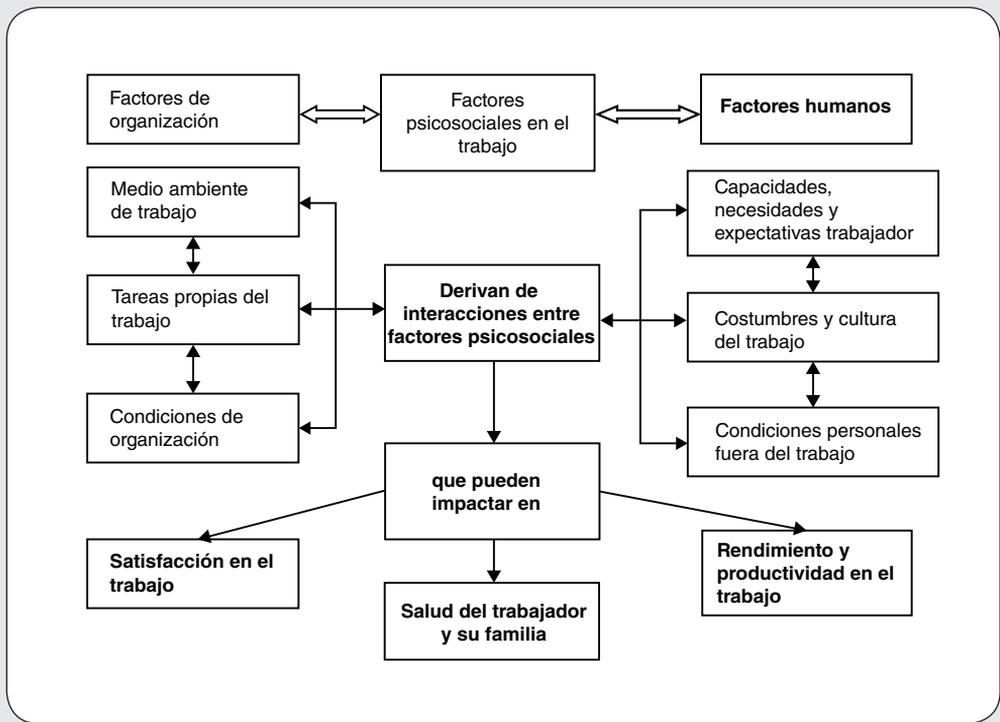


Figura 1-1. Factores psicosociales en el trabajo según la OIT.

Con base en la figura anterior, puede afirmarse que según la OIT existen dos grandes grupos de FP en el trabajo en constante interacción dinámica: los factores de organización y los humanos. Los primeros son el medio ambiente de trabajo, las tareas propias del trabajo y las condiciones de la organización; los segundos, son las necesidades, capacidades y expectativas del trabajador, sus costumbres y cultura, así como las condiciones personales fuera del trabajo. La interacción constante y permanente entre todas estas variables, impactan de manera directa o indirecta en la satisfacción en el trabajo, en el rendimiento y productividad y en la salud psicológica y biológica del trabajador y su familia.

Bajo este enfoque, según el informe mixto de la OIT (1997), cuando los factores tanto de organización como los humanos se encuentran en un equilibrio, el trabajo crea en el individuo sentimientos de confianza en sí mismo, aumenta su motivación, capacidad de trabajo, satisfacción general y mejora su salud. Un desequilibrio entre oportunidades y exigencias ambientales por un lado, las necesidades, aptitudes y aspiraciones por el otro, produce reacciones diferentes o negativas; es decir, cuando hay una mala adaptación del trabajador, cuando sus necesidades no están satisfechas, cuando se le exige demasiado, o se le menosprecia, el individuo reacciona con

respuestas alteradas de carácter cognoscitivo, emocional, fisiológico y de comportamiento.

Cuando un trabajador se somete a una posible interacción de FP, frente a la posibilidad de desequilibrio entre lo humano y organizacional, los resultados dependerán en gran medida de las habilidades del individuo para hacer frente a las situaciones difíciles de la vida y para controlar las manifestaciones precoces de las consecuencias. Por consiguiente, cuando varios trabajadores se exponen a una misma posible situación estresante, en un rango de límites razonables, algunos indi-

viduos podrán reaccionar de manera asertiva, positiva, con éxito, con adaptación, con salud biológica y mental, mientras que otros responderán en forma errónea, negativa, sin adaptación y con problemas de salud.

En México, diversos estudios han mostrado que la investigación psicosocial de los efectos negativos relacionados con la enfermedad en el trabajo, muestran prevalencias significativas y de cuidado relacionados con la productividad, salud, empoderamiento, estrés y sus consecuencias. Las cifras, estadísticas, análisis y conclusiones mexicanas, comparten la visión y la preocupación sobre los factores psicosociales con organismos como la OIT y la OMS, al menos en el ámbito académico (véase Uribe-Prado, 2008).

A continuación se presenta el cuadro 1-4, en el que se describen algunas interacciones de los FP en el trabajo, derivadas de la descripción hecha en el informe de la Comisión mixta OIT/OMS de 1984 (OIT, 1997):

Cuadro 1-4. Factores psicosociales en el trabajo según la OIT

Núm.	FP General	FP específico	Problemas	Impactos	Escenarios comunes y, o actividades tipo, o ambas
1	Medio ambiente de trabajo	Ambiente social	Subutilización de competencias Sobrecarga de trabajo Falta de control Conflicto con autoridad	Satisfacción en el trabajo	Todos
		Ambiente físico	Ruido Condiciones térmicas Vibraciones Agentes químicos Riesgo	Salud biológica (física)	Fábricas con líneas de montaje, policía, minero, soldado, bombero, buzo, obrero industria química, entre otras
2	Tareas propias del trabajo	Sobrecarga de trabajo	Cuantitativa (demasiado qué hacer) Cualitativa (difícil) Tareas monótonas, rutinarias y poco estimulantes	Adicciones (alcohol, tabaco, entre otras) Pérdida de respeto hacia sí mismo Dolencias y muertes por enfermedades coronarias Insatisfacción, auto-depreciación, sensación de amenaza y malestar, colesterol, aceleración del ritmo cardíaco	Todos
		Función de los trabajadores Varían en función de la personalidad	Ambigua (falta de claridad del contenido de la tarea) Contradictoria (oposición entre exigencias del trabajo) Conflicta (problemas de competencia)	Trastornos cardiovasculares Varían en función de la edad	Personal de dirección, empleados de oficina, trabajadores intelectuales, entre otros
		Ser responsable de la seguridad de terceros	Cuando la seguridad de otras personas depende de la responsabilidad profesional	Trastornos cardiovasculares Varían en función de la edad	Policías, custodios, controladores de tráfico aéreo, entre otros

Cuadro 1-4. Factores psicosociales en el trabajo según la OIT

Núm.	FP General	FP específico	Problemas	Impactos	Escenarios comunes y, o actividades tipo, o ambas
3	Condiciones de organización	Organización del tiempo de trabajo	Jornadas de trabajo. Trabajo por turnos, y participación a la participación social del trabajo por turnos, desorganización del trabajo por turnos	Ritmos biológicos (circadianos) Temperatura del cuerpo Metabolismo Glucosa en la sangre Agilidad mental, motivación Sueño, alimentación, vida familiar y actividades sociales Problemas gastrointestinales Hipertensión, diabetes y úlcera gástrica	Enfermeras, controladores aéreos, policías, entre otros
	Condiciones de organización (modalidades de la gestión y del funcionamiento de la empresa)	Participación de los trabajadores	Políticas de exclusión Falta de auténticas consultas Falta de participación en la toma de decisiones Limitación de la iniciativa	Percepción de bienestar Disminución de la productividad Rotación (inestabilidad mano de obra) Alcohol Tabaco	Todos Inversamente proporcional a la jerarquía organizacional
		Relaciones en el medio de trabajo con colegas, superiores, subordinados y el apoyo social recibido	Repartición ambigua de funciones	Deterioro de las relaciones Tensiones psicológicas Insatisfacción en el trabajo Varía en función del apoyo social percibido	Todos
		Cambios en el lugar de trabajo	Cambios tecnológicos sin información previa y anticipada Cambios de métodos y procesos sin información previa y anticipada Capacitación oportuna para cambios previsibles	Satisfacción en el trabajo	Todos

Cuadro 1-4. Factores psicosociales en el trabajo según la OIT

Núm.	FP General	FP específico	Problemas	Impactos	Escenarios comunes y, o actividades tipo, o ambas
4	Cultura y costumbres	Cambios de localización regional y de cultura Problemas de la Industrialización	Nuevos valores, creencias Nuevas formas de vida Falta de formación (capacitación) Condiciones de vivienda insalubres	Desadaptación Separación de las familias Endeudamiento, juego y adicciones Altas tasas de suicidio	Todos Migrantes Trabajadores provenientes de regiones agrícolas o rurales que abandonan un ambiente conocido y una forma tradicional de vida
5	Nuevas Tecnologías	Uso de computadoras y tecnologías de la información Ergonomía e higiene	Uso de nuevas facultades cognitivas y esfuerzo mental Trabajo monótono, poco variado y nada estimulante Dependencia de un sistema eficiente pero controlador Necesidades de capacitación	Tensiones mentales Irritabilidad Sentimientos de frustración durante los periodos de transición o migración entre sistemas Temporal hasta que la nueva tecnología es asimilada y dominada	Call centers (centros de negocios) Áreas de reciente automatización Instituciones financieras Instituciones con macro sistemas de cómputo de control (Oracle, SAP, entre otros)
6	Desempleo y subempleo	Inestabilidad en el desempleo	Condiciones precarias Bajos sueldos Pocas oportunidades Oferta de mano de obra Pobreza	Irritabilidad Inseguridad en el trabajo Problemas familiares Alimentación deficiente	Deterioro de los sistemas productivos por fallas en las áreas políticas y de desarrollo de las regiones

De acuerdo con Gil-Monte (2012) el mundo laboral es un fenómeno complejo y cambiante; según el autor, en el informe del año 2006 de la Conferencia internacional del trabajo, se identificaron cuatro fuerzas principales que afectan el mundo laboral: 1) el imperativo de desarrollo, 2) la transformación tecnológica, 3) la intensificación de la competencia a escala mundial y 4) la mayor orientación en función de los mercados y una función más reducida del Estado. Según Gil-Monte, estos fenómenos, además de afectar con gran fuerza los mecanismos económicos de todo país, dañan a la población laboral en sus relaciones sociales, familiares, de formación laboral, de conocimientos, destrezas, ritmos de trabajo, en disponibilidad de recursos, ordenación de procesos de trabajo y desde luego, en la salud ocupacional. De acuerdo con esta reflexión, la salud de los trabajadores se ve reflejada en los estados de salud y, o enfermedad ocasionados por las condiciones laborales; por ejemplo, bienestar, calidad de vida, enfermedades o accidentes de trabajo. Ahora bien, al hacerse un reconocimiento implícito o explícito del derecho de los trabajadores a la integridad física y a la salud, aparece el concepto de riesgo laboral, el cual según Moreno-Jiménez (2011) queda definido como las situaciones y conductas que no pueden ser aceptadas por sus nocivas consecuencias para los trabajadores y se acepta que éstos no pueden ser expuestos a situaciones que perjudiquen su salud.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2010) a partir de la Segunda Guerra Mundial, aparece la Directiva marco europea de prevención de riesgos laborales centrada en el concepto de condiciones laborales, su evaluación, su control y prevención centrada en riesgos físicos, químicos y ambientales (que la OIT promueve a nivel mundial), sin embargo, su aplicación no es sencilla ni inmediata, pues cada país contiene problemas diversos, legislaciones y políticas particulares. Según Moreno-Jiménez (2011) en la prevención de riesgos, surgen la ergonomía, psicología y el concepto de factores psicosociales; donde se exponen temas como: contenido de trabajo, carga laboral, control de tarea, supervisión y relaciones laborales, los cuales hacen referencia a la existencia de un riesgo social y psicológico más allá de lo físico, químico y ambiental. Según el autor, en la actualidad, en la literatura sobre el tema existen tres formas de referirse a los aspectos psicosociales: factores psicosociales, factores psicosociales de riesgo y como riesgos psicosociales.

Según la OIT (1997) “Los **factores psicosociales** en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos”; asimismo, se menciona un listado de riesgos como sobrecarga de trabajo, falta de control, conflicto de autoridad, desigualdad en el salario, falta de seguridad en el trabajo, problemas de las relaciones laborales y el trabajo por turnos, con énfasis en cómo los factores psicosociales pueden impactar de forma positiva o negativa. En otras palabras, los factores psicosociales son descriptivos, se refieren a la estructura organizacional, al liderazgo, cultura corporativa, clima laboral, diseño del puesto, entre otros y pueden ser positivos o negativos.

Los **factores psicosociales de riesgo** son predictivos, se refieren a las condiciones organizacionales cuando tienen una probabilidad de tener efectos lesivos sobre la salud de los trabajadores, cuando son elementos con probabilidad de afectar de manera negativa en la salud y el bienestar del trabajador, al actuar como desencadenantes o facilitadores del estrés y la tensión laboral (Moreno-Jiménez, 2011).

Estos factores negativos afectan la salud física y psicológica; y pueden ser la falta de control en el trabajo, jornadas excesivas de trabajo, intensidad del ritmo de trabajo, rotación e impredecibilidad de horarios, problemas de comunicación organizacional, ambigüedad de rol, sobrecarga de trabajo. Según Cooper, Dewe y O'Driscoll (2001) los modelos de estrés laboral en la literatura internacional han expuesto mediante investigación psicológica, psicofisiológica o médica procesos diversos de factores psicosociales de riesgo derivados del estrés laboral con daño a la salud psicológica y física de los trabajadores.

De acuerdo con Moreno-Jiménez (2011) los **riesgos psicosociales laborales** son situaciones que tienen una alta probabilidad de dañar de manera habitual y con gravedad la salud física, social o mental de los trabajadores, mientras que el riesgo psicosocial tiene diferentes niveles de probabilidad para afectar la salud, los riesgos psicosociales laborales son muy peligrosos. Casi todas las constituciones de los países democráticos protegen contra la afectación de riesgos psicosociales laborales mediante leyes y reglamentos de trabajo. Sus consecuencias pueden ser graves en términos psicopatológicos o psiquiátricos; por ejemplo, el estrés postraumático de la violencia y el acoso sexual en el trabajo, con frecuencia atendidos mediante términos como “estrés” de manera más simple.

De acuerdo con la *European Agency for Safety and Health at Work* (OSHA, 2007) en su reporte sobre riesgos psicosociales emergentes proporcionó una lista de 42 riesgos psicosociales causados por dos fenómenos: la expansión del sector terciario de la producción, el sector servicios y el proceso de la globalización en su modalidad del trabajo. La sociedad industrial está siendo sustituida por el sector servicios; este sector laboral, a diferencia del sector industrial, genera riesgos psicosociales (violencia, acoso, hostigamiento, violencia de la calle, del cliente, entre otros), vendedores de todo tipo, representantes médicos, choferes, taxistas, cajeros, médicos, enfermeras, maestros, entre otros; padecen muchos tipos de estrés, entre ellos, el relacionado con problemas emocionales. Este sector padece con mucha frecuencia riesgos físicos y psicológicos. Según la OSHA los nuevos riesgos psicosociales emergentes engloba cuatro de los diez riesgos más importantes en la categoría de inseguridad contractual, afectando a tres grandes colectivos: a) quienes no cuentan con un empleo; b) a quienes cuentan con un trabajo precario (subempleo, bajo sueldo, sin prestaciones, entre otros) y c) quienes tienen un trabajo fijo en apariencia seguro; en México estos riesgos emergentes son “la realidad”, ya que la precariedad y tercerización de la economía obliga tanto a patrones, sindicatos y trabajadores a preocuparse más por la economía personal, familiar, organizacional y nacional antes que por la salud, aunque ésta ocupe un lugar muy importante en la economía de la vida diaria. Muchos países en todo el mundo se enfrentan a fenómenos socioeconómicos como la tercerización, la globalización de las empresas, competencia por el mercado y a situaciones de crisis entre la demanda y oferta de los mercados, entre ellos, el laboral. De acuerdo con Gil-Monte (2012) la inestabilidad laboral, el envejecimiento del trabajador, la intensificación del trabajo, las exigencias emocionales y los problemas entre los intereses personales y laborales causan que los riesgos psicosociales se incrementen y enfermen a la clase trabajadora, afecten en forma directa o indirecta a la productividad, economía y a la salud pública.

REFERENCIAS

- Delahanty-Matuk, G. (2011). *Concepto de estrés psicosocial*. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds.), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* (pp. 61-76). México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Delgadillo, G. L.G. (2011). *Factores psicosociales. Una crítica a su definición*. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds.), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* (pp. 77-93). México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Flores, O.J.M. (2011). *Psicosociología: una noción difusa*. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds.), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* (pp. 15-25). México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Gil-Monte, P.R. (2012). Riesgos Psicosociales en el Trabajo y Salud Ocupacional, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, **29 (2)**, 237-241.
- Gómez, P.G. (2011). Acercamientos conceptuales sobre salud mental, distrés, procesos psicosociales y enajenación. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds.), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* (pp. 27-60). México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Juárez G. A. y Camacho, A. A. (2011). *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo*. México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Juárez G. A. y Camacho, A. A. (2011). *Factores psicosociales de la salud en el trabajo: Análisis de su concepción y base teórica*. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds.), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* (pp. 187-212). México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Martínez, A.S. (2011). Sobre la pertinencia del concepto “factores psicosociales” en el mundo laboral. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds.), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* (pp. 113-133). México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Morales, N. E. (2011). Factores psicosociales en el trabajo: Reflexiones conceptuales, teóricas y metodológicas. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds.), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* (pp. 163-186). México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Moreno-Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, **57**, 1:1-262, 4-19.
- Organización Internacional del Trabajo (sin fecha). *Orígenes e historia*. Recuperado el 15 de febrero de 2012 de: <<http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/history/lang-es/index.htm>>
- Organización Internacional del Trabajo (1997). *Factores psicosociales en el trabajo. Naturaleza, incidencia y prevención*. Colombia: AlfaOmega.
- Organización Internacional del Trabajo (2010). *Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención*. Ginebra: OIT.
- OSHA European Agency for Safety and Health at Work. *EUROPEAN RISK OBSERVATORY REPORT*. Expert Forecast on Emerging Psychosocial risks related to occupational safety and Health; 2007, osha.europea.eu/en/publications/reports/7807118.
- Sandoval, O.J.I. (2011). Factores psicosociales: Ambigüedades conceptuales y consecuencias interventorias. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds.), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* (pp. 135-162). México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

- Tovalin, A.H. y Rodríguez, M. M. (2011). Conceptos básicos en la evaluación del riesgo psicosocial en los centros de trabajo. En A.J. García y A.C. Ávila (Eds.), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo* (pp. 95-112). México: Juan Pablos Editor-Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Tratado de Versalles. (sin fecha). En *Wikipedia, la enciclopedia libre*. Recuperado el 15 de febrero de 2012 de: <[http://es.wikipedia.org/wiki/Tratado_de_Versalles_\(1919\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Tratado_de_Versalles_(1919))>.
- Uribe-Prado, J.F. (2008). *Psicología de la salud ocupacional en México*. México: UNAM.

Psicología de la salud ocupacional

Jesús Felipe Uribe Prado¹

En este capítulo se describe cómo el concepto de salud se ha modificado a partir de propuestas e influencias de modelos biomédicos, sociológicos, epidemiológicos, genéticos, evolucionistas y psicológicos, entre otros. Hoy podría decirse que domina una visión biopsicosocial de la salud y la enfermedad después de varios intentos de organización conceptual; las medicinas córtico-visceral y psicosomática son dos ejemplos de buena organización de objetivos y conceptos, mismos que sirvieron como preludeo a la aparición de la medicina conductual y a la psicología de la salud. En esa misma dirección, la psicología de la salud y la del trabajo como la medicina incorporan a la “psicología de la salud ocupacional” con un fin: el de mejorar un modelo de salud y enfermedad biopsicosocial con relación a uno de los contextos más universales y complejos en los que un individuo se desarrolla: el mundo del trabajo y su importancia en el bienestar humano.

PSICOLOGÍA, SALUD Y TRABAJO

Sigerist (1991) afirma que “la salud es, no solamente la ausencia de enfermedad sino algo positivo, una actitud gozosa delante de la vida y una aceptación alegre de las responsabilidades que la vida hace recaer sobre el individuo”. En un claro complemento y amplitud a la tradicional y oficial propuesta de la OMS en su carta fundacional en 1948 que dice que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad y de sufrimiento”.

Según Martí (1999), historiador del concepto de salud, desde hace decenios otros autores más realistas se distinguieron por agregar a la propuesta de la OMS criterios menos abstractos. Tal es el caso de Hoymans (1961) quien desde hace más de 40 años ya había mejorado el concepto de la OMS cuando dijo que “la salud es el nivel personal óptimo de adecuación para una vida plena, fructífera y creativa”. Romano (1950), por su parte señaló que “la salud consiste en la capacidad del or-

¹ Correspondencia: uribe.pjf@hotmail.com

ganismo para mantener un balance en el que se encuentre relativamente libre de dolor, malestar, discapacidad o limitación de acción, incluida la capacidad social”.

Blum (1971) por otra parte, planteó que “La salud está compuesta de dos componentes: el primero, es la capacidad del organismo para mantener un balance apropiado a su edad, en el que se encuentre relativamente libre de insatisfacción, malestar, enfermedad o discapacidad; y el segundo, adiciona al primero un componente conductual”, ya que afirma que “es la conducta la que promueve la supervivencia de la especie y la realización individual completa”.

Boorse (1977), con una visión operativa, afirma que “la salud es, como mínimo, la habilidad de desarrollar las funciones fisiológicas típicas con una eficiencia típica.”

De acuerdo con Martí (1999), en el momento actual hay un consenso entre autores e investigadores en relación a que existe una insuficiente investigación relativa sobre el concepto de salud para la investigación experimental para que ésta sea global, sintética, operativa y fiable. El autor asegura que la mayoría de las definiciones no han permitido tratar al concepto con criterios de operatividad, a pesar de que se ha procurado reflejar el estado de las disciplinas correlacionadas con ella: sociología, biología, epidemiología, genética, evolucionistas, geriatría, bioquímica molecular, psicología, entre otras; la mayor parte de ellas, están ancladas a la investigación de la patología y al concepto de lo normal, aunque éste y el de salud no son comparables desde ninguna visión o epistemología, tampoco en la clínica ni en la metodología cualitativa o cuantitativa. Martí (1999) resalta que la psicología cognoscitiva es la que ha desarrollado conceptos más humanos y sociales para entender el concepto de salud en forma experimental y científica.

Para Gil (2004), el concepto de salud ha evolucionado según su propia historia y esto se ha observado en la disputa entre la medicina con un enfoque holista y la de un punto de vista biomédico y, por último, la de un modelo biopsicosocial. Según este autor, la perspectiva holista reclama para sí tres características distintivas respecto al punto de vista biomédico reduccionista:

1. El reconocimiento de la diversidad y complejidad humanas.
2. El reconocimiento de la importancia de los aspectos psicológicos y los sistemas personales de valores.
3. El reconocimiento de la propia responsabilidad en el cuidado de sí mismo.

Dichas características han sido establecidas por Burstein y Loucks (1982) como las marcas distintivas del movimiento holista de la salud, ya que resaltan el lado psicológico de la salud y la enfermedad, y al mismo tiempo fortalecen la creación del concepto de la psicología de la salud.

Según Gil (2004) esta corriente holista del pensamiento médico siempre ha permanecido en la historia, la cual se consolidó hacia finales del siglo XIX y principios del XX mediante escuelas de pensamiento o modelos de salud que intentaron recuperar la visión integral de ésta y el funcionamiento humano. Intentos que, si bien fracasaron de manera técnica, sí cubrieron a la perfección su papel de preparar el camino para el surgimiento de lo que hoy se conoce como visión biopsicosocial de la salud y la enfermedad. Las medicinas córtico-visceral y psicosomática son dos de estos intentos, los mejor organizados, los más ambiciosos en sus objetivos y los

que sirvieron como preludio a la aparición de la medicina conductual y la psicología de la salud.

MEDICINA CÓRTICO-VISCERAL Y PSICOSOMÁTICA

Según Gil (2004) la medicina córtico-visceral establece sus raíces en los soviéticos Sechenov, Vedensky y Pavlov, mientras que su tronco está en el trabajo experimental de Bykov y sus colaboradores, el cual sostiene como premisa principal que la interacción entre los medios internos y externos siguen las leyes del condicionamiento; el comportamiento de los órganos corporales es entendido como el de los integrantes de un todo psicoorgánico que interactúa con el medio ambiente. Bykov demostró el control cerebral de las funciones viscerales, en contra del pensamiento médico que las establecía como actividades autónomas al margen del control central. El trabajo experimental de los investigadores soviéticos cobró dimensión muchos años después al integrarse en la visión del proceso global en el concepto de salud enfermedad de la medicina conductual.

Con relación a la medicina psicosomática, Lipowski (1986) establece dos fases de esta corriente a lo largo de la historia; la primera (1935-1960), se refiere al predominio de la influencia psicoanalítica y al estudio sistemático de la interacción entre factores psicológicos y biológicos (p. ej., los estudios de Dunbar, Wolff y Halliday), incluso se funda la revista *Psychosomatic Medicine* dedicada al estudio de la relaciones entre factores psicológicos y fisiológicos; la segunda (1965 a la fecha), se destaca por una mejora y estricta calidad en el rigor científico, que según Lipowski la convierte en una disciplina científica y clínica que busca:

1. El estudio de las relaciones entre factores psicosociales y funciones fisiológicas normales y alteradas.
2. El estudio de las interrelaciones entre factores psicosociales y biológicos en la etiología, desarrollo y pronóstico de las enfermedades.
3. La utilización de una aproximación terapéutica holista.
4. La aplicación de métodos terapéuticos psiquiátricos y conductuales para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad física.

Según Gil (2004), se entiende que la medicina psicosomática se integra en la tradición de disidencia holista al modelo biomédico reduccionista dominante; si bien, al igual que ocurre con la medicina córtico-visceral, fueron aproximaciones sólo parciales a la naturaleza psicobiológica del fenómeno salud-enfermedad. Según los autores Zax y Cowen (1979) las teorías más importantes para explicar los trastornos psicosomáticos son los siguientes:

1. Teoría de la conversión. Tiene su origen en las propuestas freudianas (*talkin cure*) que sostienen que los síntomas psicosomáticos, como los histéricos, son los resultados simbólicos de conflictos neuróticos.
2. Teoría del perfil de la personalidad. Desarrollada por Helen Flanders y Dunbar, quienes proponen que existe relación entre tipos de personalidad y ciertas enfermedades físicas.

3. Teoría de la enfermedad psicosomática como respuesta a un conflicto. F Alexander sostenía que no había relación entre la personalidad y el trastorno somático, sino que mediaba entre ambos un tercer factor: el estilo de vida del individuo; es decir, el organismo responde a estados emocionales persistentes, concretos, originados y mantenidos por necesidades específicas o conflictos entre necesidades.
4. Hipótesis de la debilidad somática. El mismo Alexander admitía también que había circunstancias bajo las cuales ciertos factores sólo somáticos conducían al desarrollo de enfermedades físicas, por lo que había que suponer los que fueran locales o generales hasta entonces mal definidos, y que la sola coexistencia de ambas clases de factores emocionales y somáticos, puede explicar la formación de síntomas.
5. Hipótesis de la regresión. Michaels en 1944 introdujo la hipótesis de que los síntomas psicosomáticos se desarrollan porque la víctima retrocede a un modo de conducta y a una actividad corporal que son típicos de periodos anteriores de la vida. Margolin en 1953 planteó que la regresión puede ser biológica fisiológica, la cual afecta con síntomas psicosomáticos y psicosis.

PSICOLOGÍA MÉDICA, MEDICINA CONDUCTUAL, PSICOLOGÍA CLÍNICA Y PSICOLOGÍA DE LA SALUD

Según Gil (2004), la medicina psicosomática es un intento de comprensión de la relación entre procesos psicológicos y funcionamiento somático que trató de relacionar la patogénesis de determinadas enfermedades con la presencia de rasgos, conflictos o procesos psíquicos que hacen a la persona muy vulnerable o proclive a desarrollar el desorden. Otra definición importante es la que se relaciona con la psicología médica; la cual ha sido definida por Asken (1979) como "...el estudio de los factores psicológicos relacionados con cualquiera de los aspectos de la salud física, la enfermedad y su tratamiento a nivel del individuo, el grupo y los sistemas". Según Gil (2004), la psicología médica no representa una orientación teórica particular; los problemas de esta especialidad pueden ser conceptualizados desde cualquier orientación deseada. Además implica como su foco, todas las áreas de interés académico (investigación, intervención, clínica, aplicación y enseñanza). Es la formación en psicología en la curricula de la carrera de medicina y se ha enfocado en la comprensión de la enfermedad en sus contextos social y psicológico, en lugar del tratamiento.

Otro término que se debe comprender para no confundir a la psicología de la salud es el de medicina conductual; Gentry (1982) clasificó tres grupos: el primero, el grupo conductual, se refiere a la aplicación sistemática de los principios y tecnología de la psicología conductual al campo de la medicina, salud y enfermedad (Blanchard, 1977), es decir, según Ribes-Iñesta (1979) es la intersección de la metodología del análisis experimental de la conducta con los problemas de la investigación biomédica y su aplicación clínica; el segundo grupo, conocido como el de la Conferencia de Yale, se resume en la definición de Pomerleau y Brady (1979) quienes la definen de dos formas: a) el uso clínico de las técnicas derivadas del análisis experimental de la conducta, terapia de conducta y modificación de conducta, para la evaluación,

prevención, control o tratamiento de la enfermedad física o disfunción fisiológica, y b) la realización de investigación que contribuya al análisis funcional y comprensión de la conducta asociada con los desórdenes médicos y los problemas en el cuidado de la salud. Según Gil (2004) de esta forma modificar la conducta para prevenir o tratar la enfermedad es el objetivo básico de la medicina conductual, y dicho objetivo se materializa en cuatro líneas de desarrollo:

1. Intervención para modificar una conducta abierta o respuesta fisiológica que en sí misma constituye un problema de salud.
2. Intervención para modificar la conducta de los profesionales de la salud para mejorar los servicios de salud.
3. Intervención para modificar la adherencia al tratamiento prescrito.
4. Intervención para modificar conductas o respuestas que constituyen factores de riesgo para la enfermedad.

Por último, en el tercer grupo, de orden psicológico, está la propuesta de Asken (1979) quien definió a la medicina conductual como "...el estudio de las reacciones psicológicas que ocurren secundariamente o como el resultado de la enfermedad física y su tratamiento", mientras que Wright (1979) lo hizo como el área relativamente nueva de subespecialidad identificada por una variedad de etiquetas que incluyen por ejemplo, a la psicología pediátrica o la del cuidado de la salud.

De acuerdo con Gil (2004), la psicología clínica ya existía cuando la de la salud se perfilaba en el horizonte, y cubría parte del espectro de fenómenos que actualmente ésta abarca. El autor, con base en lo expresado con antelación por Miller (1992) afirma que la psicología clínica involucra anormalidad, sufrimiento, enfermedad, molestia, alteración o como quiera denominarse a aquellos fenómenos, vivencias o sensaciones de los cuales los seres humanos desean liberarse por el daño que éstos les ocasionan a ellos mismos y a terceros; en otras palabras, su objeto de estudio es el tratamiento de la enfermedad mental o psíquica, de la conducta anormal o de los procesos cognitivos alterados. Su epistemología es diversa; puede ser psicodinámica como el psicoanálisis, conductual (análisis experimental de la conducta), cognitiva, gestáltica o sistémica; muchas veces se vincula desde cualquier corriente con las generalidades de la psicología de la salud por ser complementarias y no contradictorias. De acuerdo con Bellack y Hersen (1980), la psicología clínica ha sido considerada como una ciencia aplicada en la que se emplean los principios de la psicología para comprender y ayudar a resolver problemas humanos relacionados con el comportamiento.

Gil (2004) plantea una nueva manera de comprender la salud y la enfermedad. La conceptualización de la salud según la OMS y la OIT permiten contrastar que la psicología clínica se relaciona pero no se traslapa con la psicología de la salud, en particular por la prevención y promoción de la salud más allá del individuo (la psicología clínica se centra en el sujeto en todas sus dimensiones), ya que aquella lo hace en una comunidad o en una organización que contiene a grupos de seres humanos en contextos particulares (por ej. el trabajo); lo importante son los grupos, sus contextos de intervención comunitaria y no un solo individuo. De acuerdo con Gil (2004) y Gil y Luciano (1996), al diferenciar las psicologías clínica y de la salud es conveniente no olvidar lo siguiente:

1. La psicología de la salud requiere de nuevos contenidos que la clínica no concibe como necesarios, como serían los conocimientos biomédicos, organización sanitaria, epidemiología, salud pública y en su caso, psicología del trabajo y de las organizaciones.
2. Como hipotética profesión, el psicólogo de la salud no puede prescindir de toda la formación del psicólogo clínico, pues trata sobre enfermedad mental, trastornos de conducta, salud y bienestar psicológicos en forma de consecuencias psicológicas de las enfermedades y procesos de diagnóstico y curación (p.ej., la depresión como producto del estrés laboral).
3. El psicólogo de la salud emplea todos y cada uno de los procedimientos de intervención al uso en psicología clínica y, en realidad, cuenta con pocos que le sean por entero propios.

Según Gil (2004), si una profesión o especialidad se ubica en función de diferentes o adicionales formaciones con relación a otras, es válido que la psicología de la salud represente al menos la posibilidad de ser una nueva especialidad enraizada con fuerza en la psicología clínica, pero también más allá de ella. Esto es, desde esta perspectiva se puede afirmar de manera concreta que la psicología de la salud puede, además, especializarse en psicología de la salud ocupacional, pues el contexto organizacional como entidad comunitaria requiere de procedimientos de intervención más allá de los individuos y las comunidades, ya que los contextos sociales y organizacionales de productividad en el trabajo exigen conocimientos de psicología, economía, derecho, sociología, antropología y hasta de administración.

Con el fin de aclarar que el concepto de psicología de la salud puede ser confundido, relacionado o asimilado por otros conceptos, es pertinente aclarar al menos dos importantes definiciones:

La de Matarazzo (1980), quien propuso la primera definición formal de psicología de la salud adoptada por la *American Psychological Association* (APA):

...el conjunto de contribuciones específicas educativas, científicas y profesionales de la disciplina de la psicología a la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad, y la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y las disfunciones relacionadas (p.815).

La segunda definición, es la derivada de la propuesta interdisciplinaria del grupo de Yale y sugiere que psicología de la salud es una rama o especialidad de la psicología; en su definición no cabe énfasis alguno sobre la naturaleza interdisciplinaria que, sin embargo, es la sustancia definicional de la medicina conductual. Dicho término quedaría reservado para referirse a un campo interdisciplinario de indagación científica, educación y práctica acerca de la salud y la enfermedad, mientras que el de psicología de la salud quedaría reservado para referirse a la especialidad que representa el papel de la psicología como ciencia y profesión en el dominio de la medicina conductual.

A continuación obsérvese la figura 2-1, en la cual se detalla la evolución del concepto de psicología de la salud de acuerdo con las propuestas de Millon (1982) y Gil (2004), quienes ofrecen un nuevo campo emergente e independiente para los problemas de salud y enfermedad.

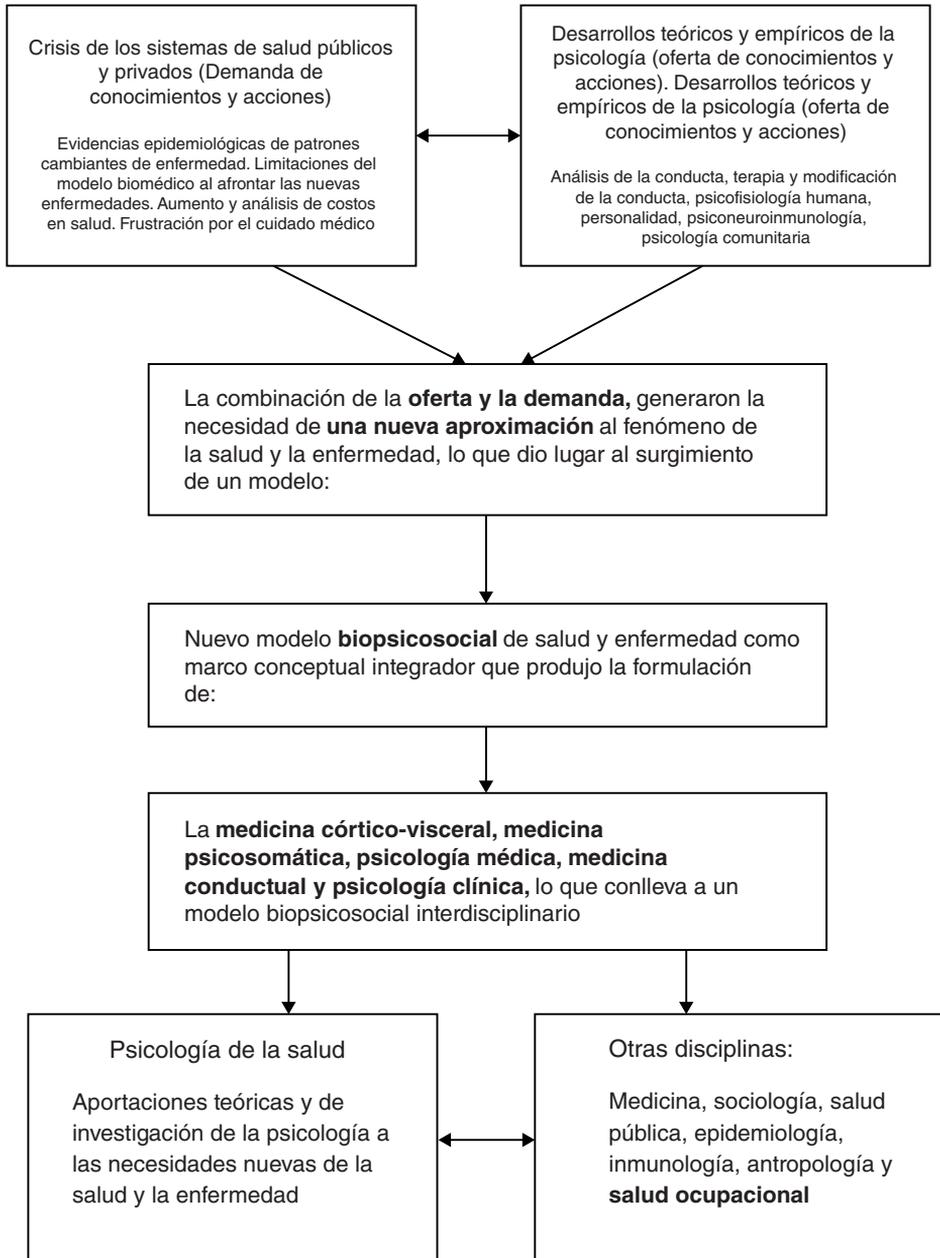


Figura 2-1. Evolución del campo de la psicología de la salud como una aproximación biopsicosocial.

PSICOLOGÍA DE LA SALUD OCUPACIONAL

Según Juárez (2007), las actuales condiciones laborales en todo el mundo generan una serie de problemas de salud crónicos, entre las que destacan las enfermedades metabólicas y cardiovasculares, lo cual representa un alto costo en la salud pública de los países industrializados del planeta. Los problemas a nivel psicosocial y emergente suelen ser los relacionados con el estrés, tal es el caso del *burnout* o desgaste ocupacional, la violencia en el trabajo o *mobbing*, el presentismo o disfunción en el trabajo, la muerte súbita o *karoshi*, fatiga laboral, entre otros.

El mundo actual se desarrolla con largas jornadas de trabajo, que a su vez demandan exigencias emocionales y cognitivas derivadas de la incertidumbre, competencia hostil, condiciones injustas, desequilibrio entre trabajo y familia y recursos disponibles. Según el autor, a estos problemas hay que agregar riesgos físicos, químicos, vacíos legales en las legislaciones correspondientes y modelos o paradigmas relacionados con los problemas, rebasados por una realidad dinámica y deteriorada.

Acorde con Juárez (2007) temas como factores psicosociales, organizacionales del trabajo, estrés, salud mental, bienestar psicológico y calidad de vida los trabajadores, deben generar estudios, diagnósticos para su detección, vigilancia e intervención a nivel individual, organizacional y social para desarrollar ambientes individuales, organizacionales y sociales saludables y así, lograr que los trabajadores desarrollen bienestar, salud y seguridad.

Con base en lo anterior, y a la Asociación de Psicología Americana (APA) y al Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH) se ha propuesto un nuevo campo de la psicología de la salud, la **psicología de la salud ocupacional**, la cual ha sido definida por la Academia Europea de Psicología de la Salud Ocupacional como "...la aplicación de los principios y prácticas de la psicología aplicada a los problemas de la salud ocupacional: el estudio de los aspectos psicológicos, sociológicos y organizacionales de la dinámica de la relación entre el trabajo y la salud" (Juárez, 2007, p. 1).

Según el autor, el origen de la definición se coloca en el campo de la salud ocupacional; sin embargo, diversas disciplinas integran su alcance: medicina general y sus áreas biomédicas, epidemiología, salud pública, estudios organizacionales, economía, ergonomía, sociología, ingeniería industrial y ambiental, antropología, psicología social, de la salud y ocupacional. A esta lista se agregan, según párrafos anteriores de este texto, medicina córtico-visceral, medicina psicosomática, psicología médica, medicina conductual y psicología clínica.

No obstante el reconocimiento que se ha hecho, y que hoy día persiste, a este campo de las ciencias del comportamiento, es necesario hacer estudios científicos al respecto; así como legislar sobre factores psicosociales en el trabajo, ya que según Martínez y Hernández (2005) la legislación y el estudio de los factores psicosociales (FP) en el trabajo han cobrado importancia en el siglo XXI como una respuesta a fenómenos que se evidencian como complejos y novedosos y que son resultado de una economía y una sociedad globalizada, lo cual se ve reflejado en desregulación laboral, desempleo, subempleo, flexibilización de los procesos de trabajo y en consecuencia la degradación de las condiciones laborales, entre otros fenómenos.

De acuerdo tanto con la OIT (2012) como con Martínez y Hernández (2005), vale la pena revisar algunas cifras de países desarrollados relacionados con los factores psicosociales y su impacto en la salud de los trabajadores. Según las autoras mencionadas, se trata de indicadores que sirven de referencia frente a la carencia de estudios relacionados con FP en México:

...en EUA, el gasto nacional asociado con el tratamiento de la depresión se sitúa entre 30 000 y 44 000 millones de dólares al año y llega a afectar a una décima parte de los adultos en edad de trabajar, con una pérdida de aproximadamente 200 millones de días de trabajo anuales...en Finlandia, más del 50% de los trabajadores sufren algún tipo de síntomas relacionado con el estrés, tales como la ansiedad, sentimientos depresivos, dolor físico, exclusión social y trastornos del sueño; el 7% de los trabajadores finlandeses padecen de cansancio severo...los trastornos de la salud mental son ya la principal causa de pensiones por incapacidad en este país...en Alemania... el monto total de la producción perdida por el ausentismo atribuible a trastornos de la salud mental y se estima en más de 5 000 millones de marcos anuales...en el Reino Unido, casi tres de cada 10 empleados sufren anualmente problemas de salud mental y numerosos estudios indican que son comunes al estrés provocado por el trabajo y las enfermedades que causa; la depresión, en particular, es un problema tan extendido que...uno de cada 20 británicos en edad de trabajar está padeciendo una depresión importante...en Polonia, las estadísticas de salud pública indican la existencia de un número creciente de personas que están recibiendo asistencia de salud mental, especialmente individuos aquejados por trastornos depresivos: una tendencia que puede estar relacionada con la transformación socioeconómica del país y con los consiguientes aumentos de paro o desempleo, inseguridad en el empleo y descenso de los niveles de vida... (OIT, 2012).

Martínez y Hernández (2005), consultaron diversas fuentes para indicar que en Holanda el estrés y la fatiga psicológica se correlacionan con las condiciones y la carga de trabajo; en Bélgica, 94 000 trabajadores del sector privado se encuentran incapacitadas por desórdenes psicológicos y motores; en la Unión Europea desde un punto de vista social y económico, se ha documentado que se gasta entre el 3 y 4% del producto interno bruto (PIB) en problemas de salud mental, los cuales tienden a ser la principal causa de incapacidad con un gasto aproximado de 20 millones de euros al año por problemas relacionados con el estrés y la tensión mental; en Austria, 13.9% de hombres y 22.6% de mujeres sufren de invalidez y se han jubilado debido a enfermedades neurológicas y psiquiátricas; en Luxemburgo, 17% de días de enfermedad son causados por problemas psicosomáticos; en los Países Bajos se reportan los desórdenes mentales como el 32% de causa de incapacidad y en Suecia, 14% de 15 000 trabajadores reportó enfermedades relacionadas con estrés y tensión mental. Según las autoras, en México es fácil observar en estadísticas de medicina del trabajo índices altos de invalidez junto con fenómenos de desempleo, de crisis económicas y ausentismo en los centros de trabajo, entre otros.

En el caso mexicano, frente a la ausencia de información dura sobre la relación entre trabajo, salud y FP, Martínez y Hernández (2005) recomiendan que en virtud de que lo que está en juego es la integridad de los trabajadores mexicanos, es im-

portante definir, clasificar y considerar las repercusiones de los FP con seriedad, así como tomar en cuenta el impacto social y económico ya demostrado en otros países y que sin duda en el caso de México debe existir de manera inevitable; con base en lo anterior, las autoras sugieren diversas alternativas para aplicar en el contexto mexicano:

Creemos que es fundamental dotar a los trabajadores de un mayor control sobre su proceso laboral. Es decir, restituirles la capacidad para decidir el ritmo al cual se debe desarrollar el trabajo, el momento en que debe ser suspendida la actividad, etc; así como planear espacios de participación de los trabajadores para la toma de decisiones del propio trabajo desarrollado...la incorporación de un mayor número de pausas durante la jornada de trabajo, que permita un espacio de relajamiento para el cuerpo y la mente...un mayor número de investigaciones que den cuenta de cómo las formas en que se organizan los procesos laborales provocan daños en los trabajadores...con la participación de diversas disciplinas, tales como psicología, sociología, medicina, entre otras... (Martínez y Hernández, 2005, p.6).

Pero tal vez la principal alternativa propuesta por estas autoras es la necesaria consideración de que se reformen las leyes que rigen la vida laboral, con una visión preventiva donde se reconozca el conjunto de síntomas, molestias y trastornos ocasionados por el trabajo, pero ignorados en la legislación. Como ejemplo mencionan los trastornos del sueño, las úlceras, migrañas e inclusive infartos, los cuales pueden ser reconocidos siempre y cuando sucedan en el centro de trabajo, pero que bien podrían ser considerados como enfermedades profesionales ocasionadas por el trabajo y no esperar a que imposibiliten el trabajo para ser tomados en cuenta. Por último, proponen la necesidad de reconocer que la productividad y la salud no son elementos en polos opuestos, sino que pueden acompañarse en bien de la economía de nuestra nación y la salud de los trabajadores.

REFERENCIAS

- Asken, M. J. (1979). Medical Psychology: Toward definition, clarification, and organization. *Professional Psychology, 10*, 66-73.
- Bellack, A. S. & Hersen, M. (1980). *Introduction to Clinical Psychology*. EUA: Oxford University Press.
- Blanchard, E. B. (1977). Behavioral Medicine: A perspective. En R.B. Williams & W.D. Gentry (Eds.), *Behavioral approaches to medical treatment*. Cambridge, Mass.: Ballinger.
- Blum, H.L. (1971). *A working definition of health for planners: merging concepts*. Berkeley, University of California: School of Public Health.
- Boorse, C. (1977). Health as a Theoretical Concept. *Philos. Sci, 44*, 542-573.
- Burstein, A.G. & Loucks, S. (1982). The psychologist as Health Care Clinician. En T. Millon, C.J. Green & R.B. Meagher (Eds.), *Handbook of Clinical Health Psychology*. EUA: Plenum Press.
- Gentry, W. D. (1982). What is behavioral medicine? En J.R. Eiser (Ed.), *Social Psychology and Behavioral Medicine*. EUA: John Wiley and Sons.
- Gil, R.N.J. (2004). *Psicología de la salud. Aproximación histórica, conceptual y aplicaciones*. España: Editorial Pirámide

- Gil, R. N. J. y Luciano, M. (1996). Acerca de las Psicologías Clínica y de la Salud, su delimitación, coincidencia y diversidad y algunas reflexiones al hilo. En V. Pelechano (Ed.), *Psicología Clínica y/o de la Salud*. España: Promolibro.
- Hoymans, H. S. (1961). Our modern concept of Health. En *Annual Meeting of the American Public Health Association*. EUA: APHA.
- Juárez, G. A. (2007). Psicología de la Salud Ocupacional: Área de oportunidad en México. *Revista de la Facultad de Salud Pública y Nutrición, UANL*. Recuperado el 14 de marzo de 2012 de: <<http://www.respyn.uanl.mx/viii/3/editorial.htm>>
- Lipowski, Z. J. (1986). Psychosomatic Medicine: Past and Present. Part I: Historical background. *Canadian Journal of Psychiatry*, 31, 2-7.
- Martí, T. J. L. (1999). El descubrimiento científico de la salud. España: Anthropos Editorial.
- Martínez, A. S. y Hernández, S. A. (2005). Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo. *Revista Cubana de Salud Pública*, V.31, 4. Recuperado el 7 de febrero de 2012 de: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662005000400012&script=sci_arttext&tlng=pt>
- Matarazzo, J.D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine. Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, 35, 807-817.
- Miller, N. E. (1992). Some trends from the history to the future of Behavioral Medicine. *Annals of Behavioral Medicine*, 14, 307-309.
- Millon, T. (1982). On the nature of Clinical Health Psychology. En T. Millon, C. Green & R. Meagher (Eds.), *Handbook of Clinical Health Psychology*. New York: Plenum Press.
- Organización Internacional del Trabajo (sin fecha). *Orígenes e historia*. Recuperado el 15 de febrero de 2012 de: <<http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/history/lang-es/index.htm>>
- Pomerleau, O.F. & Brady, J.P. (1979). *Behavioral Medicine: Theory and Practice*. EUA: Williams and Wilkins.
- Ribes-Iñesta, E. (1979). Prólogo. En R. Bayés (Ed.), *Psicología y Medicina. Interacción, cooperación, conflicto*. España: Martínez Roca.
- Roales-Nieto, G. J. (2004). *Psicología de la salud*. España: Ediciones Pirámide.
- Romano, J. (1950). Basic Orientation and Education of the Medical Student, *JAMA*, 143, 409-412.
- Sigerist, H.E. (1991). *Medicine and Human Welfare*. EUA: Yale University Press.
- Wright, L. (1979). Health care psychology: Prospects for the well-being of children. *American Psychologist*, 3, 1001-1006.
- Zax, M. y Cowen, E. L. (1979). *Psicopatología*. México: Interamericana.

Definición, medición y consecuentes del clima organizacional: resultados de tres estudios en población mexicana

Juana Patlán Pérez¹

La investigación sobre el clima organizacional ha sido de amplio interés en los últimos 50 años. Constituye una variable que impacta en el comportamiento de los trabajadores, cuya importancia recién se ha intensificado para ser evaluada por empresas, dependencias gubernamentales y para la obtención de certificaciones. En México se dispone de un reducido número de escalas construidas para población mexicana de forma válida y confiable. El presente trabajo reporta el resultado de tres estudios. El primero se enfocó a determinar las propiedades psicométricas de la EMCO, escala construida para población mexicana por Gómez y Vicario (2010) mediante el uso de redes semánticas naturales. Los resultados obtenidos arrojan adecuados niveles de confiabilidad (Alpha de Cronbach $>.70$), validez de constructo (mediante el análisis factorial exploratorio y el análisis de ecuaciones estructurales) y validez predictiva (con una relación significativa entre el clima organizacional y *burnout*) lo que permite contar con un instrumento de medición efectivo para medir el clima organizacional y contribuir a la realización de investigaciones. El segundo estudio tuvo como objetivo determinar el efecto del clima organizacional y el liderazgo de servicio en la satisfacción laboral. El tercer estudio también se dirigió a determinar el efecto del clima y el compromiso organizacional en la satisfacción laboral y la intención de rotación. Los resultados de estos dos últimos proyectos ponen en evidencia el efecto significativo y de importancia del clima organizacional en la satisfacción laboral.

CLIMA ORGANIZACIONAL

La investigación y el estudio del clima organizacional se han desarrollado desde mediados del siglo XX. En tiempos recientes, la investigación en clima organizacional ha sido activa, diversa y a lo largo de más de 50 años se han generado múltiples investigaciones, definiciones e instrumentos de medición. Para Schneider y Reichers (1983) el clima organizacional se refiere a las descripciones individuales del marco social o contextual de la organización de la cual forman parte los trabajadores. El

¹ Correspondencia: patlanjuana@hotmail.com

clima organizacional corresponde a las percepciones compartidas de aspectos tales como políticas, prácticas y procedimientos organizacionales formales e informales. Según lo señalan Woodman y King (1978), las primeras definiciones al respecto que obtuvieron mayor aceptación son las siguientes:

- Forehand y Gilmer (1964) definen el clima organizacional como un conjunto de características percibidas por los trabajadores para describir a una organización y distinguirla de otras, su estabilidad es relativa en el tiempo e influye en el comportamiento de las personas en la organización
- Tagiuri y Litwin (1968) consideran al clima organizacional como resultado de un conjunto de interpretaciones que realizan los miembros de una organización y que impactan en sus actitudes y motivación. Es por ello que el clima organizacional es una característica con una cierta estabilidad de la calidad del ambiente interno de una organización, la cual es experimentada por sus miembros, influye en su comportamiento y puede ser descrita en términos de valores de un particular conjunto de características o atributos de la organización
- Campbell, Dunnette, Lawler y Weick (1970), basados en las propiedades del clima organizacional, lo definen como un conjunto de atributos específicos que pueden ser inducidos de la forma en que la organización acuerda con sus miembros. Para los individuos, el clima organizacional forma de un conjunto de atributos y expectativas las cuales describen a la organización en términos de características, resultados del comportamiento y contingencias

Hellriegel (1974) define al clima organizacional como un conjunto de atributos percibidos de una organización y, o sus subsistemas, o ambos, que pueden ser inducidos de forma que la organización y, o sus subsistemas, o ambos, sean acordes con sus miembros o el entorno. De acuerdo con este autor, éste presenta características importantes de considerar para su definición y medición:

- Se refiere a respuestas perceptuales como descripciones primarias más que evaluaciones del ambiente organizacional
- El grado de inclusividad de los reactivos, escalas y constructos son a nivel macro, más que a uno micro
- Las unidades de análisis tienden a ser atributos de la organización o de subsistemas específicos más que a nivel individual
- Las percepciones tienen consecuencias potenciales en el comportamiento

García (2006) de manera atinada hace una clasificación de las definiciones de clima organizacional al considerar tres perspectivas:

- Perspectiva estructural. Definiciones en las cuales el clima organizacional es una característica de la organización, de forma independiente a las percepciones de sus miembros (Guión, 1973). Si se considera esta perspectiva, el clima organizacional es un conjunto de características que describen a una organización, las cuales a) distinguen una organización de otra, b) tienen una estabilidad relativa en el tiempo y, c) influyen en la conducta de los trabajadores (Forehand y Gilmer, 1964)

- Perspectiva individual. El clima organizacional se define a partir de las percepciones de los trabajadores acerca del entorno para asignar significados que hacen una realidad más comprensible (García, 2006). El clima organizacional, está conformado, entonces, por los significados percibidos que los individuos atribuyen a las características particulares del contexto de trabajo (James y Jones, 1974)
- Perspectiva interaccionista. El clima organizacional es el resultado de la interacción entre las características de la organización y las de los trabajadores, tal como las perciben (García, 2006). Desde esta perspectiva, el clima organizacional es el conjunto de interacciones sociales en el trabajo que permiten a los trabajadores tener una comprensión del significado del contexto del trabajo (Schneider y Reichers, 1983). El clima organizacional tiene un efecto en el comportamiento de los trabajadores dentro de la organización, por lo que éste actúa como un determinante del comportamiento en un sentido interactivo, más que como un determinante directo del comportamiento (Woodman y King, 1978)

Respecto a la definición del clima organizacional, Reichers y Schneider (1990) hacen referencia a la presencia de tres etapas en la evolución del concepto de clima organizacional:

1. Introducción y conceptualización. El clima organizacional surge en 1930, sin embargo en la década de los sesenta se realizan las primeras definiciones de clima organizacional y el desarrollo de instrumentos de medición comienza a intensificarse en el decenio 1970-79.
2. Evolución y desarrollo del constructo. En el periodo arriba mencionado comienza a presentarse un auge en las investigaciones y estudios del clima organizacional, ya que se realizaron las primeras revisiones críticas al concepto, se desarrollaron revisiones sistemáticas a la literatura y la delimitación conceptual entre el clima organizacional y otras variables como la satisfacción laboral.
3. Consolidación y acuerdo. Esta etapa se desarrolla en el decenio 1980-89. Además de incrementarse los estudios centrados en la revisión sobre el estado del arte, las investigaciones comienzan a generarse en torno a la búsqueda de variables asociadas al clima organizacional. Tal como lo señalan DeCotiis y Koys (1981), existe un aparente consenso entre los investigadores para definir el clima organizacional como un fenómeno multidimensional y descriptivo de la naturaleza de las experiencias individuales dentro de una organización con respecto a sus fortalezas internas y externas, sus miembros, sus características, entre otras.

Joannesson (1973) señala que las definiciones de clima organizacional pueden ubicarse en definiciones objetivas y subjetivas. Las primeras están enfocadas a las características de la organización como son tamaño, niveles de autoridad o complejidad organizacional. Por su parte, las definiciones subjetivas están basadas en las percepciones que los trabajadores tienen de la organización en aspectos tales como la estructura, el reconocimiento, las recompensas, entre otros. Esta última perspectiva considera al clima organizacional como una variable que de manera necesaria interviene entre las características objetivas de la organización y los comportamientos y resultados de los trabajadores.

Hellriegel (1974) realiza una valiosa crítica a las definiciones de clima organizacional generadas en la literatura. Según este autor, los aspectos que deben ser objeto de análisis y revisión son los siguientes: a) el constructo de clima organizacional está basado en el supuesto de que los individuos de un subsistema u organización tienen percepciones similares acerca del clima, sin reconocer que en forma potencial existen muchos climas como personas en la organización; b) existe una confusión respecto a si el clima se refiere a atributos de la organización o a los de las personas; este aspecto es complejo sobre todo porque la medición del clima sólo se realiza a través de percepciones; c) existe una posible redundancia o superposición entre clima organizacional y otras variables como la satisfacción laboral.

De acuerdo con Woodman y King (1978), en la literatura existe un amplio esfuerzo teórico y metodológico para definir y conceptualizar el clima organizacional, sin lograr criterios unánimes. No obstante, añaden estos autores, existe un acuerdo respecto a que el clima organizacional es un concepto significativo que tiene importantes implicaciones para comprender el comportamiento humano en las organizaciones.

En la literatura existen numerosas escalas para medir el clima organizacional, entre las cuales destacan las escalas de medición del clima organizacional a partir del enfoque subjetivo; es decir, aquél basado en las percepciones que los miembros de una organización se formulan acerca de determinadas características organizacionales, sus miembros y la interacción entre ambos.

En la revisión a la literatura se identificaron múltiples escalas de medición de clima organizacional, entre las que destacan por ejemplo el *Organization Climate Description Questionnaire* (OCDQ) de Halpin y Crofts (1963); el *Organization Climate Questionnaire* (OCQ) de Litwin y Stringer (1968); el *Executive Climate Questionnaire* de Tagiuri y Litwin (1968); el *Agency Climate Questionnaire* (ACQ) de Schneider y Bartlett (1968, 1970); el *Organizational Climate Index de Stern* (1970); el *Business Organization Climate Index* (BOCI) de Payne y Pheysey (1971); la *Survey of Organizations* de Taylor y Bowers (1972); el *Organizational Climate Questionnaire* de Lawler, Hall y Oldham (1974); el *Perceived Organizational Climate* de Dieterly, Schneider (1974); el *Perceived Work Environment* de Newman (1975, 1977); el *Psychological Climate Questionnaire* de Jones y James (1979); la Escala de Clima Organizacional de DeCotiis y Koys (1981), el *Likert's Profile of Organizational Characteristics* (POC) (Afzlor, 1982) y la Escala de Clima Organizacional elaborada por De Witte y De Cock (1986).

En forma más reciente se identifican las siguientes escalas de medición: la Encuesta de Clima Organizacional (ECO) de Toro (1992, 1996); la *Corporate Assessment Climate Measure de Furnham* (1991, 1992); el *Organizational Climate Questionnaire* (OCQ) de Furnham y Goodstein (1997); la *Psychological Climate Scale* de Brown y Leigh (1996); el Cuestionario FOCUS-93 (*First Organizational Climate/Culture Unified Search*) de Mañas, González-Romá y Peiró (1999); el Cuestionario de Clima Laboral (CLA) de Corral y Pereña (2010); el *Organizational Climate Measure* (OCM) de Patterson, West, Shackleton, Dawson, Lawtom, Maitlis y Wallace (2005); la Escala de Clima Organizacional basada en percepciones y expectativas de Reinoso y Aranedá (2007); la Escala de Clima Organizacional en función del Modelo de los Valores en Competencia de Hernández, Méndez y Contreras (2013)

y la *Organizational Climate Scale* (CLIOR) de Peña-Suarez, Campillo-Álvarez y Fonseca-Pedrero (2013).

Además, en la literatura se identifican escalas de medición de un determinado tipo de clima organizacional y su aplicación a contextos específicos, destacan por ejemplo: *The Ethical Climate Questionnaire* de Cullen, Victor y Bronson (1993); el *University-Level Environment Questionnaire* (ULEQ) de Doorman (1999); *The School Organizational Climate Questionnaire* de Hoy y Clover (1997); el Instrumento para la Medición de Clima Organizacional en Instituciones de Educación (IMCOIES), forma A, B y C de Gómez (2001); la *Secondary School Organizational Climate Scale* de Pan y Xun (2002); la Escala de Clima para la Iniciativa y para la Seguridad Psicológica de Baer y Frese (2003); el Inventario de Clima Organizacional y de Seguridad de Silva, Lima y Baptista (2004); el Instrumento Para medir el Clima Organizacional (IPAO) de Gómez (2004); la Escala de Clima de Seguridad Laboral de Oliver, Tomás y Cheyne (2005); la Escala de Clima Social (*Work environment scale*) de Moss e Insel (2008); la Escala para medir el clima escolar de Muriello y Becerra (2009); la Escala de Clima Organizacional de Castillo, Lengua y Pérez (2011); la Escala de Clima para la Creatividad de Carmo, Souza, Oliveira (2011) y el Cuestionario de Percepción de Clima Laboral Orientado hacia las Condiciones de Trabajo de Alcantar, Maldonado-Radillo y Arcos (2012), por citar algunas.

Se analizaron un total de 38 escalas de medición de clima organizacional identificadas en la literatura, las cuales se caracterizan por tener múltiples factores (de 2 hasta 35), en algunos casos estructurados y en otros no. Las escalas tienen un conjunto variable de reactivos (de 14 a 300). En la mayoría de los casos se han obtenido niveles adecuados de confiabilidad ($\alpha > .70$) y las escalas se han validado sobre todo mediante el análisis factorial. Sin embargo, son reducidas las escalas para medir el clima organizacional, construidas con metodología adecuada para la población mexicana.

Asimismo, la medición del clima organizacional se ha efectuado en múltiples áreas y sectores económicos, por ejemplo destacan de manera relevante en hospitales e instituciones de salud (Dawson, González-Roma, Davis y West, 2008; Stone, Yunhing y Gershon, 2007; Clarke, Sloane y Aiken, 2002), instituciones educativas y universidades (Chirayath, 2007; Xiaofu y Qiwen, 2007; Townsend, 2006; Allen, 2003; Idogho, 2006; Reza y Jahandari, 2005), dependencias gubernamentales (Gould-Williams, 2007), empresas de los sectores aeronáutico (Arvidsson, Johansson, Ek y Akselsson, 2006), del sector de alimentos y bebidas (Davidson, 2004; Davidson y Manning, 2003) y del sector turístico y hotelero (Davidson, 2003), por mencionar algunos.

En las investigaciones realizadas sobre clima organizacional se identifica que este constructo ha sido considerado como variable moderadora e interviniente y sobre todo como variable dependiente o independiente (Meglino, 1976). El clima organizacional se ha asociado en forma significativa con diferentes variables, en particular es posible mencionar dos grupos:

1. Variables referentes a la conducta y el comportamiento organizacional. En este grupo, el clima organizacional ha sido asociado de manera significativa con variables tales como el *bullying* (Vartia, 1996), el compromiso organizacional (Thomas,

2008; McMurray, Scott y Pace, 2004), la cultura de individualismo y colectivismo (Tan, Smith, Keil y Montealegre, 2003), el desempeño laboral (Luthans, Norman, Avolio y Avey, 2008; Gould-Williams, 2007), el estrés laboral (Nasurdin, Ramayah y Yeoh, 2006; Hemingway y Smith, 1999), las habilidades directivas (Punia, Punia y Dhull, 2004), la inteligencia emocional (Yoder, 2005), el involucramiento en el trabajo (Shadur y Kienzle, 1999), el liderazgo ético (Daly, 2002), el liderazgo y los estilos de liderazgo (Haakonsson, Burton, Obel, y Lauridsen, 2008; Koene, Vogelaar y Soeters, 2002), el locus de control (Furnham y Drakeley, 1993), motivadores extrínsecos y fuerzas socio-psicológicas (Gee-Woo, Zmud, Young-Gul y Jae-Nam, 2005), la personalidad (Keeny, Snell, Robison, Svantek y Bott, 2004; Van y Kmiecik, 1998), la salud ocupacional (Asha, 2008), la satisfacción laboral (Schulte, Ostroff y Kinicki, 2006; Buker, 2005; Griffin y Joscelyn, 2001), el síndrome de *burnout* (Vallen, 1993), el tamaño de los grupos de trabajo (Louis, Holdsworth, Anderson y Campbell, 2007), los valores del líder (Dickson, Smith, Grojean y Ehrhart, 2001), la intención de abandono del empleo (Stone, Mooney-Kane, Larson, Pastor, Zwanziger y Dick, 2007; Stone, 2006) y el hostigamiento sexual (Vijayasiri y Herring, 2006), entre otros.

2. Variables relativas a la administración, coordinación de recursos humanos y al desempeño organizacional. En este grupo el clima organizacional se ha asociado a la administración de recursos humanos y la productividad (Neal, West y Patterson, 2005; Patterson, Warr y West, 2004), la seguridad en el trabajo (Evans, Michael, Wiedenbeck y Ray, 2005; Smith-Crowne, Burke y Landis, 2003), la ausencia de enfermedades en los trabajadores (Vaananen, Kalimo, Toppinen, Mutanen, Peiró, Kivimaki y Vahtera, 2004), la cultura de la calidad (Johnson, 2000), las prácticas de administración de la calidad (Lin, Madu y Kuei, 1999), la administración del conocimiento (Chen y Huang, 2007), la certificación de normas ISO (Kunnanatt, 2007), el aprendizaje y transferencia de conocimientos en la capacitación (Lim y Morris, 2006), la eficiencia laboral (Hunt e Ivergard, 2007), el desempeño organizacional (Griffith, 2006; Burton y Lauridsen, 2004), la orientación emprendedora (De Clercq y Belausteguigoitia, 2007), la rotación laboral (Aarons y Zawitzky, 2006), la tasa de retención de clientes (Clark, 2002) y la satisfacción del cliente (Shull y Schmitt, 2001).

La importancia del clima organizacional radica en su efecto que tiene en los trabajadores, en su conducta y en su desempeño en las organizaciones, razón por la cual se consideró relevante la realización de las siguientes investigaciones dirigidas a determinar las propiedades psicométricas de una escala de clima organizacional construida para población mexicana y su aplicación en dos investigaciones que permiten constatar el efecto significativo que tiene el clima organizacional en la satisfacción laboral.

ESTUDIO 1. VALIDEZ FACTORIAL EXPLORATORIA Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE CLIMA ORGANIZACIONAL (EMCO) CONSTRUIDA PARA POBLACIÓN MEXICANA

Juana Patlán Perez¹ y Psic. Rosa Flores Herrera²

En la literatura existen múltiples escalas para medir el clima organizacional; sin embargo, existe un reducido número de escalas construidas con metodología apropiada para población mexicana por lo que se decidió efectuar el presente trabajo cuyo objetivo fue determinar las propiedades psicométricas de la EMCO (Gómez y Vicario, 2010) en una muestra de trabajadores mexicanos. Esta escala ha sido diseñada en población mexicana mediante la técnica de redes semánticas naturales (Reyes, 1993). De manera específica se pretende determinar la validez factorial exploratoria y la concurrente, así como la confiabilidad de la escala con el propósito de contar con un instrumento de medición válido y confiable para evaluar el clima organizacional y contribuir al desarrollo de investigaciones de este constructo, en particular en la población mexicana.

Método

Tipo y diseño de investigación

Para efectuar la validez factorial exploratoria, la validez concurrente y la confiabilidad de la EMCO se realizó una investigación descriptiva, *ex post facto*, con diseño no experimental.

Muestra

Para validar y confiabilizar la EMCO se obtuvo una muestra estratificada de un instituto nacional de salud. La muestra se conformó de 673 trabajadores, equivalente al 33.5% de la población. De acuerdo con el cuadro 3-1, la media de edad se ubicó en 41.32 años; 72.4% son mujeres, 73.1% tienen una pareja, 75.2% refiere tener hijos, 46.8% tiene estudios máximos de bachillerato, seguido por 27.0% con licenciatura y 17.7% con posgrado. El 93.3% ocupa un puesto de nivel operativo, 83.8% es personal con contrato de base y 68.4% tiene personal a su cargo. La muestra se integró de 35.4% de enfermeras, 23.9% de personal de apoyo administrativo, 10.5% de personal de laboratorio, 8.8% de médicos, 5.3% de personal de dietología

¹ Correspondencia: patlanjuana@hotmail.com

² Correspondencia: rosaestrella_hf@yahoo.com.mx

y 16.1% de otras categorías. Por último, 67.8% de la muestra se ubica en el turno matutino, 15.5% vespertino, 12.9% nocturno y 3.9% en el turno especial.

Cuadro 3-1. Características socio demográficas de los participantes

Variables	n	%	Media	DE	Mín./Máx.
Edad (años):	673		41.32	9.42	19/70
Sexo:					
Hombres	186	27.6			
Mujeres	487	72.4			
Estado civil:					
Con pareja	492	73.1			
Sin pareja	181	26.9			
Escolaridad:					
Primaria	5	.7			
Secundaria	52	7.7			
Bachillerato	315	46.8			
Licenciatura	182	27.0			
Postrado	119	17.7			
Con hijos:					
Sí	506	75.2			
No	167	24.8			
Tipo de puesto:					
Operativo	628	93.3			
Mandos medios y directivo	45	6.6			
Número de horas de trabajo al día:			8.60	1.98	6/14
Antigüedad laboral en la organización:			14.95	9.13	1/40
Sueldo mensual promedio (pesos):			\$10,992	\$10,571	\$2,000/\$80,000
Tipo de contrato:					
Interino	12	1.8			
Provisional	97	14.4			
Base	564	83.8			
Puesto:					
Enfermeras	238	35.4			
Apoyo administrativo	161	23.9			
Personal de laboratorio	71	10.5			
Médicos	59	8.8			
Personal de dietología	36	5.3			
Otros	108	16.1			
Con personal a cargo:					
Sí	213	31.6			
No	460	68.4			
Turno:					
Matutino	456	67.8			
Vespertino	104	15.5			
Nocturno	87	12.9			
Especial	26	3.9			

Nota: DE: Desviación estándar.

Variables

Se incluye el clima organizacional, variable objeto del presente estudio. Además se consideró la variable *burnout* para realizar la validez concurrente de la EMCO, tal como se menciona en los siguientes apartados.

a) Clima organizacional.

- Definición conceptual. Conjunto de atributos percibidos de una organización y, o sus subsistemas, o ambos, que determinan el comportamiento de los trabajadores y que pueden ser inducidos de forma que la organización y, o sus subsistemas, o ambos, sean acordes con sus miembros o el entorno (Hellriegel, 1974)
- Definición operacional. Puntaje obtenido a la respuesta de los reactivos de la EMCO (Gómez y Vicario, 2010)

b) *Burnout*.

- Definición conceptual. Síndrome de agotamiento físico y emocional que genera el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo, bajo autoconcepto y pérdida de motivación e interés del trabajador hacia los usuarios (Maslach y Pines, 1997; Uribe, 2010)
- Definición operacional. La definición operacional de esta variable corresponde al puntaje obtenido a la respuesta de los reactivos de la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) de Uribe (2010)

Instrumentos de medición

La escala que fue objeto de validez y confiabilidad fue la EMCO de Gómez y Vicario (2010), en su versión corta. Para efectuar la validez concurrente se utilizó la EDO de Uribe (2010) construida para población mexicana.

Clima organizacional

Las características de la EMCO de Gómez y Vicario (2010) son las siguientes:

- Construcción de la EMCO. Ésta fue construida por Gómez y Vicario (2010) en cinco etapas: a) revisión a la literatura para la determinación y definición de los factores de la escala, b) determinación del significado psicológico de cada factor mediante el uso de redes semánticas naturales (Reyes, 1993), c) análisis de los resultados obtenidos en las redes y contrastación con los elementos teóricos identificados en la literatura, d) elaboración del banco de reactivos (50% derivados de la revisión a la literatura y 50% de los resultados de la aplicación de las redes semánticas naturales), y e) construcción de la escala (cuadernillo y hoja de respuestas)
- Estructura y factores de la EMCO. Ésta se integra de ocho factores en tres niveles (figura 3-1): a) nivel individual: F1. Satisfacción de los trabajadores y F2. Autonomía en el trabajo; b) nivel interpersonal: F3. Relaciones sociales y F4. Unión y apoyo entre los compañeros de trabajo; y c) nivel organizacional: F5. Consideración de directivos, F6. Beneficios y recompensas, F7. Motivación y

esfuerzo y F8. Liderazgo de directivos. El enfoque de medición del clima organizacional en tres niveles, supera los cuestionamientos de Guion (1973) respecto a si el clima organizacional es un atributo de la organización o de los miembros, y abre la posibilidad de medir el clima organizacional a partir de los niveles individual, interpersonal y organizacional

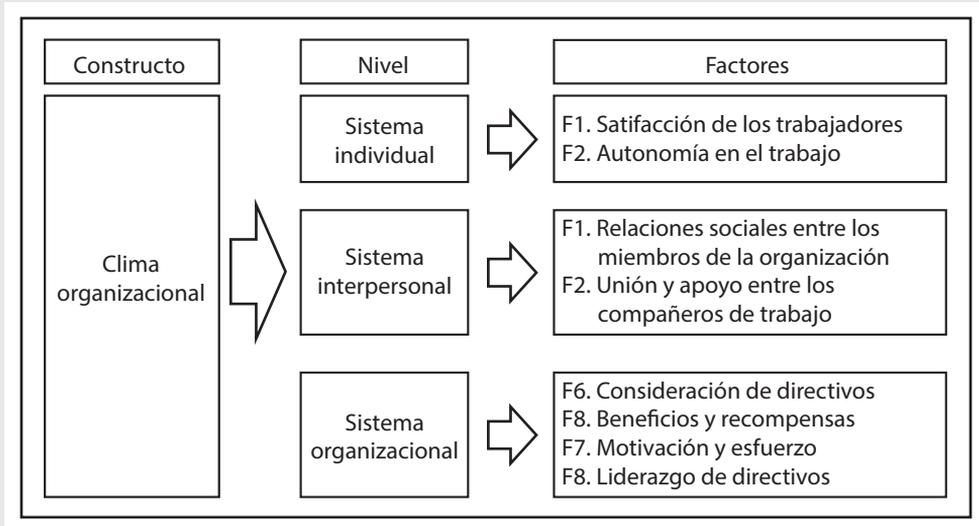


Figura 3-1. Factores de la EMCO (Gómez y Vicario, 2010).

- Definición de factores. La definición de cada factor de la EMCO se presenta en el cuadro 3-2. Es importante señalar que la definición de estos factores se basó en los resultados obtenidos en la revisión a la literatura y los significados psicológicos representativos del constructo clima organizacional identificados mediante la aplicación de redes semánticas naturales, de acuerdo con lo reportado por Gómez y Vicario (2010)

Cuadro 3-2. Definición conceptual de los factores de la EMCO (Gómez y Vicario, 2010)

Clima organizacional	Factores de Clima organizacional	Definición
Sistema individual	F1. Satisfacción de los trabajadores	Grado en que los trabajadores perciben que son reconocidos por su trabajo y si éstos se sienten satisfechos con el logro de las metas y objetivos en el trabajo, como resultado de un ambiente agradable y de satisfacción para el trabajo
	F2. Autonomía en el trabajo	Grado en que los trabajadores perciben sentirse independientes en su trabajo y tienen la libertad de elegir y decidir la forma más conveniente de realizar sus actividades en el trabajo
Sistema interpersonal	F3. Relaciones sociales entre los miembros de la organización	Grado en que los trabajadores perciben el trabajo con sus compañeros bajo una atmósfera de amistad y camaradería y en el cual existe una buena comunicación para realizar el trabajo en equipo
	F4. Unión y apoyo entre los compañeros de trabajo	Grado de comunicación, compromiso e integración que existe entre los miembros de la organización. Así como la percepción que tienen los trabajadores de recibir apoyo y ayuda de sus compañeros, lo que favorece el sentimiento de trabajo en equipo
Sistema Organizacional	F5. Consideración de los directivos	Grado en que los trabajadores perciben que su superior otorga apoyo a los trabajadores, se dirige y comunica con respeto y amabilidad con sus subordinados y les brinda el trato más humano posible
	F6. Beneficios y recompensas	Grado en que los trabajadores perciben que la organización busca retribuir el trabajo por medio de estímulos y recompensas tales como incremento de salarios, vacaciones, incentivos, bonos y demás premios que hacen sentir satisfecho al trabajador, así como obtener reconocimiento por la calidad de su trabajo realizado
	F7. Motivación y esfuerzo	Grado en que los trabajadores son alentados por la organización y las condiciones que hacen que los trabajadores trabajen de manera intensa. Estos aspectos se reflejan en que el trabajador se siente responsable de realizar su trabajo, comprometido con su labor y se preocupe por la calidad de sus actividades, por lo cual busca esforzarse dentro de su ámbito laboral
	F8. Liderazgo de directivos	Grado en el que los trabajadores perciben un manejo inteligente, responsable y alentador por parte de sus superiores, la forma en cómo la capacidad de toma de decisiones y el don de mando influye en el desarrollo de las actividades de los trabajadores

Nota: Integrado con base en Gómez y Vicario (2010).

- Escala de respuesta. La escala de respuesta utilizada en la EMCO (Gómez y Vicario, 2010) fue de tipo Likert con cinco opciones: 1=nunca, 2=casi nunca, 3=algunas veces, 4=casi siempre y 5=siempre

Burnout

Para medirlo se utilizó la EDO de Uribe (2010), la cual fue construida para población mexicana y se integra de tres factores: F1. Agotamiento emocional, F2. Despersonalización y F3. Insatisfacción de logro (Uribe, 2010).

- F1. Agotamiento emocional. Es la pérdida progresiva de energía o el agotamiento de recursos emocionales propios, además de la presencia de cansancio, desgaste y fatiga. El trabajador se siente agotado a nivel emocional debido al contacto cotidiano y sostenido con personas que atiende como objeto de su trabajo
- F2. Despersonalización. Se caracteriza por el desarrollo de sentimientos negativos, actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Se manifiesta por la presentación de irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, entre otros)
- F3. Insatisfacción de logro. Es la tendencia de los trabajadores a evaluarse en forma negativa y a presentar respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo

Análisis estadísticos realizados

Los análisis estadísticos realizados para determinar la validez factorial, la validez concurrente y la confiabilidad de la EMCO fueron los siguientes:

- **Análisis de reactivos.** Se efectuó el análisis descriptivo y de dispersión de cada reactivo, en este análisis se eliminaron cuatro reactivos porque su dispersión era similar a la curva normal y no presentaban un comportamiento sesgado
- **Análisis de discriminación de reactivos.** Se efectuó el análisis de discriminación de reactivos, mediante la estimación del estadístico *t-student* donde se consideraron dos grupos: puntaje altos (cuartil 75) y puntajes bajos (cuartil 25). En esta etapa se eliminó un reactivo que no mostró diferencias estadísticas significativas; es decir que no arrojó discriminación significativa entre los puntajes altos y bajos
- **Validez factorial exploratoria de la escala.** Se efectuó la validez factorial de la escala mediante el análisis de componentes principales y la rotación *varimax*, al considerarse los factores de cada uno de los niveles de la EMCO. En esta etapa se eliminaron 16 reactivos por presentar cargas factoriales menores a .5 (Hair, Black, Babin, Anderson y Tatham, 2005), con excepción del reactivo número once cuya carga factorial es cercana a .5. También, se determinó la validez factorial mediante el análisis de ecuaciones estructurales, en el cual se utilizó el *software* Amos versión 20.0
- **Validez concurrente.** Un instrumento de medición posee validez concurrente cuando existe concordancia entre el desempeño de la prueba y la condición actual de otra variable (Hogan, 2003), razón por la cual para determinar la validez concurrente se determinó el coeficiente de correlación de Pearson para identificar diferencias estadísticamente significativas entre el clima organizacional y el *burnout*

- **Confiabilidad de la escala.** La confiabilidad de la escala se determinó con la estimación del Alpha de Cronbach. La confiabilidad de los factores de la EMCO presentaron Alphas de Cronbach superiores a .70
- **Integración de la escala.** Por último, la escala validada y confiabilizada se integró de 29 reactivos y se conformó de un cuadernillo y hoja de respuestas

Resultados

A continuación se presentan los resultados de la validez factorial exploratoria y la confiabilidad de la EMCO.

Resultados descriptivos de la EMCO

Las puntuaciones medias de los factores de la EMCO oscilaron entre 2.52 y 3.49, los puntajes más bajos se identificaron en los factores F6. Beneficios y recompensas (2.52) y F8. Liderazgo de directivos (2.97) y los más altos en el F7. Motivación y esfuerzo (3.49), F1. Satisfacción en el trabajo (3.34), F4. Unión y apoyo entre compañeros (3.27) y F5. Consideración de directivos (3.27), tal como se muestra en el cuadro 3-3.

Cuadro 3-3. Resultados de las estadísticas descriptivas de la EMCO

Clima organizacional	Media	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	Asimetría	Curtosis
Sistema individual						
F1. Satisfacción en el trabajo	3.34	.68	1	5	.24	.20
F2. Autonomía en el trabajo	3.14	.88	1	5	-.01	-.34
Sistema interpersonal						
F3. Relaciones sociales	3.08	.77	1	5	-.03	.29
F4. Unión y apoyo entre los compañeros de trabajo	3.27	.78	1	5	.02	.00
Sistema organizacional						
F5. Consideración de directivos	3.27	.88	1	5	-.12	-.35
F6. Beneficios y recompensas	2.52	.82	1	5	.42	-.09
F7. Motivación y esfuerzo	3.49	.72	1	5	.08	.14
F8. Liderazgo de directivos	2.97	.98	1	5	.00	-.51
Total						

Nota: DE: Desviación estándar; n=673.

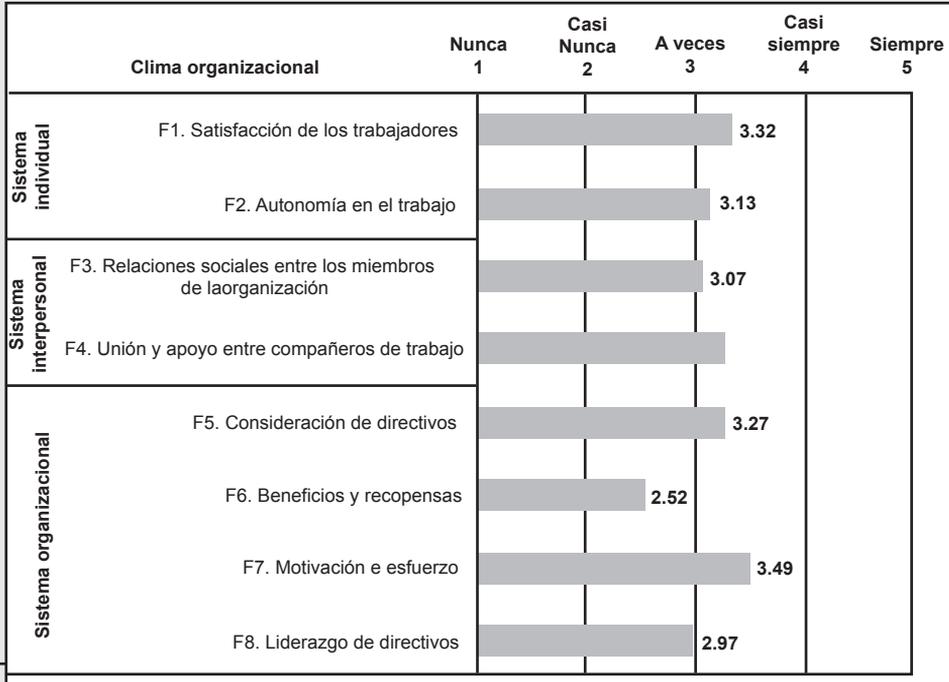


Figura 3-2. Puntuaciones medias de los factores de clima organizacional.

De manera descriptiva, en la figura 3-2 se identifica que la puntuación media más baja de clima organizacional se presenta en el factor F6. Beneficios y recompensas (2.52) y la más alta (3.49) en el factor F7. Motivación y esfuerzo; el clima organizacional se caracteriza por bajos beneficios y recompensas para el personal y una alta motivación y esfuerzo.

Los resultados del análisis de discriminación de reactivos se presentan en el cuadro 3-4, donde 29 reactivos arrojan eficacia respecto a su poder discriminatorio entre puntajes altos y bajos.

Cuadro 3-4. Análisis de discriminación de reactivos de la EMCO

Reactivos	Grupos	n	Media	DE	t	gl	p
Clima organizacional. Sistema individual							
F1. Satisfacción en el trabajo							
1	1	297	2.77	.59	-25.69	501	.000
	2	206	4.17	.62			
2	1	297	2.53	.71	-23.18	501	.000
	2	206	4.01	.71			
3	1	297	2.85	.54	-25.47	501	.000
	2	206	4.21	.65			
4	1	297	2.78	.64	-21.39	501	.000
	2	206	4.15	.78			
F2. Autonomía en el trabajo							
5	1	239	2.07	.91	-29.97	442	.000
	2	231	4.31	.69			
6	1	239	2.45	.86	-22.35	458	.000
	2	231	4.08	.71			
7	1	239	2.07	.79	-25.87	468	.000
	2	231	3.93	.77			
Clima organizacional. Sistema interpersonal							
F3. Relaciones sociales							
8	1	235	2.62	.80	-21.72	414	.000
	2	182	4.10	.59			
9	1	235	2.15	.78	-24.79	409	.000
	2	182	3.94	.69			
10	1	235	2.05	.77	-27.38	408	.000
	2	182	4.02	.68			
F4. Unión y apoyo entre compañeros de trabajo							
11	1	196	2.71	.84	-19.78	366	.000
	2	213	4.19	.65			
12	1	196	2.38	.76	-24.47	398	.000
	2	213	4.17	.72			
13	1	196	2.09	.83	-23.39	407	.000
	2	213	4.02	.83			
14	1	196	2.33	.78	-25.94	393	.000
	2	213	4.24	.70			

Cuadro 3-4. Análisis de discriminación de reactivos de la EMCO (continuación)

Reactivos	Grupos	n	Media	DE	t	gl	p
Clima organizacional. Sistema organizacional							
F5. Consideración de directivos							
15	1	169	1.92	.84	-31.33	340	.000
	2	173	4.41	.62			
16	1	169	2.41	.90	-20.17	329	.000
	2	173	4.24	.77			
17	1	169	1.81	.71	-25.49	335	.000
	2	173	3.94	.83			
18	1	169	2.16	.95	-27.49	304	.000
	2	173	4.63	.68			
19	1	169	2.40	.82	-28.54	319	.000
	2	173	4.68	.64			
F6. Beneficios y recompensas							
20	1	238	1.38	.66	-25.36	425	.000
	2	231	3.22	.89			
21	1	238	2.01	2.01	-18.60	464	.000
	2	231	3.52	3.52			
22	1	238	1.63	1.63	-23.63	434	.000
	2	231	3.48	3.48			
23	1	238	1.69	1.69	-24.65	448	.000
	2	231	3.51	3.55			
F7. Motivación y esfuerzo							
24	1	238	2.64	.57	-27.39	450	.000
	2	214	4.16	.59			
25	1	238	2.72	.55	-32.89	450	.000
	2	214	4.33	.48			
26	1	238	2.93	.66	-27.98	446	.000
	2	214	4.50	.54			
F8. Liderazgo de directivos							
27	1	212	1.60	.74	-36.46	492	.000
	2	192	4.32	.76			
28	1	212	1.79	.68	-24.64	348	.000
	2	192	3.81	.93			
29	1	212	2.07	.99	-25.31	402	.000
	2	192	4.34	.77			

Nota: DE: Desviación estándar; gl: grados de libertad.

Confiabilidad

Los resultados obtenidos en la estimación del Alpha de Cronbach oscilan entre .710 y .841, con un Alpha de Cronbach Global de .925 (cuadro 3-5). Estos resultados indican niveles adecuados de confiabilidad de la escala, en particular a nivel global. Además, las correlaciones estadísticas entre los factores de la EMCO son significativa ($p \leq .01$), oscilan entre $r = .249$ entre F6. Beneficios y recompensas y F7. Motivación y esfuerzo, y $r = .755$ entre F1. Satisfacción de los trabajadores y F7. Motivación y esfuerzo.

Cuadro 3-5. Resultados del análisis de correlación producto-momento de Pearson y del análisis de confiabilidad

Clima organizacional	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	
Sistema individual									
F1. Satisfacción de los trabajadores	(.782)								
F2. Autonomía	.479**	(.710)							
Sistema interpersonal									
F3. Relaciones sociales	.524**	.450**	(.722)						
F4. Unión y apoyo entre compañeros	.606**	.509**	.703**	(.779)					
Sistema organizacional									
F5. Consideración de directivos	.460**	.619**	.443**	.488**	(.841)				
F6. Beneficios y recompensas	.318**	.266**	.308**	.396**	.337**	(.736)			
F7. Motivación y esfuerzo	.755**	.450**	.508**	.602**	.384**	.249**	(.778)		
F8. Liderazgo de directivos	.407**	.554**	.371**	.375**	.731**	.267**	.314**	(.730)	
Global									(.925)

Nota: los coeficientes de confiabilidad (Alpha de Cronbach) se presentan entre paréntesis en la diagonal.
** $p \leq .01$.

Validez factorial exploratoria de la EMCO

En los cuadros 3-6, 3-7 y 3-8 se presentan los resultados del análisis factorial exploratorio; los obtenidos en el llevado a cabo sobre los factores de clima organizacional en el sistema individual arrojan dos factores (F1. Satisfacción en el trabajo y F2. Autonomía en el trabajo) con 4 y 3 reactivos en forma respectiva, los cuales explican 62.4% de la varianza. La medida de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0.837, mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett dio un resultado estadístico significativo ($X^2 = 1,344.878$; $gl=21$; $p=0.000$).

Cuadro 3-6. Análisis factorial exploratorio por el método de componentes principales y rotación varimax de los factores de clima organizacional: Sistema individual

Reactivos	Clima organizacional: Sistema individual	
	F1. Satisfacción de los trabajadores	F2. Autonomía en el trabajo
1. Los trabajadores se sienten satisfechos con sus actividades	0.751	
2. Los trabajadores se sienten realizados en su trabajo	0.771	
3. Dentro de la organización los trabajadores disfrutan realizar sus actividades	0.763	
4. Los trabajadores realizan con desagrado sus actividades*	0.725	
5. Los trabajadores gozan de libertad para elegir cómo hacer sus actividades		0.839
6. Cada trabajador es libre respecto a la forma de solucionar los problemas relacionados con sus actividades		0.676
7. A cada trabajador se le brinda la oportunidad de proponer la forma en la cual desea realizar sus actividades		0.779
Porcentaje de varianza explicada	34.6%	27.8%
Porcentaje de varianza acumulada	34.6%	62.4%

Nota: método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: varimax.

* Reactivos inversos. $n=673$.

Del análisis factorial de los factores de clima organizacional en el sistema interpersonal se identificaron dos factores (F3. Relaciones sociales y F4. Unión y apoyo entre los compañeros de trabajo) con 4 y 3 reactivos de manera respectiva. La medida de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0.887, en la prueba de esfericidad de Bartlett se obtuvo un resultado estadístico significativo ($X^2 = 1,650.476$; $gl=21$; $p=0.000$). El porcentaje de varianza explicada por estos dos factores fue de 63.4%.

Cuadro 3-7. Análisis factorial exploratorio por el método de componentes principales y rotación varimax de los factores de clima organizacional: sistema interpersonal

Reactivos	Clima organizacional. Sistema interpersonal	
	F3. Relaciones sociales	F4. Unión y apoyo entre los compañeros de trabajo
8. Los trabajadores se llevan bien entre ellos	0.895	
9. En la organización hay compañerismo entre los trabajadores	0.593	
10. Existe confianza entre los compañeros para platicar cualquier tipo de problema	0.571	
11. Cuando se incorpora un nuevo empleado, los trabajadores de inmediato lo integran al grupo		0.479
12. Los trabajadores dentro de la organización se sienten parte de un mismo equipo		0.854
13. En el trabajo se unen esfuerzos cuando surgen problemas laborales		0.575
14. En la organización la unión entre compañeros propicia un ambiente agradable		0.804
Porcentaje de varianza explicada	34.7%	28.7%
Porcentaje de varianza acumulada	34.7%	63.4%

Nota: método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: varimax. $n=673$.

Los resultados del análisis factorial de los factores de clima organizacional en el sistema organizacional produjeron cuatro factores (F5. Consideración de directivos, F6. Beneficios y recompensas, F7. Motivación y esfuerzo y F8. Liderazgo de directivos) con 5, 4, 3 y 3 reactivos en forma respectiva. La medida de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0.889, y el resultado estadístico de la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativo ($X^2 = 3,876.156$; $gl=105$; $p=0.000$). El porcentaje de varianza explicada por estos cuatro factores fue de 64.3%.

Cuadro 3-8. Análisis factorial exploratorio por el método de componentes principales y rotación varimax de los factores de clima organizacional: sistema organizacional

Reactivos	Clima organizacional. Sistema organizacional			
	F5. Consideración de directivos	F6. Beneficios y recompensas	F7. Motivación y esfuerzo	F8. Liderazgo de directivos
15. El director trata a su personal de la manera más humana posible	0.731			
16. El trato de los superiores hacia sus trabajadores es con respeto	0.565			
17. Los directivos dan apoyo a su personal en la realización de sus actividades	0.653			
18. El jefe trata con indiferencia a su personal*	0.778			
19. Dentro de la organización el jefe trata a los empleados de manera deshumanizada*	0.837			
20. La organización emplea incentivos para que los trabajadores realicen mejor sus actividades		0.750		
21. Dentro de la organización, todos los trabajadores tienen posibilidades de ser beneficiados por su trabajo		0.623		
22. La organización otorga estímulos a los trabajadores para mejorar su desempeño		0.773		
23. Existen distintas formas de recompensar a los trabajadores		0.754		
24. Cada trabajador realiza sus actividades con entusiasmo			0.821	
25. Los trabajadores muestran agrado en realizar sus tareas			0.839	
26. Los trabajadores brindan su mejor esfuerzo en la realización de su trabajo			0.763	
27. El jefe mantiene una actitud abierta para recibir propuestas relacionadas al trabajo				0.620
28. En la organización todos los empleados reciben apoyo del jefe en la realización de las tareas				0.524
29. Al jefe se le dificulta guiar a su personal para que estos cumplan con los objetivos de la organización*				0.715
Porcentaje de varianza explicada	22.3%	15.7%	15.0%	11.3%
Porcentaje de varianza acumulada	22.3%	38.0%	53.0%	64.3%

Nota: Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: varimax. * Reactivos inversos. n=673.

Los resultados del análisis factorial efectuado mediante el análisis de ecuaciones estructurales permitieron validar el constructo de la EMCO conformado por ocho factores en tres niveles del clima organizacional (individual, interpersonal y organizacional) tal como se presentan en la figura 3-3. El valor del estadístico Ji Cuadrado obtenido fue de $X^2=1,123.43$ ($gl=349$; $p=.000$), con un valor de $CFI=.941$ y $RMSEA=.057$, los cuales mostraron ser adecuados y confirmaron la estructura factorial de la escala.

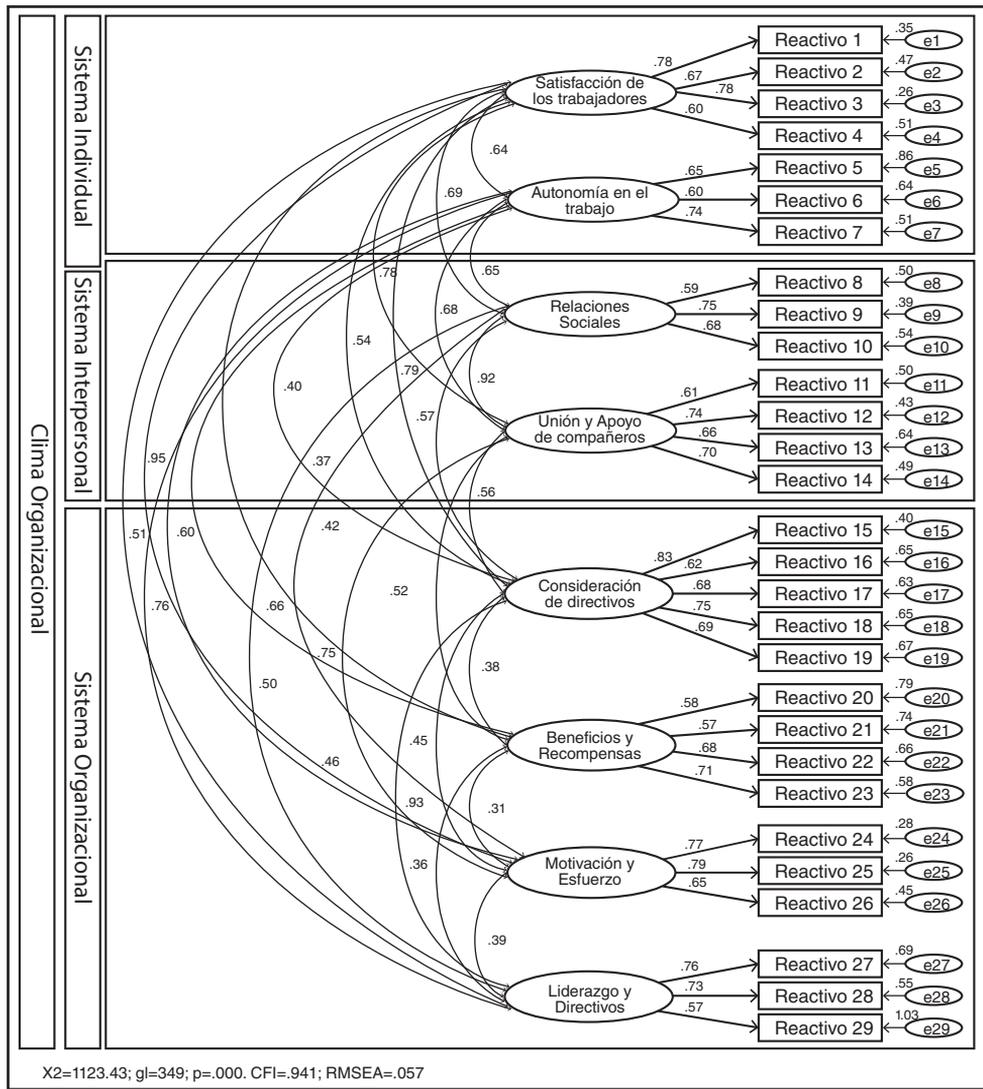


Figura 3-3. Resultados del análisis factorial exploratorio de la EMCO mediante el análisis de ecuaciones estructurales.

Validez concurrente de la EMCO

Con el propósito de realizar la validez concurrente de la EMCO, se determinó la relación estadística significativa entre el clima organizacional con el *burnout* mediante el análisis de correlación de Pearson. Es importante mencionar que un instrumento posee validez concurrente cuando existe concordancia entre el desempeño de una prueba y la condición actual en otra variable, razón por la cual se determinó el coeficiente de correlación de Pearson a fin de identificar relaciones estadísticas significativas entre el clima organizacional y el *burnout*.

Los resultados del análisis de correlación de Pearson presentados en el cuadro 3-9 indican la presencia de diferencias estadísticas significativas entre los ocho factores de la EMCO y los tres factores de *burnout*. Es importante señalar que todas las correlaciones significativas fueron negativas, lo que indica que existe un alto puntaje en *burnout* cuando se percibe un clima organizacional poco favorable para los trabajadores. Las correlaciones más altas se identifican entre el F1. Agotamiento con F1. Satisfacción de los trabajadores ($r=-.365$; $p\leq.01$) y entre F3. Insatisfacción de logro con F1. Satisfacción de los trabajadores ($r=-.425$; $p\leq.01$).

Los resultados del análisis de la varianza entre los factores de clima organizacional y las fases del *burnout* arrojaron diferencias estadísticas significativas (cuadro 3-10), en las cuales se puede identificar que los trabajadores en fases 3 (desgaste ocupacional alto) y 4 (desgaste ocupacional muy alto) de *burnout* presentan las puntuaciones medias de clima organizacional más bajas, en particular los trabajadores en fase 4 ($n=149$). Estos resultados indican que los trabajadores en una fase más avanzada de *burnout* perciben un clima organizacional menos favorable.

Cuadro 3-9. Resultados del análisis de correlación producto-momento de Pearson entre el clima organizacional y los puntajes de *burnout*.

Clima organizacional	Burnout		
	F1. Agotamiento	F2. Despersonalización	F3. Insatisfacción de logro
F1. Satisfacción de los trabajadores	-.365**	-.188**	-.425**
F2. Autonomía	-.275**	-.238**	-.347**
Sistema interpersonal			
F3. Relaciones sociales	-.300**	-.227**	-.292**
F4. Unión y apoyo entre compañeros	-.299**	-.228**	-.337**
Sistema organizacional			
F5. Consideración de directivos	-.295**	-.193**	-.333**
F6. Beneficios y recompensas	-.238**	-.127**	-.190**
F7. Motivación y esfuerzo	-.251**	-.162**	-.336**
F8. Liderazgo de directivos	-.254**	-.141**	-.309**

Nota: $n=673$; ** $p\leq.01$.

Cuadro 3-10. Resultados del análisis de la varianza entre el clima organizacional y las fases de *burnout*

Clima organizacional	<i>Burnout</i>				F	p
	Fase 1 Desgaste ocupacional bajo Sano	Fase 2 Desgaste ocupacional regular Normal	Fase 3 Desgaste ocupacional alto En peligro	Fase 4 Desgaste ocupacional muy alto Quemado		
F1. Satisfacción de los trabajadores	3.67	3.48	3.26	2.92	41.474	.000
F2. Autonomía	3.44	3.40	3.13	2.66	25.662	.000
Sistema interpersonal						
F3. Relaciones sociales	3.41	3.17	3.06	2.67	28.078	.000
F4. Unión y apoyo entre compañeros	3.65	3.42	3.22	2.82	36.481	.000
Sistema organizacional						
F5. Consideración de directivos	3.62	3.45	3.24	2.80	27.590	.000
F6. Beneficios y recompensas	2.82	2.64	2.43	2.24	16.924	.000
F7. Motivación y esfuerzo	2.77	3.58	3.47	3.17	21.718	.000
F8. Liderazgo de directivos	3.30	3.13	2.95	2.52	19.20	.000
<i>n</i>	172 (25.6%)	102 (15.2%)	250 (37.1%)	149 (22.1%)	673 (100%)	

Nota: n=673 (100%).

Si bien la investigación acerca de la relación entre clima organizacional y *burnout* es escasa, los resultados obtenidos respecto a las asociaciones significativas entre ambas variables son coincidentes con las obtenidas por Boada, Vallejo y Agulló (2004) y Moreno e Hidalgo (2011). Estos últimos autores confirmaron en una investigación realizada con 393 trabajadores que cuando el clima organizacional es favorable no existe *burnout*, con lo que Moreno e Hidalgo (2011) sugieren que el clima organizacional podría ser un factor protector para la aparición del *burnout* en las organizaciones.

Discusión

Los resultados obtenidos en este trabajo indican que la EMCO es una escala válida con adecuados niveles de confiabilidad, lo que la constituye en un instrumento cuyas propiedades psicométricas garantizan que la medición del clima organizacional sea objetiva, válida y confiable. La EMCO se basa en las percepciones de los trabajadores respecto a factores del clima organizacional que toman en cuenta tres niveles de análisis (individual, interpersonal y organizacional); esto permite considerar no sólo factores individuales, sino también aspectos de la esfera interpersonal y del ámbito organizacional. Después de los análisis efectuados, la EMCO se integra de 29 reactivos, conformada por cuadernillo y hoja de respuestas.

ESTUDIO 2. EFECTO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL Y EL LIDERAZGO DE SERVICIO EN LA SATISFACCIÓN LABORAL

Juana Patlán Pérez¹ y Edgar Martínez Torres²

Con el propósito de identificar el efecto que tiene el clima organizacional y el liderazgo en la satisfacción laboral se efectuó una investigación con una muestra representativa de profesores de tiempo completo (PTC) de una institución de educación superior. Se consideró relevante asociar el clima organizacional a la satisfacción laboral y el liderazgo de servicio, al considerar que los PTC juegan un papel fundamental en la docencia y la investigación de la institución educativa y, por tanto, el clima organizacional y el apoyo que reciben de sus superiores es fundamental para el cumplimiento de sus funciones y metas.

Método

Tipo y diseño de investigación

Se efectuó una investigación transversal, *ex post facto*, de tipo explicativa con diseño no experimental a fin de determinar el efecto que tiene el clima organizacional y el liderazgo de servicio en la satisfacción laboral de una muestra de profesores universitarios.

Muestra

La población estuvo integrada por N=2 510 profesores. Se obtuvo una muestra representativa y proporcional de 226 PTC equivalente al 9% de la población. Los participantes que incluyen la muestra tienen una edad promedio de 49.9 años de edad, 60.6% son hombres y 39.4% mujeres; 60.6% tienen pareja. En cuanto a su escolaridad, 31.0% tiene licenciatura, 10.6% especialidad, 40.7% maestría y 17.7% doctorado. En promedio trabajan al día 7.28 horas y tienen una antigüedad laboral en la IES de 9.48 años. 61.1% son PTC y 38.9% son profesores de asignatura (cuadro 3-11).

¹ Correspondencia: patlanjuana@hotmail.com

² Correspondencia: edgaral10@hotmail.com

Cuadro 3-11. Características sociodemográficas de los participantes

Variables	n	%	Media	DE	Min./Máx.
Edad (años):	226		49.90	9.32	21/70
Sexo:					
Hombres	137	60.6			
Mujeres	89	39.4			
Estado civil:					
Con pareja	137	60.6			
Sin pareja	89	39.4			
Escolaridad:					
Licenciatura	70	31.0			
Especialidad	24	10.6			
Maestría	92	40.7			
Doctorado	40	17.7			
Número de horas de trabajo al día:			7.28	1.57	2/10
Antigüedad laboral en la organización:			9.48	7.95	1/37
Categoría:					
Profesor de asignatura	88	38.9			
Profesor de tiempo completo	138	61.1			

Nota: DE: Desviación estándar.

Variables

Se incluyen en esta investigación la satisfacción laboral como variable dependiente y el clima organizacional y liderazgo de servicio como variables independientes.

1. Satisfacción laboral.

a) Definición conceptual. La satisfacción laboral es definida como las percepciones y sentimientos que experimentan los trabajadores respecto a su trabajo y diferentes aspectos del mismo (Spector, 1985). Navarro, Linares y Montaña (2010) definen dos tipos de satisfacción laboral:

- Satisfacción laboral intrínseca. Este tipo de satisfacción está originada por factores relacionados con la tarea en sí (variedad, dificultad, interés, autonomía, posibilidad de aprender, entre otros)
- Satisfacción laboral extrínseca. Tiene su origen en fuentes externas al trabajador, relacionadas al contexto o ambiente en el que la tarea se desarrolla (relaciones con los superiores y con los compañeros, salario, horas de trabajo, seguridad, reconocimiento, entre otros)

b) Definición operacional. Puntaje obtenido a la respuesta a los reactivos del *Minnesota Satisfaction Questionnaire (Short form)* de Weiss, Dawis, England y Lofquist (1977).

2. Clima organizacional.

a) Definición conceptual. Conjunto de atributos percibidos de una organización y, o sus subsistemas, o ambos, que determinan el comportamiento de

los trabajadores y que pueden ser inducidos de forma que la organización y, o sus subsistemas, o ambos, sean acordes con sus miembros o el entorno (Hellriegel, 1974). Las definiciones de los factores de clima organizacional se presentan en el cuadro 3-2.

b) Definición operacional. Puntaje obtenido a la respuesta a los reactivos de la EMCO de Gómez y Vicario (2010).

3. Liderazgo de servicio.

a) Definición conceptual. El liderazgo de servicio es un enfoque de liderazgo centrado en el desarrollo de los trabajadores a su máximo potencial. Se basa en la premisa de que para obtener mejores resultados es necesario que el líder conozca las necesidades, habilidades, deseos, metas y el potencial de cada trabajador, con las características únicas de cada persona y contribuya al desarrollo del personal (Greenleaf, 2002; Liden, Wayne, Zhao y Henderson, 2008). Este tipo de liderazgo se basa en la integridad personal, el servicio y las relaciones sólidas a largo plazo con los trabajadores (Graham, 1991). Los factores de liderazgo de servicio considerados en esta investigación son los siguientes:

- Apoyo emocional al personal. Mostrar sensibilidad hacia los problemas y preocupaciones personales de los demás
- Creación de valor para el personal. Auténtica preocupación del líder para ayudar y apoyar al personal en el desarrollo de su trabajo
- Habilidades conceptuales. Conocimiento de la organización y las tareas a fin de estar en condiciones de apoyar con eficacia y ayudar a los demás, en especial al personal
- Empoderamiento. Fomentar y facilitar que el personal participe en la identificación y solución de problemas, así como en la determinación de cuándo y cómo llevar a cabo las tareas de trabajo
- Apoyo del crecimiento y desarrollo del personal. Interés y preocupación genuina del líder por el crecimiento y desarrollo laboral y profesional del personal, mediante el apoyo y la asesoría
- Poner en primer lugar a los subordinados. Acciones del líder que permiten apreciar que la satisfacción de las necesidades de trabajo del personal es una prioridad

Comportamiento ético. Interacción abierta, justa y honesta del líder con sus subordinados

b) Definición operacional. Puntaje obtenido en la respuesta a los reactivos de la Escala de Liderazgo de Servicio de Liden Wayne, Zhao y Henderson (2008).

Instrumentos de medición

Las escalas de medición utilizadas en esta investigación fueron las siguientes:

- Satisfacción laboral. Se utilizó la versión corta del *Minnesota Satisfaction Questionnaire (Short form)* de Weiss, Dawis, England y Lofquist (1977). Se utilizó la escala que mide dos factores de satisfacción laboral: F1. Satisfacción laboral intrínseca y F2. Satisfacción laboral extrínseca. El diseño de la escala

está basado en la Teoría de dos factores de Herzberg. La escala está integrada por 18 reactivos y utiliza una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos: 1= muy insatisfecho; 5= muy satisfecho. Los resultados del análisis factorial confirman la estructura de dos factores de satisfacción laboral: satisfacción intrínseca y satisfacción extrínseca. Ambos factores son explicados en un 80.4% (cuadro 3-12). Los resultados del análisis de confiabilidad son superiores a .80 (cuadro 3-14).

Cuadro 3-12 Resultados del análisis factorial de la Escala de Satisfacción Laboral de Minnesota (Versión corta-dos factores) (Weiss, Dawis, England y Lofquist, 1977)

Reactivos	Satisfacción laboral		Comuna- lidades
	F1. Satisfac- ción laboral intrínseca	F2. Satisfac- ción laboral extrínseca	
1. La oportunidad para hacer uso de mis habilidades y destrezas	.689		.578
2. El sentimiento de logro que obtengo del trabajo	.727		.633
3. Ser capaz de mantenerme ocupado todo el tiempo	.676		.458
4. La oportunidad para decirle a las personas qué hacer	.228		.548
5. La oportunidad para probar mis propios métodos para hacer el trabajo	.698		.568
6. La oportunidad para desempeñarme solo en el trabajo	.647		.512
7. Ser capaz para hacer cosas que no van en contra de mi conciencia	.633		.467
8. La libertad para usar mi propio juicio	.699		.598
9. La forma en la que mi trabajo proporciona un empleo estable	.528		.486
10. La oportunidad para hacer cosas para los compañeros de trabajo	.542		.517
11. La oportunidad para ser "alguien" en la sociedad	.500		.560
12. La oportunidad para hacer cosas diferentes en algunas ocasiones	.649		.551
13. La oportunidad de avanzar en este trabajo		.602	.469
14. La forma en que las políticas de la institución son puestas en práctica		.778	.683
15. Mi salario y la cantidad de trabajo que yo hago		.679	.504
16. El reconocimiento que obtengo por hacer un buen trabajo		.799	.729
17. La forma en la que mi superior coordina el trabajo del personal académico y administrativo		.764	.669
18. La capacidad de mi superior en la toma de decisiones		.763	.633
Porcentaje de varianza explicada		45.71	45.71
Porcentaje de varianza explicada acumulada		8.54	54.24

Nota: n=226. Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: varimax.

- **Clima organizacional.** Se utilizó una versión corta de la EMCO construida por Gómez y Vicario (2010). Esta escala está compuesta por ocho factores integrados en tres subsistemas (individual, interpersonal y grupal) tal como se muestra en el cuadro 3-2. La escala validada se conforma de 29 reactivos, con opciones de respuesta tipo Likert de 5 puntos: 1=nunca; 5=Siempre. El valor del Alpha de Cronbach obtenido en cada uno de los factores osciló entre .710 y .869 (cuadro 3-14)
- **Liderazgo de servicio.** Se utilizó la Escala de Liderazgo de Servicio de Liden, Wayne, Zhao y Henerson (2008) conformada por siete factores que miden: F1. Apoyo emocional al personal, F2. Creación de valor para el personal, F3. Habilidades conceptuales, F4. Empoderamiento, F5. Apoyo en el crecimiento y desarrollo del personal, F6. Poner en primer lugar a los subordinados y F7. Comportamiento ético. La escala se conforma de 28 reactivos con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos: 1= muy en desacuerdo; 5= muy de acuerdo. Los resultados del análisis factorial realizado mediante el método de componentes principales y la rotación Quartimax confirma la estructura de siete factores tal como se muestra en el cuadro 3-13. Los resultados del análisis de confiabilidad dieron como resultados valores del Alpha de Cronbach entre .836 y .911. Esta escala ha sido adaptada a población mexicana por Patlán y Martínez (2013).

Cuadro 3-13. Resultados del análisis factorial exploratorio de los factores de la Escala de Liderazgo de Servicio de Liden, Wayne, Zhao y Henderson (2008)

Reactivos	Liderazgo de servicio							
	F1. Apoyo emocional al personal	F2. Creación de valor para el personal	F3. Habilidades conceptuales	F4. Empoderamiento	F5. Apoyo al crecimiento y desarrollo personal	F6. Poner en primer lugar a los subordinados	F7. Compromiso ético	Comunidades
1. Yo busco ayuda de mi director si tengo un problema personal		.753						.940
2. Mi director tiene interés en mi bienestar personal	.870							.802
3. Mi director se toma el tiempo para hablar conmigo en un nivel personal	.775							.645
4. Mi director puede reconocer cuando mi rendimiento es bajo sin preguntarme	.683							.876
5. Mi director enfatiza la importancia de realizar aportaciones a la sociedad		.801						.740
6. Mi director siempre está interesado en ayudar a las personas		.905						.883
7. Mi director está involucrado en actividades educativas dirigidas a la sociedad		.861						.789
8. Yo soy estimulado por mi director para desarrollar actividades dirigidas a la sociedad		.719						.824
9. Mi director puede decirme si algo sale mal			.597					.697
10. Mi director es capaz de pensar con eficacia a través de problemas complejos			.872					.817

Cuadro 3-13. Resultados del análisis factorial exploratorio de los factores de la Escala de Liderazgo de Servicio de Liden, Wayne, Zhao y Henderson (2008) (Continuación)

Reactivos	Liderazgo de servicio							
	F1. Apoyo emocional al personal	F2. Creación de valor para el personal	F3. Habilidades conceptuales	F4. Empoderamiento	F5. Apoyo al crecimiento y desarrollo personal	F6. Poner en primer lugar a los subordinados	F7. Compromiso ético	Comunidades
11. Mi director tiene una comprensión completa de nuestra organización y de sus objetivos		.871						.825
12. Mi director puede resolver problemas de trabajo con ideas nuevas o creativas		.890						.826
13. Mi director me da la responsabilidad para tomar las decisiones importantes acerca de mi trabajo				.727				.868
14. Mi director me estimula para manejar decisiones de trabajo importantes por mi cuenta				.757				.802
15. Mi director me da la libertad de manejar situaciones difíciles en la manera que yo considero es mejor				.809				.727
16. Cuándo yo tengo que tomar una decisión importante en el trabajo, Yo no tengo que consultar primero a mi director			.830					.838
17. Mi director hace de mi desarrollo profesional una prioridad					.820			.766
18. Mi director está interesado en que yo alcance el logro de mis objetivos profesionales					.850			.779

Cuadro 3-13. Resultados del análisis factorial exploratorio de los factores de la Escala de Liderazgo de Servicio de Liden, Wayne, Zhao y Henderson (2008) (Continuación)

Reactivos	Liderazgo de servicio							
	F1. Apoyo emocio- nal al personal	F2. Crea- ción de valor para el perso- nal	F3. Habili- das con- ceptuales	F4. Empode- ramiento	F5. Apoyo al creci- miento y desarro- llo del personal	F6. Poner en primer lugar a los subordina- dos	F7. Compor- tamiento ético	Comuna- lidades
19. Mi director me proporciona expe- riencias de trabajo que me permiten desarrollar nuevas habilidades					.863			.779
20. Mi director quiere conocer acerca de mis objetivos profesionales					.841			.776
21. Mi director parece cuidar más de mi éxito profesional que del suyo propio						.847		.966
22. Mi director antepone mis intereses profesionales a los suyos						.718		.789
23. Mi director sacrifica sus propios intereses personales por los de la organización						.825		.813
24. Mi director hace que sus propios intereses estén acordes a mis nece- sidades						.817		.765
25. Mi director tiene altos estándares éticos							.886	.861
26. Mi director siempre es honesto							.895	.849
27. Mi director no comprometería princi- pios éticos para lograr el éxito							.694	.703
28. Mi director valora la honestidad más que los beneficios económicos							.865	.773
% de varianza explicada	61.29%	4.40%	3.29%	3.05%	2.93%	2.8%	2.64%	
% de varianza explicada acumulada	61.29%	65.70%	68.99%	72.04%	74.97%	77.77%	80.41%	

Nota: n=226. Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Quartimax

Procedimiento

La aplicación de instrumentos de medición se llevó a cabo en el lugar de trabajo de cada uno de los PTC, previo consentimiento informado. Se explicó el objetivo del estudio y proporcionaron las instrucciones para responder los reactivos de cada uno de los instrumentos.

Contexto y escenario

La investigación se efectuó en una IES que se integra por cinco dependencias de educación superior.

Análisis estadístico

Para determinar el efecto que tiene el clima organizacional y el liderazgo de servicio en la satisfacción laboral se estimó la correlación de Pearson a fin de conocer la relación bivariada de las variables, a continuación se realizó el análisis de regresión jerárquica lineal múltiple con el fin de identificar el efecto que tienen el clima organizacional y el liderazgo de servicio en la satisfacción laboral.

Resultados

En el cuadro 3-14 se presentan los resultados descriptivos de las variables medidas en esta investigación. Se identifican puntajes promedio más altos en un factor de satisfacción laboral (satisfacción laboral intrínseca: media=3.67), dos factores de clima organizacional (F7. Motivación y esfuerzo: media=3.46; F5. Consideración de directivos: media=3.43.) y dos factores de liderazgo de servicio (F3. Habilidades conceptuales: media=3.48; F7. Comportamiento ético: media=3.35).

Cuadro 3-14. Resultados de las estadísticas descriptivas de las variables satisfacción laboral, clima organizacional y liderazgo de servicio

Variables	Media	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	Asimetría	Curtosis	Alpha de Cronbach
Satisfacción laboral:							
F1. Satisfacción laboral intrínseca	3.67	.65	1.73	5.00	-.749	.357	.896
F2. Satisfacción laboral extrínseca	3.10	.93	1.00	5.00	-.394	-.536	.882
Clima organizacional:							
Sistema individual							
F1. Satisfacción en el trabajo	3.25	.79	1.00	5.00	-.411	-.581	.805
F2. Autonomía en el trabajo	3.22	.98	1.00	5.00	-.581	-.426	.870
Sistema interpersonal							
F3. Relaciones sociales	3.34	.81	1.00	5.00	-.594	.734	.710
F4. Unión y apoyo entre los compañeros de trabajo	3.26	.81	1.00	5.00	-.454	.161	.778
Sistema organizacional							
F5. Consideración de directivos	3.43	1.01	1.00	5.00	-.652	-.235	.872
F6. Beneficios y recompensas	2.98	.94	1.00	5.00	-.197	-.737	.825
F7. Motivación y esfuerzo	3.46	.76	1.00	5.00	-.943	.200	.869
F8. Liderazgo de directivos	3.22	.87	1.00	5.00	-.374	-.650	.806
Liderazgo de servicio:							
F1. Sensibilidad emocional	3.07	.97	1.00	5.00	-.389	-.474	.817
F2. Creación de valor	3.23	.99	1.00	5.00	-.631	-.099	.883
F3. Habilidades conceptuales	3.48	1.01	1.00	5.00	-.783	.259	.896
F4. Empoderamiento	3.08	.94	1.00	5.00	-.414	-.647	.805
F5. Apoyar el desarrollo de los subordinados	3.06	1.05	1.00	5.00	-.488	-.551	.911
F6. Poner en primer lugar a los subordinados	2.77	.90	1.00	4.50	-.447	-.251	.836
F7. Comportamiento ético	3.35	1.09	1.00	5.00	-.528	-.440	.903

Nota: DE: Desviación estándar; $n=226$.

De acuerdo con los resultados presentados en el cuadro 3-15, se identifican correlaciones estadísticas significativas entre los factores de clima organizacional y liderazgo de servicio con los dos factores de satisfacción laboral (intrínseca y extrínseca). En su mayoría, las correlaciones son elevadas y oscilan entre .439 y .739, lo cual indica la presencia de una mayor satisfacción laboral cuando los trabajadores perciben un clima organizacional favorable y perciben de sus directivos apoyo y en general un liderazgo enfocado a las necesidades y metas de los trabajadores.

En el cuadro 3-16 se presentan los resultados del análisis de regresión lineal múltiple de tipo jerárquico que se efectuó para identificar el efecto que tiene el clima organizacional y el liderazgo de servicio en dos factores de la satisfacción laboral (intrínseca y extrínseca).

Cuadro 3-15. Coeficientes de correlación de Pearson entre la satisfacción laboral con el clima organizacional y el liderazgo de servicio

Variables	F1 Satisfacción laboral intrínseca	F2 Satisfacción laboral extrínseca
Clima organizacional:		
Sistema individual		
F1. Satisfacción en el trabajo	.688**	.650**
F2. Autonomía en el trabajo	.627**	.629**
Sistema interpersonal		
F3. Relaciones sociales	.663**	.533**
F4. Unión y apoyo entre los compañeros de trabajo	.439**	.632**
Sistema organizacional		
F5. Consideración de directivos	.514**	.639**
F6. Beneficios y recompensas	.582**	.690**
F7. Motivación y esfuerzo	.514**	.482**
F8. Liderazgo de directivos	.475**	.626**
Liderazgo de servicio:		
F1. Sensibilidad emocional	.491**	.681**
F2. Creación de valor	.540**	.672**
F3. Habilidades conceptuales	.510**	.628**
F4. Empoderamiento	.609**	.688**
F5. Apoyar el desarrollo de los subordinados	.530**	.739**
F6. Poner en primer lugar a los subordinados	.474**	.659**
F7. Comportamiento ético	.524**	.669**

Nota: n=226. * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$.

Cuadro 3-16. Resultados del análisis de regresión jerárquica lineal múltiple entre la variable dependiente Satisfacción laboral y las variables independientes Clima organizacional y Liderazgo de servicio

Variables independientes	Variable dependiente: Satisfacción laboral	
	F1. Satisfacción intrínseca	F2. Satisfacción extrínseca
Clima organizacional. Sistema individual		
F1. Satisfacción de los trabajadores	.257**	.038
F2. Autonomía en el trabajo	.327***	-.041
Clima organizacional. Sistema interpersonal		
F3. Relaciones sociales	-.002	.012
F4. Unión y apoyo entre compañeros de trabajo	-.120	.187*
Clima organizacional. Sistema organizacional		
F5. Consideración de directivos.	.005	.163*
F6. Beneficios y recompensas	.156*	.442***
F7. Motivación y esfuerzo	.093	-.044
F8. Liderazgo de directivos	.119	.243***
Paso 2:		
Clima organizacional. Sistema individual		
F1. Satisfacción de los trabajadores	.172*	-.005
F2. Autonomía en el trabajo	.295***	-.133
Clima organizacional: Sistema interpersonal		
F3. Relaciones sociales	-.060	.035
F4. Unión y apoyo entre compañeros de trabajo	-.045	.142
Clima organizacional. Sistema organizacional		
F5. Consideración de directivos.	.058	.136
F6. Beneficios y recompensas	.212**	.411***
F7. Motivación y esfuerzo	.113	-.007
F8. Liderazgo de directivos	.052	.108
Liderazgo orientado al servicio:		
F1. Sensibilidad emocional	.146	.119
F2. Creación de valor	-.022	-.105
F3. Habilidades conceptuales	.088	-.031
F4. Empoderamiento	.323***	.250***
F5. Apoyar el desarrollo de los subordinados	-.312*	.242.*
F6. Ubicar en primer lugar a los subordinados	-.085	-.016
F7. Comportamiento ético	-.053	-.120
1º. Paso: R	.719***	.814***
2º. Paso: R	.747***	.841***
1º. Paso: R ² Ajustada	.499***	.650***
2º. Paso: R ² Ajustada	.527***	.687***
Incremento en R ² Ajustada	.028***	.037***

Nota: n=226. * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$.

Se identificó que en la satisfacción laboral intrínseca tienen un efecto significativo tres factores del clima organizacional: F1. Satisfacción de los trabajadores ($\beta=.172$; $p\leq.05$), F2. Autonomía en el trabajo ($\beta=.295$; $p\leq.01$) y F6. Beneficios y recompensas ($\beta=.212$; $p\leq.01$). Estos resultados indican que cuando el trabajador percibe un clima de satisfacción, autonomía así como con beneficios y recompensas existe mayor satisfacción laboral intrínseca. Así también, se identifica que dos factores del liderazgo de servicio tienen un efecto significativo en la satisfacción laboral intrínseca: F4. Empoderamiento ($\beta=.323$; $p\leq.001$) lo que muestra la importancia de habilitar a los trabajadores para que ellos identifiquen y resuelvan problemas y determinen cómo y cuándo realizar sus actividades.

Por último, se identificó una asociación negativa entre el factor F5. Apoyar el desarrollo de los subordinados ($\beta=-.312$; $p\leq.05$) y la satisfacción laboral intrínseca reflejan que cuando menos apoyo reciben los trabajadores por parte de sus superiores para su desarrollo, presentan mayores niveles de satisfacción intrínseca. Los resultados obtenidos del análisis jerárquico de regresión múltiple indican un valor de $R=.719$ y R^2 Ajustada = $.499$ ($p\leq.001$) en el primer paso del análisis y un valor de $R=.747$ y de R^2 Ajustada= $.527$ ($p\leq.001$) en el segundo paso, con lo cual se aprecia un efecto mayor del clima organizacional en la satisfacción laboral intrínseca, en comparación con la variable de liderazgo de servicio, la cual incrementa el valor de R^2 Ajustada de $.028$.

Además, de acuerdo con el cuadro 3-16 se identifica un efecto significativo de cuatro factores de clima organizacional en la satisfacción laboral extrínseca en el primer paso del análisis: F4. Unión y apoyo entre compañeros de trabajo ($\beta=.187$, $p\leq.05$), F5. Consideración de directivos ($\beta=.163$; $p\leq.05$), F6. Beneficios y recompensas ($\beta=.442$; $p\leq.001$) y F8. Liderazgo de directivos ($\beta=.243$; $p\leq.001$). Sin embargo, en el segundo paso del análisis sólo se identifica el efecto significativo de un factor de clima organizacional y dos factores de liderazgo de servicio en la satisfacción laboral extrínseca: F4. Empoderamiento ($\beta=.250$; $p\leq.001$) y F5. Apoyar el desarrollo de los subordinados ($\beta=.242$; $p\leq.05$). Los resultados obtenidos arrojan un valor de $R=.814$ y $.841$ ($p\leq.001$) en el primero y segundo paso del análisis, y un valor de R^2 Ajustada de $.650$ y $.687$ ($p\leq.001$) en el primero y segundo pasos, en forma respectiva con lo cual es posible identificar la importancia del clima organizacional en la satisfacción laboral extrínseca si se considera que la aportación incremental que genera el liderazgo de servicio en el valor de R es de $.027$ y en el valor de R^2 Ajustada es de $.037$.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue determinar el efecto del clima organizacional y del liderazgo de servicio en la satisfacción laboral, los resultados del análisis de regresión jerárquica lineal múltiple indican un efecto alto del clima organizacional en la satisfacción laboral intrínseca y extrínseca, y la presencia de incrementos mínimos en el coeficiente de correlación múltiple (R) y en el porcentaje de varianza explicada (R^2 Ajustada) cuando se incorpora la variable de liderazgo de servicio. Con lo cual es posible apreciar la importancia del efecto que tiene el clima organizacional en la satisfacción laboral. Estos resultados son coincidentes con los obtenidos por Salgado, Remeseiro e Iglesias (1996), Griffin y Joscelyn (2001), Schulte, Ostroff y Kinicki (2006) y Buker (2005) en el sentido que un clima más favorable y positivo contribuirá de manera necesaria a que los empleados estén más satisfechos con su trabajo. En cuanto al efecto que tiene el liderazgo en la satisfacción laboral, en la literatura se identifican diversas evidencias empíricas que sustentan que el liderazgo es una variable antecedente de variables asociadas con los resultados de la organización como es el caso de la satisfacción laboral, lo cual generará efectos positivos o consecuencias directas en aspectos como es el rendimiento, la productividad, la rotación, entre otros (Cuadra y Veloso, 2007); no obstante, en el presente trabajo se identifica un efecto mínimo del liderazgo en la satisfacción laboral.

ESTUDIO 3. EFECTO DEL CLIMA Y EL COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN LA SATISFACCIÓN LABORAL Y LA INTENCIÓN DE ROTACIÓN

Juana Patlán Pérez¹ y Rosalía Hernández Hernández²

Si se toma en cuenta la importancia que tiene el clima organizacional en los resultados organizacionales, la presente investigación tiene como objetivo determinar el efecto del clima y el compromiso organizacional en satisfacción laboral y en la intención de rotación en una organización, para lo cual se obtuvo una muestra de personal de una IES y se efectuó una investigación transversal de tipo explicativo.

Método

Tipo y diseño de investigación

Para determinar el efecto que tiene el clima organizacional y el liderazgo de servicio en la satisfacción laboral y en la intención de rotación se realizó una investigación de tipo transversal, *ex post facto* y explicativa, con diseño no experimental.

Muestra

La muestra se integra de 111 participantes, los cuales tienen una edad promedio de 50.62 años; 66.3% son hombres y 33.7% son mujeres; 66.4% tienen una pareja, 84.7% tienen hijos, en promedio tienen 2.4 hijos. El mayor porcentaje de la muestra tiene estudios de posgrado (50.0%). Además, 72.4% es personal sindicalizado (cuadro 3-17).

¹ Correspondencia: patlanjuana@hotmail.com

² Correspondencia: rosalia_hh@yahoo.com.mx

Cuadro 3-17. Características sociodemográficas de los participantes

Variables clasificatorias	n	%	Media	DE	Mín./Máx.
Edad (años):	111		50.62	10.87	20/83
Sexo:					
Hombres	69	66.3			
Mujeres	35	33.7			
Estado civil:					
Con pareja	69	66.4			
Sin pareja	35	33.6			
Escolaridad:					
Primaria	2	1.9			
Secundaria	9	8.5			
Bachillerato	31	29.2			
Licenciatura	11	10.4			
Posgrado	53	50.0			
Con hijos:					
Sí	94	84.7			
No	17	15.3			
Número de hijos			2.4	1.4	.0/7.0
Tipo de puesto:					
Sindicalizado	76	72.4			
No sindicalizado	54	27.6			
Antigüedad laboral en la organización:			24.1	10.6	.6/47
Antigüedad en el puesto			14.2	11.7	.6/40
Turno:					
Matutino	82	76.6			
Vespertino	3	2.8			
Otro	22	20.6			

Nota: DE: Desviación estándar.

Variables

En esta investigación se incluyeron dos variables dependientes: satisfacción laboral y la intención de rotación. Las variables independientes son el clima organizacional y el compromiso organizacional. Dentro de las variables clasificatorias se incluyó la edad, el sexo, el estado civil, la escolaridad, si los participantes tienen hijos, número de hijos, el tipo de puesto, la antigüedad laboral en la organización, la antigüedad laboral en el puesto y el turno.

Satisfacción laboral:

Definición conceptual. La satisfacción laboral son percepciones y sentimientos que experimentan los trabajadores respecto a su trabajo y diferentes aspectos del trabajo (Spector, 1985). Navarro, Linares y Montañana (2010) definen dos tipos de satisfacción laboral:

Satisfacción laboral intrínseca. Este tipo de satisfacción está originada por factores relacionados con la tarea en sí (variedad, dificultad, interés, autonomía, posibilidad de aprender, entre otros)

Satisfacción laboral extrínseca. Tiene su origen en fuentes externas al trabajador, relacionadas al contexto o ambiente en el que la tarea se desarrolla (relaciones con los superiores y con los compañeros, salario, horas de trabajo, seguridad, reconocimiento, entre otros)

Definición operacional. Puntaje obtenido a la respuesta de los reactivos del *Minnesota Satisfaction Questionnaire (Short form)* de Weiss, Dawis, England y Lofquist (1977).

Clima organizacional:

Definición conceptual. Conjunto de atributos percibidos de una organización y, o sus subsistemas, o ambos que determinan el comportamiento de los trabajadores y que pueden ser inducidos de forma que la organización y, o sus subsistemas, o ambos, sean acordes con sus miembros o el entorno (Hellriegel, 1974). La definición de los factores de clima organizacional se presentan en el cuadro 3-2.

Definición operacional. Puntaje obtenido a la respuesta de los reactivos de la EMCO (Gómez y Vicario, 2010).

Compromiso organizacional:

Definición conceptual. Grado en el cual los valores y metas de los trabajadores son congruentes con los de la organización donde trabajan, lo cual propicia que ellos se comprometan con la organización.

Compromiso afectivo. Orientación y vínculo afectivos, así como grado de identificación del trabajador hacia la organización, sus metas, objetivos y valores (Buchanan, 1974; Mowday, Steers y Porter, 1979)

Compromiso normativo. Es el que tienen los trabajadores por considerar correcto de acuerdo con su moral para continuar sus labores en una determinada organización derivado de presiones normativas internalizadas con el objeto de contribuir al logro de las metas de la organización (Wiener, 1982)

Compromiso de continuidad. Es el que tienen los empleados para permanecer en una organización como resultado del reconocimiento que hace una persona de los costos asociados (pensión, antigüedad, beneficios) que se generarían-perderían al terminar la relación laboral (Meyer y Allen, 1991)

Definición operacional. Puntaje obtenido en la respuesta a los reactivos de la Escala de Compromiso Organizacional de Allen y Meyer (1990).

Intención de rotación

Definición conceptual. Es la intencionalidad del trabajador de renunciar a su empleo actual por diversos motivos (Mobley, Griffeth, Hand y Meglino, 1979).

Definición operacional. Puntaje obtenido a la escala de intención de rotación de Mobley, Homer y Hollingsworth (1978) y Mobley, Griffeth, Hand y Meglino (1979).

Instrumentos de medición

En esta investigación se utilizaron cuatro instrumentos de medición para medir la satisfacción laboral, el clima organizacional, el compromiso organizacional y la intención de rotación.

- a) Satisfacción laboral. Se utilizó la versión corta del *Minnesota Satisfaction Questionnaire (Short form)* de Weiss, Dawis, England y Lofquist (1977). La escala mide dos factores de satisfacción laboral: F1. Satisfacción laboral intrínseca y F2. Satisfacción laboral extrínseca). El diseño de la escala está basado en la Teoría de dos factores de Herzberg. La escala se integró de 18 reactivos y utiliza una escala de respuesta tipo Likert de cinco puntos: 1=muy insatisfecho; 5=muy satisfecho. Los resultados del Alpha de Cronbach fueron de .890 en el factor de satisfacción intrínseca y de .790 en el de satisfacción extrínseca (cuadro 3-18).
- b) Clima organizacional. Se utilizó la EMCO construida por Gómez y Vicario (2010). Esta escala está compuesta por ocho factores integrados en tres subsistemas (individual, interpersonal y grupal) tal como se muestra en el cuadro 3-2. La escala validada se conforma de 29 reactivos, con opciones de respuesta tipo Likert de cinco puntos: 1=nunca; 5=Siempre. Los resultados de confiabilidad arrojaron valores del Alpha de Cronbach entre .621 y .833 (cuadro 3-18).
- c) Compromiso organizacional. Se utilizó la Escala de Compromiso Organizacional de Allen y Meyer (1990) que mide tres factores (compromiso afectivo, normativo y de continuidad) y se integra de 18 reactivos con opciones de respuesta en escala tipo Likert de cinco puntos (1=muy en desacuerdo; 5= muy de acuerdo). Los resultados del Alpha de Cronbach se ubicaron entre .614 y .672 (cuadro 3-18).
- d) Intención de rotación
Se utilizó la escala de intención de rotación de Mobley, Homer y Hollingsworth (1978) y Mobley, Griffeth, Hand y Meglino (1979). Consta de tres reactivos que son medidos en escala tipo Likert de cinco puntos: 1=muy en desacuerdo; 5= muy de acuerdo. El Alpha de Cronbach se ubicó en .648 (cuadro 3-18).

Procedimiento

Para realizar la aplicación de los instrumentos de medición se solicitó autorización para efectuar la investigación. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes y durante la aplicación se proporcionaron las instrucciones necesarias.

Contexto y escenario

La aplicación de los instrumentos de medición se efectuó en las instalaciones de trabajo de los participantes, específicamente en su área de trabajo. Como ya se señaló, la investigación se efectuó en una IES.

Análisis estadístico

Se efectuaron análisis estadísticos de tipo descriptivo, además se determinó la correlación de Pearson para identificar la posible relación entre las variables y, finalmente, se realizó el análisis de regresión jerárquica lineal múltiple a fin de identificar el

efecto que tiene el clima y el compromiso organizacional en la satisfacción laboral y en la intención de permanencia en el empleo.

Resultados

De acuerdo con los resultados descriptivos presentados en el cuadro 3-18, se obtuvieron puntuaciones medias más altas en el F1. Satisfacción laboral intrínseca (3.71), en comparación con el F2. Satisfacción laboral extrínseca (2.70). En cuanto al clima organizacional, las puntuaciones medias más altas se ubican en el factor F7. Motivación y esfuerzo (4.04), en cambio la puntuación más baja se presenta en el factor F5. Consideración de directivos (2.92). En lo referente a compromiso organizacional, en el compromiso afectivo se obtuvo la media más alta (.3.77) y el valor más bajo se presenta en el compromiso de continuidad (3.10). La puntuación media de la intención de rotación fue de 1.78.

Cuadro 3-18. Resultados de las estadísticas descriptivas de los factores de Satisfacción laboral, Clima organizacional y Compromiso organizacional

Variables	Media	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	Asimetría	Curto-sis	Alpha de Cron-bach
Satisfacción laboral:							
F1. Satisfacción laboral intrínseca	3.71	.74	1.00	5.00	-.277	.590	.880
F2. Satisfacción laboral extrínseca	2.70	1.11	1.00	5.00	.257	-.781	.790
Clima organizacional:							
Sistema individual							
F1. Satisfacción en el trabajo	3.32	.64	1.75	5.00	.264	.462	.621
F2. Autonomía en el trabajo	3.74	.94	1.00	5.00	-.613	-.074	.668
Sistema interpersonal							
F3. Relaciones sociales	3.07	.94	1.00	5.00	.391	-.575	.736
F4. Unión y apoyo entre los compañeros de trabajo	3.16	.92	1.00	5.00	-.139	-.648	.702
Sistema organizacional							
F5. Consideración de directivos	2.92	.54	1.20	5.00	-.127	.437	.688
F6. Beneficios y recompensas	2.95	.98	1.00	5.00	.163	-.468	.718
F7. Motivación y esfuerzo	4.04	.68	2.33	5.00	-.143	-.699	.656
F8. Liderazgo de directivos	2.83	.78	1.00	5.00	.156	.293	.833
Compromiso organizacional:							
F1. Compromiso afectivo	3.77	.75	2.17	5.00	-.184	-.233	.649
F2. Compromiso normativo	3.51	.81	1.67	5.00	.003	-.665	.614
F3. Compromiso de continuidad	3.10	.81	1.00	5.00	.266	.120	.672
Intención de rotación	1.78	.88	1.00	5.00	.305	.378	.648

Nota: n=111.

De acuerdo con el cuadro 3-19, se identificaron correlaciones estadísticas significativas entre varios factores del clima organizacional y la satisfacción laboral. En la satisfacción intrínseca destacan sobre todo los factores F1. Satisfacción en el trabajo ($r=.454$; $p\leq.01$), F8. Liderazgo de directivos ($r=.400$; $p\leq.400$), seguido por el factor F6. Beneficios y recompensas ($r=.342$; $p\leq.342$), F5. Consideración de directivos ($r=.319$; $p\leq.01$) y F3. Relaciones sociales en el trabajo ($r=.268$; $p\leq.01$). Por lo que se refiere a la satisfacción extrínseca, los factores de clima organizacional asociados de manera significativa fueron el F8. Liderazgo de directivos ($r=.478$; $p\leq.01$), F6. Beneficios y recompensas ($r=.352$; $p\leq.01$), F5. Consideración de directivos ($r=.334$; $p\leq.01$), F4. Unión y apoyo entre compañeros ($r=.289$; $p\leq.01$) y F3. Relaciones sociales ($r=.239$; $p\leq.05$). En estos resultados destaca el papel que juega el liderazgo percibido de directivos y la autonomía en el trabajo en la satisfacción laboral, sin restar importancia a los demás factores.

De igual forma, se identificó que el compromiso afectivo ($r=.215$; $p\leq.05$) y normativo ($r=.257$; $p\leq.01$) están asociados con la satisfacción laboral intrínseca, en cambio el compromiso de continuidad mostró estar asociado a la satisfacción laboral extrínseca ($r=.199$; $p\leq.05$). Dicho en otras palabras, se aprecia una mayor satisfacción intrínseca (aspectos de la tarea) cuando existe más compromiso afectivo y normativo, en cambio existe mayor satisfacción extrínseca (factores externos) cuando se incrementan los niveles de compromiso de continuidad como reconocimiento de los costos o inversiones asociadas al trabajo.

Con la intención de rotación los resultados indican asociaciones significativas entre un factor de clima organizacional (F8. Liderazgo de directivos: $r=.272$; $p\leq.01$) y dos factores de compromiso organizacional.

Cuadro 3-19. Coeficientes de correlación de Pearson entre la satisfacción laboral con el clima organizacional y el compromiso organizacional

Variables	Satisfacción laboral		
	F1 Satisfacción laboral intrínseca	F2 Satisfacción laboral extrínseca	Intención de rotación
F1. Satisfacción en el trabajo	.126	.155	.171
F2. Autonomía en el trabajo	.454**	.174	-.082
Sistema interpersonal			
F3. Relaciones sociales	.268**	.239*	.099
F4. Unión y apoyo entre los compañeros de trabajo	.193	.289**	.094
Sistema organizacional			
F5. Consideración de directivos	.319**	.334**	.169
F6. Beneficios y recompensas	.342**	.352**	.182
F7. Motivación y esfuerzo	.083	.147	.014
F8. Liderazgo de directivos	.400**	.478**	.272***
Compromiso organizacional:			
F1. Compromiso afectivo	.215*	.029	-.354**
F2. Compromiso normativo	.257**	.129	-.036
F3. Compromiso de continuidad	-.026	.199*	.316***

Nota: n=111. * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$.

Los resultados del análisis de regresión jerárquica lineal múltiple se presentan en el cuadro 3-20; los cuales indican que tres factores de clima organizacional están asociados de manera significativa con la satisfacción laboral intrínseca: F2. Autonomía en el trabajo ($\beta=.349$; $p \leq .001$), F3. Relaciones sociales ($\beta=.239$; $p \leq .05$) y F8. Liderazgo de directivos ($\beta=.232$; $p \leq .05$). Además, el factor de compromiso de continuidad ($\beta=-.223$; $p \leq .05$) está asociado en forma negativa con la satisfacción intrínseca que indica que a menores niveles de compromiso de continuidad existe una mayor satisfacción intrínseca. El valor de R en el primer paso del análisis fue de .605 ($p \leq .001$) y de .645 ($p \leq .001$) en el segundo paso, lo que representa un incremento en R de .040, además el valor de R^2 ajustada en el primer paso fue de .363 ($p \leq .001$) y de .416 ($p \leq .001$) en el segundo paso con lo que se obtuvo un incremento en R^2 A-

justada de .053, lo que indica que el efecto que tiene el clima organizacional en la satisfacción laboral es alto.

Por lo que se refiere a la satisfacción laboral extrínseca, dos factores de clima organizacional mostraron asociaciones significativas: F6. Beneficios y recompensas ($\beta=.267$; $p\leq.05$) y F8. Liderazgo de directivos ($\beta=.353$; $p\leq.001$). En este caso, ningún factor de compromiso organizacional estuvo asociado a la satisfacción extrínseca. En este análisis el valor de R en el paso dos fue de .598 ($p\leq.001$) y el de R²Ajustada fue de .357 ($p\leq.001$), lo cual confirma que el clima organizacional es el que tiene un efecto significativo en la satisfacción laboral extrínseca.

Por lo que se refiere a la intención de rotación, los resultados indican que dos factores de clima organizacional están asociados a estas variables: F2. Autonomía en el trabajo ($\beta=-.218$; $p\leq.05$) y F8. Liderazgo de directivos ($\beta=.254$; $p\leq.05$). Es importante mencionar que también se identificó el efecto significativo de dos factores de compromiso organizacional con la intención de rotación: F1. Compromiso afectivo ($\beta=-.336$; $p\leq.001$) y F3. Compromiso de continuidad ($\beta=.287$; $p\leq.001$). Es de resaltar que en el caso del compromiso afectivo la relación identificada fue negativa, esto indica que a menor compromiso afectivo existe una mayor intención de rotación, no así para el caso del compromiso de continuidad. En este análisis se identifica un incremento tanto en el valor de R de .196 ($p\leq.001$) como en el de R²Ajustada de .194 ($p\leq.001$); lo que demuestra que para el caso de la intención de rotación, tanto el clima organizacional como el compromiso organizacional, tienen un efecto importante, no obstante que dicho efecto todavía sea más alto en el caso del clima organizacional.

Cuadro 3-20. Resultados del análisis de regresión jerárquica con las variables dependientes Satisfacción laboral e Intención de permanencia en el empleo

Variables independientes	Variables dependientes		
	Satisfacción laboral		Intención de rotación en el empleo
	F1. Satisfacción intrínseca	F2. Satisfacción extrínseca	
Paso 1:			
Clima organizacional. Sistema individual			
F1. Satisfacción de los trabajadores	-.028	-.071	.104
F2. Autonomía en el trabajo	.362***	-.012	-.242*
Clima organizacional. Sistema interpersonal			
F3. Relaciones sociales	.265*	-.023	.009
F4. Unión y apoyo entre compañeros de trabajo	-.211	.170	-.024
Clima organizacional. Sistema organizacional			
F5. Consideración de directivos	.140	.095	.079
F6. Beneficios y recompensas	.124	.236*	.201
F7. Motivación y esfuerzo	-.098	.079	-.015
F8. Liderazgo de directivos	.213*	.357***	.240*

Cuadro 3-20. Resultados del análisis de regresión jerárquica con las variables dependientes Satisfacción laboral e Intención de permanencia en el empleo (continuación)

Variables independientes	Variables dependientes		
	Satisfacción laboral		Intención de rotación en el empleo
	F1. Satisfacción intrínseca	F2. Satisfacción extrínseca	
Paso 2:			
Clima organizacional. Sistema individual			
F1. Satisfacción de los trabajadores	-.037	-.063	.083
F2. Autonomía en el trabajo	.349***	-.006	-.218*
Clima organizacional. Sistema interpersonal			
F3. Relaciones sociales	.239*	-.018	.101
F4. Unión y apoyo entre compañeros de trabajo	-.233	.191	-.020
Clima organizacional. Sistema organizacional			
F5. Consideración de directivos	.171	.103	.054
F6. Beneficios y recompensas	.145	.267*	.150
F7. Motivación y esfuerzo	-.053	.068	-.031
F8. Liderazgo de directivos	.232*	.353***	.254*
Compromiso organizacional			
F1. Compromiso afectivo	.056	.013	-.336***
F2. Compromiso normativo	.062	-.134	-.062
F3. Compromiso de continuidad	-.223*	.041	.287**
1º. Paso: R	.605***	.586***	.414*
2º. Paso: R	.645***	.598***	.610***
1º. Paso: R ² Ajustada	.363***	.343***	.093*
2º. Paso: R ² Ajustada	.416***	.357***	.287***
Incremento en R ² Ajustada	.053***	.014***	.194***

Nota: son reportados los coeficientes estandarizados. $n = 111$. * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$.

Discusión

Los resultados presentados en este tercer estudio muestran que tanto el clima como el compromiso organizacional tienen un efecto significativo e importante en la satisfacción laboral y la intención de rotación en una muestra de trabajadores de una IES, con lo cual es posible afirmar que el clima organizacional es una variable que impacta de manera directa a variables de resultados como son la satisfacción laboral y la intención de rotación. Sin embargo, quedan por investigar otros consecuentes

del clima organizacional que pueden repercutir no sólo en el trabajador (calidad de vida en el trabajo, bienestar en el trabajo), sino también en la organización (desempeño laboral, productividad).

Discusión general

En el presente trabajo se presentaron los resultados de las propiedades psicométricas de la EMCO de Gómez y Vicario (2010) en su versión corta que se integra de 29 reactivos y mide ocho factores de clima organizacional. Además, se presentaron los resultados de dos investigaciones en las que ha sido posible apreciar el efecto que tiene el clima organizacional en particular en la satisfacción laboral. Se ha podido apreciar que el efecto del clima organizacional es significativo y relevante en la satisfacción laboral. Sin embargo, es importante continuar con el desarrollo de investigaciones que permitan aportar otros efectos del clima organizacional y cuáles son las variables antecedentes que puedan llevar a explicar la presencia de un determinado clima en las organizaciones.

Hoy en día el clima organizacional, además de ser una variable investigada con amplitud, destaca por su importancia para ser medida. Por ejemplo, en México se efectúa la medición del clima organizacional en las dependencias gubernamentales mexicanas por conducto de la Secretaría de la Función Pública de acuerdo con el Servicio Profesional de Carrera. Además la evaluación del clima organizacional es un requerimiento en el marco de la certificación de las normas ISO 9000 y en la obtención de la certificación de igualdad de género que otorga INMUJERES (2010). Sin embargo, contar con un instrumento para medir el clima organizacional válido y confiable construido para población mexicana es una necesidad imperativa para las organizaciones interesadas en identificar cómo se percibe el clima organizacional y cómo intervenir para propiciar climas laborales más favorables que contribuyan no sólo a incrementar la productividad de los trabajadores, sino también a mejorar la calidad de vida en el trabajo.

REFERENCIAS

- Aarons, G.A. y Sawitzky, A.C. (2006). Organizational Climate Partially Mediates the Effect of Culture on Work Attitudes and Staff Turnover in Mental Health Services. *Administration & Policy in Mental Health & Mental Health Services Research*, 33(3): 289-301.
- Alcantar, E.V.M., Maldonado-Radillo, S.E. y Arcos, V.J.L. (2012). Medición del clima laboral requerido para asegurar la efectividad del sistema de gestión de calidad. *Revista Internacional Administración y Finanzas*, 5(3): 55-68.
- Allen, D.K. (2003). Organizational climate and strategic change in higher education: Organizational insecurity. *Higher Education*, 46(1): 61.
- Allen, N.J. y Meyer, J.P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63: 1-18.
- Arvidsson, M., Johansson, C.R., Ek, A. y Akselsson, R. (2006). Organizational climate in air traffic control: Innovative preparedness for implementation of new technology and organizational development in a rule governed organization. *Applied Ergonomics*, 37(2): 119-129.

- Asha, S. (2008). Organizational Climate and Employee Health. *ICFAI Journal of Organizational Behavior*, 7(1): 62-65.
- Baer, M. y Frese, M. (2003). Innovation is not enough: climates for initiative and psychological safety, process innovations and firm performance. *Journal of Organizational Behavior*, 24: 45-68.
- Boada, J., Vallejo, R. y Agulló, T.E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicósomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16(1): 125-131.
- Brown, S.P. y Leigh, T.W. (1996). A new look at psychological climate and its relationship to job involvement, effort, and performance. *Journal of Applied Psychology*, 81: 358-368.
- Buchanan, B. (1974). Building organizational commitment: The socialization of managers in work organizations. *Administrative Science Quarterly*, 19: 533-546.
- Buker, H. (2005). A Comparative Examination of Organizational Climate, Job Satisfaction and Work Place Stress: The Case of Turkish National Police. *Conference Papers - American Society of Criminology, Annual Meeting*, Toronto.
- Burton, R.M. y Lauridsen J. (2004). The impact of organizational climate and strategic fit on firm performance. *Human Resource Management*, 43(1): 67-82.
- Campbell, J., Dunnette, E.E., Lawler, E. y Weick, K.E. (1970). *Managerial Behavior, Performance, and Effectiveness*. EUA: McGraw-Hill.
- Carmo, G.F., Souza, F.D. y Oliveira, L.A. (2011). Criatividade em aula: percepção de alunos de dois estados brasileiros. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 63(1): 1-110.
- Castillo, L., Lengua, C. y Pérez, H.P. (2011). Caracterización psicométrica de un instrumento de clima organizacional en el sector educativo universitario Colombiano. *International Journal of Psychological Research*, 4(1): 40-47.
- Chen, Ch.J. y Huang, J.W. (2007). How organizational climate and structure affect knowledge management-The social interaction perspective. *International Journal of Information Management*, 27(2): 104-118.
- Chirayath, S. (2007). Organizational Climate in Secondary Schools of Kerala. *ICFAI Journal of Organizational Behavior*, 6(4): 61-76.
- Clark, M. (2002). The relationship between employees' perceptions of organizational climate and customer retention rates in a major UK retail bank. *Journal of Strategic Marketing*, 10(2): 93-113.
- Clarke, S.P., Sloane, D.M. y Aiken, L.H. (2002). Effects of Hospital Staffing and Organizational Climate on Needlestick Injuries to Nurses. *American Journal of Public Health*, 92(7): 1115-1119.
- Corral, S. y Pereña, J. (2010). *Cuestionario de clima laboral. Manual del Work Climate Questionnaire*. España: Ediciones TEA.
- Cuadra, P.A. y Veloso, B.C. (2007). Liderazgo, clima y satisfacción laboral en las organizaciones. *Revista Universum*, 22(2): 40-56.
- Cullen, J.B., Victor, B. y Bronson, W.J. (1993). The ethical climate questionnaire: an assessment of its development and validity. *Psychological Reports*, 73: 667-674.
- Daly, J.L. (2002). Implications of Organizational Climate and Ethical Leadership on Reengineering in Municipal Government. *Public Administration Quarterly*, 26(1-2): 198-217.
- Davidson, M. (2004). Organizational Climate of Food and Beverage Employees. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration*, 4(4): 85-100.
- Davidson, M.C. y Manning, M.L. (2003). Organizational Climate of Food and Beverage Employees: Its Impact Upon Customer Satisfaction in Hotels. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration*, 4(4): 85-100.
- Davidson, M.C.G. (2003). Does organizational climate add to service quality in hotels? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 15(4): 206-213.

- Dawson, J.F., González-Romá, V., Davis, A., y West, M. A. (2008). Organizational climate and climate strength in UK hospitals. *European Journal of Work & Organizational Psychology*, 17(1): 89-111.
- De Clercq, D. y Belausteguigoitia R.I. (2007). Organizational Commitment in Mexican Small and Medium-Sized Firms: The Role of Work Status, Organizational Climate, and Entrepreneurial Orientation. *Journal of Small Business Management*, 45(4): 467-490.
- DeCotiis, T.A. y Koys, D.J. (1981). The identification and measurement of the dimensions of organizational climate. *Academy of Management Proceedings*, Agosto: 171-175.
- De Witte, K. y De Cock, G. (1986). Organizational climate: Its relationship with managerial activities and communications structures. En Debus, G. & Scroiff, H.W. *The Psychology of Work Organization*. EUA: Elsevier.
- Dickson, M.W., Smith, D.B., Grojean, M.W. y Ehrhart, M. (2001). An organizational climate regarding ethics: the outcome of leader values and the practices that reflect them. *Leadership Quarterly*, 12(2): 197-217.
- Dieterly, D.L., y Schneider, B. (1974). The effect of organizational environment on perceived power and climate. A laboratory study. *Organizational Behavior and Human Performance*, 11: 316-337.
- Doorman, J.P. (1999). The Development of an Instrument To Assess Institutional-Level Environment in Universities. Paper presentado en *The Annual Meeting of the American Educational Research Association* (Montreal).
- Evans, D.D., Michael, J.H., Wiedenbeck, J.K. y Ray, Ch.D. (2005). Relationships between organizational climates and safety-related events at four wood manufacturers. *Forest Products Journal*, 55(6): 23-28.
- Forehand, G.A. y Gilmer, B. (1964). Environmental variation in studies of organizational behavior. *Psychological Bulletin*, 62: 361-382.
- Furnham, A. (1991). Corporate assessment: a new multi-dimensional and international instrument to audit employee perceptions. *International Journal of Commerce and Management*, 1(3/4): 39-54.
- Furnham, A. (1992). *Personality at work*. Inglaterra: Routledge.
- Furnham, A. y Goodstein, L.D. (1997). *Organizational Climate Questionnaire (OCQ)*. The San Francisco: The 1997 Annual-Consulting, Pfeiffer.
- Furnham, A., y Drakeley, R.W. (1993). Locus of Control and Perceived Organizational Climate. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 3(1): 1-9.
- García, G.I. (2006). *La formación del clima psicológico y su relación con los estilos de liderazgo*. Tesis doctoral presentada en el Programa de Doctorado en Psicología Social de la Universidad de Granada.
- Gee-Woo B., Zmud, R.W., Young-Gul K. y Jae-Nam L. (2005). Behavioral Intention Formation in Knowledge Sharing: Examining the Roles of Extrinsic Motivators, Social-psychological Forces, and Organizational Climate. *MIS Quarterly*, 29(1): 87-111.
- Gómez, M.A. y Vicario, OM. (2010). *Clima organizacional: Conceptualización y propuesta de una escala*. Tesis de Licenciatura en Psicología de la Facultad de Psicología de la UNAM.
- Gómez, R.C.A. (2001). Diseño, construcción y validación de tres instrumentos para medir clima organizacional en instituciones de educación superior, desde la teoría de respuesta al ítem. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 1(2): 123-154.
- Gómez, R.C.A. (2004). Diseño, construcción y validación de un instrumento que evalúa clima organizacional en empresas colombianas, desde la teoría de respuesta al ítem. *Acta Colombiana de Psicología*, 11: 97-113.

- Gould-Williams, J. (2007). HR practices, organizational climate and employee outcomes: evaluating social exchange relationships in local government. *International Journal of Human Resource Management*, 18(9): 1627-1647.
- Graham, J.W. (1991). Servant leadership in organizations: Inspirational and moral. *Leadership Quarterly*, 2: 105-119.
- Greenleaf, R.K. (2002). *Servant leadership: A journey into the nature of legitimate power and greatness*. EUA: Paulist Press.
- Griffin, M.L. y Joscelyn, K.B. (2001). Job Satisfaction Among Detention Officers Assessing the Relative Contribution of Organizational Climate Variables. *Journal of Criminal Justice*, 29(3): 219-232.
- Griffith, J. (2006). A Compositional Analysis of the Organizational Climate-Performance Relation: Public Schools as Organizations. *Journal of Applied Social Psychology*, 36(8): 1848-1880.
- Guion, R.M. (1973). A note on organizational climate. *Organizational Behavior and Human Performance*, 9: 120-125.
- Haakonsson, D.D., Burton, R. M., Obel, B. y Lauridsen, J. (2008). How failure to align organizational climate and leadership style affects performance. *Management Decision*, 46(3): 406-432.
- Hair, J.F, Black, B., Babin, B., Anderson, R.E. y Tatham, R.L. 2005. *Multivariate data analysis*. EUA: Prentice Hall.
- Halpin, A.W. y Crofts, D.B. (1963). *The organizational climate of schools*. EUA: Universidad de Chicago.
- Hellriegel, D. (1974). Organizational Climate: Measures Research and Contingencies, *Academy of Management Journal*, 17(2): 255-280.
- Hemingway, M.A., y Smith, C.S. (1999). Organizational climate and occupational stressors as predictors of withdrawal behaviours and injuries in nurses. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 72(3): 285-299.
- Hernández, S.R., Méndez, V.S. y Contreras, S.R. (2013). Construcción de un instrumento para medir el clima organizacional en función del Modelo de los Valores en Competencia. Artículo aceptado para su publicación en la *Revista Contaduría y Administración*.
- Hogan, T.P. (2003). *Pruebas psicológicas. Una introducción práctica*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Hoy, W.K., Clover, S.I. (1997). Elementary school climate: A Revision of the OCDQ. *Education Administration Quarterly*, 22(1): 93-110.
- Hunt, B. y Ivergard, T. (2007). Organizational climate and workplace efficiency. *Public Management Review*, 9(1): 27-47.
- Idogho, P.O. (2006). Academic Staff Perception of the Organizational Climate in Universities in Edo State, Nigeria. *Journal of Social Sciences*, 12(4): 71-78.
- INMUJERES. (2010). *Compartiendo las mejores prácticas del Modelo de Equidad de Género*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.
- James, L.R. y Jones, A.P. (1974). Organizational climate: A review of theory and Research. *Psychological Bulletin*, 81(12): 1096-1112.
- Joannesson, R.E. (1973). Some problems in the measurement of organizational Climate. *Organizational Behaviour and Human Performance*, 10: 118-144.
- Johnson, J.J. (2000). Differences in Supervisor and Non-Supervisor Perceptions of Quality Culture and Organizational Climate. *Public Personnel Management*, 29(1): 119.
- Jones, A.P., y James, L.R. (1979). Psychological climate: Dimensions and relationships of individual and aggregated work environment perceptions. *Organizational Behavior and Human Performance*, 23: 201-250.

- Keeney, M.J., Snell, A.F., Robison, S.J., Svyantek, D.V. y Bott, J. (2004). Personality and Situational Pattern Differences Across Three Work Groups: A Comparative Examination of Worker Personality and Organizational Climate using Three Pattern-Extraction Analyses. *Organizational Analysis*, 12(2): 183-203.
- Koene, B.A.S., Vogelaar, L.W. y Soeters, J.L. (2002). Leadership effects on organizational climate and financial performance: Local leadership effect in chain organizations. *Leadership Quarterly*, 13(3): 193-215.
- Kunnanatt, J.T. (2007). Impact of ISO 9000 on organizational climate. *International Journal of Manpower*, 28(2): 175-192.
- Lawler, B. E., Hall, D. T. y Oldham, G. R. (1974). Organizational Climate: Relationship to Organizational Structure, Process, and Performance. *Organizational Behavior and Human Performance*, 11:139-155.
- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science*. New York: Harper Bros.
- Liden, R.C., Wayne, S.J., Zhao, H. y Henderson, D. (2008). Servant leadership: Development of a multidimensional measure and multi-level assessment. *The Leadership Quarterly*, 19: 161-177.
- Lim, D.H. y Morris, M.L. (2006). Influence of trainee characteristics, instructional satisfaction, and organizational climate on perceived learning and training transfer. *Human Resource Development Quarterly*, 17(1): 85-115.
- Lin, Ch., Madu, Ch.N. y Kuei, Ch.H. (1999). The association between organizational climate and quality management practices: an empirical study on small-and medium-sized manufacturing companies in Taiwan. *Total Quality Management*, 10(6): 863-868.
- Litwin, G.H. y Stringer, R.A. (1968). *Motivation and organizational climate*. EUA: Harvard University Press.
- Louis, K.S., Holdsworth, J.M., Anderson, M. S. y Campbell, E.G. (2007). Becoming a Scientist: The Effects of Work-Group Size and Organizational Climate. *Journal of Higher Education*, 78(3): 311-336.
- Luthans, F. Norman, S.M., Avolio, B.J. y Avey, J.B. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate-employee performance relationship. *Journal of Organizational Behavior*, 29(2): 219-238.
- Mañas, M.A., González-Romá, V. y Peiró, J.M. (1999). *El clima de los equipos de trabajo: determinantes y consecuentes*. España: Universidad de Almería.
- Maslach, C. y Pines, A. (1997). The burn-out syndrome in the day care setting. *Child Care Quarterly*, 6(2): 100-113.
- McMurray, A.J., Scott, D.R., y Pace, R.W. (2004). The Relationship Between Organizational Commitment and Organizational Climate in Manufacturing. *Human Resource Development Quarterly*, 15(4): 473-488.
- Meglino, B.M. (1976). A Theoretical Synthesis of Job Performance and the Evaluative Dimension of Organizational Climate: A Social Psychological Perspective. *Academy of Management Review*, 1(3): 58-65.
- Meyer, J.P. y Allen, N.J. (1991). A Three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1): 61-89.
- Mobley, W.H., Griffeth, R.H., Hand, H.H. y Meglino, B.M. (1979). Review and conceptual analysis of the employee turnover process. *Psychological Bulletin*, 86: 493-522.
- Mobley, W.H., Homer, S.O. y Hollingsworth, A.T. (1978). An evaluation of precursors of hospital employee turnover. *Journal of Applied Psychology*, 63: 408-414.

- Moreno, C.A. y Hidalgo, P.M. (2011). Relación entre el clima organizacional y el síndrome de *burnout* en empleados de una firma de vigilancia en una empresa carbonera de Guajira (Colombia). *Revista Psicogente*, 13(24): 1-20.
- Moss, R.H. y Insel, P.N. (2008). *Work Environment Scale*. California: Mind Garden Inc.
- Mowday, R.T., Steers, R.M. y Porter, L.W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14: 224-247.
- Murillo, P. y Becerra, S. (2009). Las percepciones del clima escolar por directivos, docentes y alumnado mediante el empleo de redes semánticas naturales. Su importancia en la gestión de los centros educativos. *Revista de Educación*, 350: 375-399.
- Nasurdin, A.M., Ramayah, T. y Yeoh Ch.B. (2006). Organizational Structure and Organizational Climate as Potential Predictors of Job Stress: Evidence from Malaysia. *International Journal of Commerce & Management*, 16(2): 116-129.
- Navarro, E., Linares, C. y Montañana, A. (2010). Factores de satisfacción laboral evocados por los profesionales de la construcción en la Comunidad Valenciana (España). *Revista de la Construcción*, 9(1): 4-16.
- Neal, A., West, M.A. y Patterson, M.G. (2005). Do Organizational Climate and Competitive Strategy Moderate the Relationship Between Human Resource Management and Productivity? *Journal of Management*, 31(4): 492-512.
- Newman, J.E. (1975). Understanding the organizational structure-job attitude relationship through perceptions of the work environment. *Organizational Behavior and Human Performance*, 14: 371-397.
- Newman, J.E. (1977). Development of a measure of Perceived Work Environment (PWE). *Academy of Management Journal*, 20(4): 520- 534.
- Oliver, A., Tomás, J.M. y Cheyne, A. (2005). Clima de seguridad laboral: naturaleza y poder predictivo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(3): 253-268.
- Pan, X. y Xun, Y. (2002). Zhongxue zuzhi qifen liangbaio de bianzhi. (Developing a scale for secondary school organizational climate). *Educational Science Journal of Southwest Normal University*, 4:123-26.
- Patlan, P.J. y Martínez, M.E. (2013). *Adaptación de la Escala de Liderazgo de Servicio a población mexicana*. Documento en prensa.
- Patterson, M., Warr, P. y West, M. (2004). Organizational climate and company productivity: The role of employee affect and employee level. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 77(2): 193-216.
- Patterson, M.G., West, M.A., Shackleton, V.J., Dawson, J.F., Lawtom, R., Maitlis, S. y Wallace, A.M. (2005). Validating the organizational climate measure: Links to managerial practices, productivity and innovation. *Journal of Organizational Behavior*, 26: 379-408.
- Payne, R.L. y Pheysey, D.C. (1971). Stern's organizational climate index: a reconceptualization and application to business organizations. *Organizational Behavior and Human Performance*, 6(1): 77-78.
- Peña-Suarez, E., Campillo-Álvarez, A. y Fonseca-Pedrero, E. (2013). Assessing organizational climate: Psychometric properties of the CLIOR Scale. *Psicothema*, 25(1): 137-144.
- Punia, V., Punia, B.K. y Dhull, I. (2004). An Exploration of Managerial Skills and Organizational Climate in the Educational Services. *Journal of Services Research*, 4(1): 1-160.
- Quinn, R. E. y Rohrbaugh, J. (1983). A spatial model of effectiveness criteria: toward a competing values approach to organizational analysis. *Management Science*, 29: 363-377.
- Rahim, A. (1982). Reliability and validity of Likert's Profile of Organizational Characteristics. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 112(2): 153-157.

- Reichers, A.E. y Schneiders, B. (1990). *Organizational climate and culture*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Reinoso, A.H. y Araneda, C.B. (2007). Diseño y validación de un modelo de medición del clima organizacional basado en percepciones y expectativas. *Revista Ingeniería Industrial*, 6(1): 39-54.
- Reyes, L.I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología social y Personalidad*, IX(1): 81-97.
- Reza, A., H. y Jahandari, R. (2005). Public The Organizational Climate of Kerman Shahid Bahonar University. *Personnel Management*, 34(3): 247-260.
- Salgado, J.F., Remeseiro, C. e Iglesias, M. (1996). Clima organizacional y satisfacción laboral en una PYME. *Psicothema*, 8(2): 329-335.
- Schneider, B. y Bartlett, C.J. (1968). Individual differences and organizational climate I: The research plan and questionnaire development. *Personnel Psychology*, 21: 323-333.
- Schneider, B. y Bartlett, C.J. (1970). Individual differences and organizational climate II: Measurement of organizational climate by Multi-Trait, Multi-Trait Matrix. *Personnel Psychology*, 23: 493-512.
- Schneider, B. y Reichers, A.E. (1983). On the etiology of climates. *Personnel Psychology*, 36: 19-39.
- Schulte, M., Ostroff, Ch. y Kinicki, A.J. (2006). Organizational climate systems and psychological climate perceptions: A cross-level study of climate-satisfaction relationships. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 79(4): 645-671.
- Shadur, MA. y Kienzle, R. (1999). The Relationship Between Organizational Climate and Employee Perceptions of Involvement. *Group & Organization Management*, 24(4): 479-503.
- Shull, C.C. y Schmitt, N.S. (2001). Human resource practices, organizational climate, and customer satisfaction. *Journal of Management*, 27(4): 431-449.
- Silva, S., Lima, M.L. y Baptista, C. (2004). OSCI: An Organizational and Safety Climate Inventory. *Safety Science*, 42: 205-220.
- Smith-Crowe, K., Burke, M. J. y Landis, R. S. (2003). Organizational climate as a moderator of safety knowledge--safety performance relationships. *Journal of Organizational Behavior*, 24(7): 861-876.
- Spector, P. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology*, 13: 693-713.
- Stern, G.G. (1970). *People in context: Measuring person-environment congruence in education and industry*. New York: Wiley.
- Stone, P. (2006). Organizational climate and intensive care unit nurses' intention to leave. *Critical Care Medicine*, 34(7): 1907-1912.
- Stone, P.W., Mooney-Kane, C., Larson, E.L., Pastor, D.K., Zwanziger, J. y Dick, A.W. (2007). Nurse Working Conditions, Organizational Climate, and Intent to Leave in ICUs: An Instrumental Variable Approach. *Health Services Research*, 42(1): 1085-1104.
- Stone, P.W., Yunhing D. y Gershon, R.M. (2007). Organizational Climate and Occupational Health Outcomes in Hospital Nurses. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 49(1): 50-58.
- Tagiuri, R. y Litwin, G.H. (1968). *Organizational climate: explorations of a concept*. EUA: Harvard University.
- Tan, B.C.Y., Smith, H.J., Keil, M. y Montealegre, R. (2003). Reporting Bad News About Software Projects: Impact of Organizational Climate and Information Asymmetry in an Individualistic and Collectivistic Culture. *IEEE Transactions on Engineering Management*, 50(1): 64, 14.
- Taylor, J. y Bowers, D. (1972). *The survey of organizations: A machine-scored standardized questionnaire instrument*. EUA: Institute for Social Research.
- Thomas, J. Ch. (2008). Administrative, Faculty, and Staff Perceptions of Organizational Climate and Commitment. *Christian Higher Education*, 7(3): 226-252.

- Toro, F. (1992). Diseño y validación de un instrumento para evaluación del clima Organizacional. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 11(1-2): 151-162.
- Toro, F. (1996). Avances en la medición del clima organizacional con la encuesta ECO. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 15(1): 87-95.
- Toro, F. (1998). Predicción del compromiso organizacional a partir del análisis del clima organizacional. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 14(3): 333-334.
- Townsend, B. (2006). Community College Organizational Climate for Minorities and Women. *Community College Journal of Research & Practice*, 30(10): 813-826.
- Uribe, P.J.F. (2010). *Escala de Desgaste Ocupacional*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Väänänen, A., Kalimo, R., Toppinen-Tanner, S., Mutanen, P., Peiró, J.M., Kivimäki, M. y Vahtera, J. (2004). Role clarity, fairness, and organizational climate as predictors of sickness absence. *Scandinavian Journal of Public Health*, 32(6): 426-434.
- Vallen, G.K. (1993). Organizational Climate and Burnout. *Cornell Hotel & Restaurant Administration Quarterly*, 34(1): 54-59.
- Van, V.A. y Kmiecik, Y.M. (1998). The Match Between Recruiters' Perceptions of Organizational Climate and Personality of the Ideal Applicant for a Management Position. *International Journal of Selection & Assessment*, 6(3): 153.
- Vartia, M. (1996). The Sources of Bullying-Psychological Work Environment and Organizational Climate. *European Journal of Work & Organizational Psychology*, 5(2): 203-214.
- Vijayasiri, G. y Herring, C. (2006). Gender Composition, Organizational Climate, and Sexual Harassment at Work. *Conference Papers-American Sociological Association*, Annual Meeting, Montreal.
- Weiss, J.D., Dawis, R.V., England, G.W. y Lofquist, L.H. (1977). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. EUA: Universidad de Minnesota.
- Wiener, Y. (1982). Commitment in organizations: A normative view. *Academy of Management Review*, 7: 418-428.
- Woodman, R.W. y King, D.C. (1978). Organizational Climate: Science or Folklore? *Academy of Management Review*, 3(4): 816-826.
- Xiaofu, P. y Qiwen, Q. (2007). An Analysis of the Relation between Secondary School Organizational Climate and Teacher Job Satisfaction. *Chinese Education & Society*, 40(5): 65-77.
- Yoder, D. M. (2005). Organizational climate and emotional intelligence: an appreciative inquiry into a "leaderful" community college. *Community College Journal of Research & Practice*, 29(1): 45-62.

Salud ocupacional, clima laboral y variables sociodemográficas: tres estudios en México y Centroamérica

Jesús Felipe Uribe Prado, Mariana González Troncoso, Herman Littlewood Zimmerman y Miguel Ángel Gurrola Rodríguez

PRODUCTIVIDAD, SALUD Y TRABAJO

De acuerdo con Lima y Juárez (2008), los bajos índices de productividad pueden ser indicadores de enfermedad en el trabajo. El ausentismo, descrito como la acción en la cual el trabajador no asiste a laborar y el presentismo, definido como la condición en la cual el empleado se encuentra de forma física dentro de su ambiente laboral pero en condiciones inadecuadas o anómalas de salud para desempeñarse de manera correcta, “estar presente en el trabajo pero no estando en él”, reflejan problemáticas con un impacto económico o productivo en las organizaciones. Sin embargo, aunque las dos situaciones son de consideración, el presentismo representa un riesgo mayor en la baja de productividad (Arteaga, Vera, Carrasco y Contreras, 2007).

Según Durán (2007), estudios sobre el tema informaban que en EUA las pérdidas anuales sobrepasaban los 150 mil millones de dólares. Aunado a lo anterior, estudios en Canadá estiman que la pérdida de productividad es de 4.5 mil millones debido al presentismo, ausentismo e incapacidad. En tanto, Europa registra cifras elevadas de hasta 60% de trabajadores que acuden enfermos a sus puestos de trabajo. De acuerdo a diversas estimaciones, al año podrían invertirse cerca de 16 millones de días laborales por concepto de licencias médicas, que representan cerca de 44 mil personas sin trabajar durante ese periodo. En el año 2000, un estudio de la Organización Internacional del Trabajo, (OIT) realizado en EUA, Finlandia, Polonia y el Reino Unido informaba que uno de cada diez trabajadores sufría síntomas de estrés, depresión, ansiedad y cansancio, lo que daba como resultado casos de desempleo y hospitalización.

En 1998 Olabarría, citado en Buendía (2006), decía que de manera tradicional la higiene industrial atendía los casos que reflejaban un daño a la salud (sobre todo enfermedades profesionales y accidentes de trabajo), cuya función más importante era ofrecer soluciones para subsanar incidentes de esta naturaleza; sin embargo, los estudios a profundidad para encontrar la raíz del problema eran escasos. De acuerdo

con Gómez (2012), en la actualidad los problemas de salud asociados a las condiciones de trabajo han aumentado; hombres y mujeres atraviesan por una serie de síntomas como dolores de cabeza, espalda y cuello; alteraciones digestivas, agotamiento así como también trastornos del dormir. La medicina laboral regida a través de los tiempos con base en la toxicología y la fisiología explica muchos de los problemas actuales. En este mismo sentido, para este autor se ha documentado cómo los factores psicosociales pueden ser fuente de estrés laboral, el cual a su vez aumenta el riesgo de problemas de salud tales como presión arterial alta, angina, aterosclerosis, infartos, úlcera, alteraciones músculo-esqueléticas, disfunciones sexuales y reproductivas, ansiedad y depresión.

En la actualidad, múltiples corporaciones se ven comprometidas a diseñar estrictos planes de productividad que exigen al empleado cumplir jornadas de trabajo muy demandantes, con la intención de consumir objetivos organizacionales y mantener su posición en el mercado; sin embargo, tal esfuerzo conlleva a descuidar estilos de vida saludables que impactan en la salud física y mental de los colaboradores. Una vida sedentaria y reducidos periodos de tiempo dedicados al descanso, relajación y recreación son factores que exponen la salud del trabajador: estrés, una dieta desequilibrada y reducidas horas de sueño son algunos de los factores detonantes de múltiples enfermedades crónicas no transmisibles (Meneses y Monge, 1997). De acuerdo con Luceño, Martín, Rubio y Díaz (2004), en la tercera encuesta europea sobre condiciones de trabajo se señala que 60% de los trabajadores europeos coinciden en que el trabajo afecta su salud. El estrés, la fatiga crónica y los trastornos músculo-esqueléticos tienen mayor prevalencia; entre 28 y 30% de la población reporta padecimientos del primer tipo, en tanto que 23% manifestó la segunda. Respecto a los trastornos músculo-esqueléticos, 33% de los europeos encuestados declararon tener dolores de espalda y 23% en hombro y cuello. Como conclusión, el estrés relacionado con el trabajo aparece como el segundo problema más importante que afecta la salud de los trabajadores. A su vez, las enfermedades músculo-esqueléticas presentan íntima relación con el estrés laboral.

ENFERMEDAD Y TRABAJO

Parra (2003), concuerda en que enfermedades existentes de manera previa pueden potencializarse a través del trabajo y ser resultado de más de un agente directo. Padecimientos cardiovasculares como la hipertensión arterial son causados por la intervención de varios factores tales como el consumo de tabaco, altos índices de colesterol en la sangre y sedentarismo. Realidades como largas jornadas, horario nocturno, alimentación inadecuada y falta de ventilación o posturas incómodas de por sí reconocidas como peligrosas, aumentan su efecto y agravan el problema al incorporarse a condiciones de trabajo.

La situación de las enfermedades profesionales es grave. Todos los países reúnen cifras que día a día elevan las estadísticas. La OIT (2002), reporta que cada año mueren 2 millones de hombres y mujeres como resultado de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), estima que cada año se presentan 160 millones de nuevos casos de enfermedades

relacionadas al trabajo y que gran parte de éstas son ocasionadas por las condiciones laborales. Reconocen que un tercio de estas cifras representa dolores de espalda, 16% pérdida de audición, 10% cáncer de pulmón y 8% depresión atribuida a riesgos de trabajo. Por su parte, la Unión Europea expone estadísticas en donde cada 3 min y medio muere un individuo por causas relacionadas al trabajo. Tan solo en Europa esto representa que casi 167 mil muertes son atribuidas a accidentes de trabajo (7 500) o a malestares ocupacionales (159 500). Cada 4 s y medio, un trabajador de la Unión Europea podría ser víctima de un accidente que lo obligará a permanecer en casa cuando menos 3 o más días, lo que representa una tasa aproximada de 7 millones accidentes anuales en esta zona geográfica.

Serrano, Moya y Salvador (2009) concuerdan en que ciertos padecimientos como el trastorno metabólico mejor conocido como diabetes mellitus (DM), hipertensión, infarto del miocardio, problemas cardiovasculares, obesidad, tensión, depresión y fatiga disminuyen el rendimiento del trabajador y afectan a su vez su desempeño laboral e incrementa casos de ausentismo por efecto del detrimento de la salud. Además de las suficientes evidencias en torno al vínculo entre el estrés y los trastornos músculo-esqueléticos (dolores en espalda baja y trastorno de los miembros superiores) ya señalados por Luceño, Martín, Rubio y Díaz, (2004) en párrafos anteriores, estos autores sugieren que existe una amplia relación entre presión en el trabajo y el incremento de sufrir depresión, abuso de sustancias tóxicas (drogodependencia) o enfermedades cardiovasculares. El aumento en los factores de riesgo en todo el mundo podría hacer que estas últimas sean consideradas una epidemia; dicho incremento está relacionado con múltiples variables relacionadas con el estilo de vida actual; sin embargo, el estrés se considera uno de los más importantes.

La presencia de estrés ocupacional implica la consideración de múltiples factores (González y Gutiérrez, 2006; Ivancevich y Matteson, 1989; Lazarus y Folkman, 1984; Siegris y Peter, 2000). De acuerdo al modelo propuesto por la Universidad de Michigan, Peiró (1999) considera que además de los ambientes, influyen elementos interpersonales como el tipo de relación con los compañeros de trabajo y superiores, así como las características del trabajo mismo, (factores relacionados con la tarea; elementos ergonómicos, diseño del puesto de trabajo y duración de la jornada). De acuerdo a estudios realizados por González (2012), un alto índice de participantes expuestos a niveles altos o muy elevados de estrés, indican la presencia de serios problemas de salud mental. Asimismo, en una investigación realizada con trabajadores mexicanos de la industria electrónica, González y Gutiérrez (2006) confirma que las jornadas más intensas y más largas de más de 40 h, tienen mayor riesgo de presentar estrés, lo cual coincide con estudios previos realizados por Cooper, Dewe, O'Driscoll (2001), así como por Smith, Folkard y Fuller (2003).

Sin lugar a dudas, la recopilación de evidencias en torno a los efectos de múltiples factores que intervienen en el estado de salud del trabajador tiene un alto alcance en la investigación no sólo en México sino también a nivel latinoamericano, puesto que otros países también atraviesan por un proceso de industrialización similar; razón por la cual presentan los mismos problemas de estrés en el trabajo, (González y Gutiérrez 2006).

La investigación de conceptos y constructos relacionados con la productividad, tales como liderazgo, cohesión, compromiso, entre otros y de aquellos vinculados

con la salud como desgaste ocupacional (*burnout*), violencia (*mobbing*), factores psicosomáticos, entre otros, permiten comprender, analizar, prevenir, evaluar, diagnosticar e intervenir con fines diversos en los campos de la investigación, consultoría y administración de recursos humanos; por ejemplo, en la integración y desarrollo de personal hacen posible identificar necesidades de capacitación, negociar con sindicatos, tomar decisiones diversas, evaluar sus costos y beneficios financieros, prevenir y corregir situaciones relacionadas con enfermedades y accidentes de trabajo, entre otras cosas más.

También se relaciona con la posibilidad nacional e internacional de comprender los contextos culturales, sociales y económicos de países, regiones, localidades en donde se desarrolla la economía de las empresas, lo que a veces favorece a sus trabajadores y en otras no tanto. Sin intención de polemizar, los estudios de clima y salud no cambian por sí mismos la situación de las organizaciones, pero sí provocan ideas, preocupaciones y miradas nuevas que los estados financieros, las ventas y los problemas de producción reclaman o agradecen con mayor o menor impacto en términos de trabajo, seguridad, salud, bienestar y, desde luego, utilidades.

A continuación se describe una serie de conceptos y constructos utilizados por un grupo de consultores e investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México con la colaboración, consejo y apoyo de ejecutivos y consultores de alto nivel para diagnosticar empresas transnacionales con presencia en Latinoamérica con resultados importantes y favorables para el conocimiento de la condiciones de trabajo con sus respectivos trabajadores.

CLIMA LABORAL

Según Toro-Álvarez (2009) los pioneros del término clima organizacional fueron Lewin, Lippitt y White, Fleishman y Argyris entre 1939 y 1958. Desde esas épocas a la fecha, se han escrito textos y realizado investigaciones con constructos muy diversos relacionados; sin embargo, el autor llega a la siguiente definición general:

El clima es un constructo complejo, multidimensional, relacionado con la cultura de un modo poco claro, que puede estudiarse como causa, como efecto o como condición intermediaria y que siempre se refiere a la representación cognitiva que las personas construyen a partir de las realidades colectivas en las que viven. (Toro-Álvarez, 2009, p. 72).

Para Reichers y Schneider (1990) por lo general el clima es definido como un conjunto de percepciones compartidas de políticas organizacionales, prácticas y procedimientos formales e informales. Ahora bien, con base en un meta análisis de “análisis de trayectorias” (*Meta-Analytic Path Analysis*) de Carr, Schmidt, Ford y DeShon (2003), donde se analizaron 51 estudios con 70 muestras entre 1990 y 2000 para llegar a la conclusión de que la literatura sobre clima laboral está contenida en la clasificación de tres tipos propuesta por Ostroff (1993): afectivos, cognitivos e instrumentales y se reconocen 33, 16 y 18 comportamientos respectivamente,

relacionados con clima; todos ellos vinculados sobre todo al aspecto productivo y organizacional, pero ninguno al de la salud. Resulta contradictorio que múltiples investigaciones con variables de este último rubro en forma independiente, refieran que éste se relaciona con variables de clima (p. ej. Boada, Grau, De Diego, Agulló, 2004) mientras que cuando se estudia clima laboral de manera independiente, no se asocia a variables de salud (de Carr, Schmidt, Ford y DeShon, 2003). Con base en lo anterior, puede considerarse que estudiar el clima laboral y su relación con salud es muy importante en virtud de que las empresas no sólo deben conocer la dinámica relacionada con variables de productividad, sino que también son importantes aquellas relacionadas con la salud de los trabajadores. Algunas de esas variables se describen a continuación, las cuales fueron utilizadas para fines de investigación en los proyectos y resultados aquí descritos:

Variables relacionadas con productividad

Evitación del trabajo

El concepto de evitación del trabajo se refiere a aquellos comportamientos de los empleados que no contribuyen a los objetivos organizacionales, tales como la impuntualidad en la entrada y salida, ausencias frecuentes o prolongadas, fingimiento de trabajo, enfermedad. Así como actividades no relacionadas con las obligaciones del puesto como lo son pláticas prolongadas con compañeros, abuso del teléfono, la computadora y el baño o, disminución de la intensidad del desempeño. También se le llama renuncia psicológica, que se manifiesta como impuntualidad, ausentismo, reducción del esfuerzo o tiempo dedicado al trabajo, lentitud, rechazo de nuevas responsabilidades, deficiencia de calidad, contención de ideas creativas, resistencia al cambio, insatisfacción y pérdida del bienestar (Griffeth, Hom y Gaertner, 2000; Littlewood, 2004, Littlewood, 2008).

Bienestar emocional

Siegrist, Wahrendorf, Von dem Knesebeck, Jürges y Borsch-Supan (2007), consideran al bienestar emocional como reacciones tipo cognitivas, afectivas y fisiológicas relacionadas con manifestaciones de tristeza, preocupación, sueño (dormir), energía y salud y proponen que es la consecuencia de la trayectoria de la justicia organizacional y satisfacción en el trabajo y un correlato de la evitación.

Sensibilidad a la injusticia

La reacción de los individuos a la percepción de justicia organizacional es moderada por la sensibilidad que tienen respecto a la inequidad. Huseman, Hatfield y Miles (1989), fueron los primeros en probar las hipótesis del constructo de sensibilidad a la inequidad mediante la aplicación del Instrumento de Sensibilidad a la Equidad (*Equity Sensitivity*, Instrumento ESI de 5 reactivos de distribución forzada de dos opciones) a una muestra de 519 estudiantes universitarios. Los autores proponen ante la sensibilidad los individuos pueden clasificarse en: benevolentes, sensibles y

autorizados. Los primeros reportan estar satisfechos cuando son sub compensados y experimentan culpa al ser sobre compensados; los sensibles experimentan estrés o insatisfacción cuando son sub compensados y también sienten culpa en el caso de ser sobre compensados; y los autorizados muestran satisfacción cuando son sobre compensados e insatisfacción al ser sub compensados.

Justicia organizacional interpersonal

El constructo de justicia organizacional se deriva de la teoría de equidad de Adams (1965) que propone que los individuos están motivados por ser tratados de manera equitativa en relación con el resto de sus compañeros de trabajo. De acuerdo a Hosmer y Kiewitz (2005), la justicia organizacional se refiere a la percepción de los empleados acerca de qué tan justo es el trato que reciben por parte de su organización.

Intención de permanencia

El constructo de Intención de permanencia es definido por Tett y Meyer (1993), como la voluntad concebida y consciente por seguir en la organización y ha sido identificado por Griffeth, Hom y Gaertner, 2000 como el precursor más importante e inmediato de la rotación de acuerdo al postulado de que el mejor predictor del comportamiento es la intención por ejecutar dicho comportamiento, según propuso la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen en 1975 (Littlewood, 2008).

Satisfacción en el trabajo

Según Littlewood (2008), ésta es una de las actitudes que mayor atención ha recibido y cita la clásica definición de Locke en 1976, en la que afirma se trata de una reacción cognitiva y afectiva que resulta de la evaluación de la experiencia laboral y conduce a un estado emocional placentero; por lo tanto, la satisfacción es la percepción del individuo sobre qué tanto el puesto provee de satisfactores esperados. Refleja un constructo global del trabajo y relacionado con respecto a sueldo, horario, relaciones, condiciones y tipo de trabajo, entre otros.

Compromiso organizacional

Según Arias-Galicia, Ortiz, Loli, Valera y Quintana (2008), para alcanzar metas no sólo se requiere de conocimiento, sino que se necesitan cultivar valores y capacidad emocional, entre los se encuentra el compromiso; el autor se refiere a Goleman en 1995, para definir compromiso: “ser capaz de motivarse a uno mismo y persistir ante las frustraciones; controlar los impulsos y diferir las gratificaciones; regular el estado de ánimo y no permitir que el distrés empañe la habilidad de pensar, emplear la empatía y tener esperanzas” (p. 34). Para efectos de medición, los factores más probados y replicados son los de Meyer y Allen (1991), que miden compromiso afectivo (motivadores emocionales), de continuidad (porque es la única alternativa) y normativo (porque existe un contrato legal).

Involucramiento con el puesto

Es la importancia que tiene un determinado puesto en la autoestima del trabajador. También puede considerársele como un estado cognitivo que refleja el grado de identificación psicológica con un puesto (Littlewood, 2008).

Engagement

De acuerdo con Gurrola (2011), el concepto *engagement* se refiere al grado de involucramiento emocional e intelectual (entusiasmo) que un empleado tiene con su organización. Un nivel alto de éste se observa en lo que el empleado dice (de manera consistente habla en forma positiva de la empresa con sus compañeros, posibles empleados, y clientes), su intención de permanecer en la organización y su compromiso por dar un esfuerzo adicional para lograr el éxito organizacional. Los factores identificados que contribuyen al *engagement* son: gente (capital humano), compensación, prácticas organizacionales, trabajo, oportunidades de crecimiento y calidad de vida en el trabajo.

Liderazgo

Determina la percepción que se tiene sobre la inteligencia, don de mando y responsabilidad del líder con respecto a un grupo, que puede ser orientado a la tarea, a la gente, a ambos o a ninguno. La democracia y el autoritarismo son sus extremos respecto al estilo de dirigir o conducir a los otros para obtener metas y alcanzar objetivos (Littlewood, 2008).

Comunicación

Mide el nivel de confianza, compañerismo, y trabajo en equipo que la persona asocia con la comunicación escrita, verbal y no verbal observada entre las personas en su área de trabajo (Littlewood, 2008).

Cohesión

Se relaciona con la unión e integración que se percibe con los compañeros, jefes y subordinados con los cuales de manera frecuente la persona interactúa en equipo (Littlewood, 2008).

Satisfacción

Se asocia con la evaluación del reconocimiento, logro de metas y resultados que se derivan del trabajo e interacción con compañeros de trabajo (Littlewood, 2008).

Motivación

Es el grado en el cual los empleados muestran preocupación por la calidad del trabajo, intentan seguir adelante y se involucran en su trabajo. También se le asocia con el nivel de responsabilidad y compromiso con el trabajo en función de las expectativas alcanzadas y la probabilidad de que sean exitosas a partir de esfuerzos propios recompensados (Littlewood, 2008).

Variables relacionadas con salud

Desgaste emocional

De acuerdo con Maslach y Jackson (1982), es pérdida progresiva de energía, cansancio, desgaste, fatiga. Condición en la que los trabajadores afirman que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Estado de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de agotamiento emocional debido a la interacción cotidiana y mantenida con personas cuya atención constituye el objetivo del trabajo (pacientes, presos, alumnos, clientes, entre otros).

Despersonalización

Se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, presos, entre otros). Puede ser considerada como el desarrollo de sentimientos negativos, así como de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, quienes son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas; por ejemplo el cliente es un sujeto detestable, el preso es un delincuente acreedor de su condena, el enfermo bien se merece su enfermedad o el alumno ser reprobado, por mencionar algunos casos (Maslach y Jackson, 1982).

Insatisfacción de logro

Son respuestas negativas hacia uno mismo y el trabajo. Disminuye la apreciación favorable de desarrollo y carrera dentro de una organización. Es la tendencia de los trabajadores a evaluarse en forma negativa, que afecta su habilidad para la realización del trabajo y su relación con las personas a las que atienden (Maslach y Jackson, 1982).

Trastornos psicósomáticos

Son alteraciones de la salud en términos de presencia de enfermedad, sintomatología, entre otras. En términos de trastornos del sueño, gastrointestinales (p. ej. gastritis, colitis, diarreas, estreñimiento), psiconeuróticos (fobias, obsesiones, compulsiones), dolor (cuerpo, cefaleas, migrañas), indicador de ansiedad y depresión (tristeza), derivados de lo descrito en el DSM IV (López-Ibor y Valdés, 2002).

Violencia verbal

Es parte de la conocida violencia limpia o psicológica, incluye el manejo de la palabra para calumniar, circular información falsa dirigida a deteriorar el ánimo de una persona en forma directa o indirecta. (Almeida y Gómez, 2005).

Comunicación deteriorada

Acción de interrumpir el enlace, transporte, correspondencia, relación entre dos o más interlocutores, que provoca tensiones o una degradación de la información a comunicar (García-Pelayo y Gross, 2000).

Maltrato y humillación

Rebajar el orgullo de una persona, mortificar, defraudar, envilecer, abatir, someter, avergonzar. (García-Pelayo y Gross, 2000).

Sobrecarga de trabajo

La carga mental es el resultado concreto de la interacción entre un sujeto en particular y una o varias tareas específicas, como respuesta a la diferencia entre la cantidad de recursos de procesamiento dedicados a la realización de la misma y la capacidad total del organismo. El empleo de términos como porción, proporción o porcentaje resulta, por tanto, imprescindible (González, Moreno y Garrosa, 2005).

Exceso de supervisión y control

Someter a examen y revisión una cosa para aceptar, corregir, modificar, rectificar, repasar, retocar y controlar bajo un proceso, método o técnica en forma rigurosa (García-Pelayo y Gross, 2000).

Método

Planteamientos de investigación

Tres organizaciones de los ramos bienes de consumo, de la salud y de telecomunicaciones solicitaron por separado a un grupo de consultores en psicología ocupacional diagnósticos con un mismo objetivo: conocer las relaciones entre variables de productividad y de salud para obtener información pertinente que permita a sus respectivas direcciones generales y de recursos humanos tomar decisiones. Los resultados serían considerados para establecer planes, programas e intervenciones en integración, desarrollo, higiene y seguridad, capacitación, prevención y tratamiento de problemas de salud física y mental. Todo basado en el principio de que los trabajadores sanos serán más productivos y de que su bienestar impactará tanto en su propia calidad de vida como en la de su familia y entorno.

TIPO DE ESTUDIOS

Se llevaron a cabo tres estudios diagnósticos con un enfoque sistémico de consultoría organizacional, en forma de investigaciones no experimentales, *ex postfacto*, exploratorias y correlacionales (Kerlinger y Lee, 2002).

Participantes

Caso 1

En el primer estudio se recurrió a una muestra integrada por 75 trabajadores mexicanos y centroamericanos en activo de una empresa de origen sueco dedicada al ramo

papelero (México, 39%; Nicaragua, 17%; Costa Rica, 44%). En una proporción de 59% de mujeres y 41% hombres, en edades oscilantes entre los 20 y 51 años.

Caso 2

El segundo estudio se realizó en una empresa farmacéutica alemana con una muestra de 390 trabajadores mexicanos y centroamericanos en estado activo. El 98% era originario de Cuba y México, 6% de Guatemala, 5% tanto de Nicaragua como de República Dominicana y 4% de El Salvador, Costa Rica y Panamá.

Caso 3

Este último estudio se realizó en una empresa de origen norteamericano dedicada a las telecomunicaciones, conformada por 1 629 trabajadores de diferentes estados de la República Mexicana (San Luis Potosí, Tehuacán, Puebla y Querétaro). En donde 60% de la muestra representó al género femenino, 36% al masculino y 4% no reportó. El 66% ocupaba un puesto operativo; 19%, administrativo; 4%, una posición gerencial dentro de la empresa y 10% no reportó.

Variables

Para los estudios mencionados se plantearon diversas variables, las cuales fueron seleccionadas y aplicadas en las tres organizaciones. Las correlaciones se buscaron entre aquellas que se vinculan en la literatura internacional con productividad y aquellas que se han vinculado de manera directa con salud ocupacional (cuadro 4-1).

Además, con fines clasificatorios se ocuparon diversas variables sociodemográficas y organizacionales.

Cuadro 4-1. Factores o variables utilizadas para los tres casos de investigación

Asociadas a productividad	Asociadas a salud
Evitación autorreportada Bienestar emocional Sensibilidad a la injusticia Justicia organizacional interpersonal Intención de permanencia Satisfacción en el trabajo Apoyo organizacional percibido Compromiso afectivo Comunicación Compromiso normativo Compromiso de continuación Involucramiento con el puesto <i>Engagement</i>	Desgaste emocional Despersonalización Insatisfacción de logro Violencia verbal Comunicación deteriorada Maltrato y humillación Sobrecarga de trabajo Exceso de supervisión y control Liderazgo Cohesión Satisfacción Motivación Trastornos de sueño Trastornos gastrointestinales Trastornos psiconeuróticos Trastornos de dolor Indicador de ansiedad Indicador de depresión

Objetivos e hipótesis de investigación y consultoría

Mediante los estudios mencionados se buscó conocer la relación estadística más significativa entre las diversas variables asociadas a la productividad y a la salud, así como con otras clasificatorias de tipo sociodemográfico y organizacional.

Instrumentos

En el estudio 1 se ocupó un instrumento compuesto por 104 reactivos que consideraba 22 factores relacionados con productividad y salud. Además de datos sociodemográficos.

En el caso de los estudios 2 y 3, se utilizó un cuestionario compuesto de 137 reactivos que consideraba 31 factores relacionados con productividad y salud, además de las siguientes variables sociodemográficas: localidad, edad, sexo, estado civil, escolaridad, tipo de organización, área dentro de la empresa, carrera profesional, nivel de puesto, tipo de contrato, contacto con el usuario, personal a cargo, número de personas a cargo, horas de trabajo al día, antigüedad en la empresa, años de labor, ascensos, empleos en la vida, ingreso mensual, horas libres, horas de ejercicio semanal, años de vivir con una pareja, tiene hijos y número de hijos.

- Los instrumentos utilizados fueron los siguientes:
- Clima laboral de Gómez y Vicario (2008)
- Desgaste ocupacional (*burnout*) de Uribe-Prado (2008)
- Acoso Laboral (*mobbing*) de Uribe-Prado (2008)
- Factores psicosomáticos, Uribe-Prado (2008)
- Satisfacción laboral de López Carranza (1999)
- Renuncia psicológica, Littlewood en Uribe (2008)
- Bienestar emocional, Littlewood en Uribe (2008)

Procedimiento

El instrumento se aplicó en cada empresa por separado por medio de lápiz y papel para las poblaciones mexicanas y por vía electrónica para Centroamérica; el tiempo aproximado de realización fue de 45 min y se encontraba compuesto con un cuadernillo de preguntas y uno más de respuestas. El procedimiento fue el mismo para las tres organizaciones, las aplicaciones se hicieron en forma colectiva por áreas y, o departamentos con presencia de encuestadores ya sea en salas de capacitación o auditorios, o en ambos, el cual se legitimó por parte de las áreas de recursos humanos y los sindicatos correspondientes. Las aplicaciones se llevaron a cabo durante una y dos semanas. Una vez que los cuestionarios fueron aplicados, los datos obtenidos fueron capturados y recodificados mediante el paquete estadístico SPSS versión 15; asimismo, se llevaron a cabo estadísticos descriptivos, correlaciones Pearson y análisis de varianza *One way*. Se obtuvieron confiabilidades Alpha de Cronbach. En este texto sólo se hace una descripción de las correlaciones.

Resultados

A continuación se presenta una serie de cuadros donde se observan algunas comparaciones importantes entre los tres tipos de industria.

Cuadro 4-2. Comparación de medias de los factores de clima y salud entre las tres industrias

Nombre del factor	Estudio 1			Estudio 2			Estudio 3		
	Ind. Bienes de consumo			Ind. de la Salud			Ind. Telecom.		
	Medias	Dev. Est.	Medias	Dev. Est.	Medias	Dev. Est.	Medias	Dev. Est.	
F1. Evitación al trabajo	1.49	0.48	1.51	0.62	1.7	0.68	1.7	0.68	
F2. Bienestar emocional	4.04	1.26	4.15	1.26	4.07	1.11	4.07	1.11	
F3. Sensibilidad a la injusticia			5.13	0.61	4.84	0.73	4.84	0.73	
F4. Justicia organizativa interpersonal	4.01	1.00	4.61	1.00	4.29	1.02	4.29	1.02	
F5. Intención de permanencia	4.69	1.11	4.86	1.00	4.49	1.07	4.49	1.07	
F6. Satisfacción en el trabajo			4.70	0.97	4.26	1.11	4.26	1.11	
F7. Apoyo organizacional percibido			4.32	1.02	3.74	1.15	3.74	1.15	
F8. Compromiso afectivo			4.63	0.86	4.06	0.93	4.06	0.93	
F9. Comunicación	3.78	1.02	3.33	0.77	3.88	0.95	3.88	0.95	
F10. Compromiso normativo			3.57	1.03	3.48	1.13	3.48	1.13	
F11. Compromiso de continuación			2.02	0.87	2.44	0.95	2.44	0.95	
F12. Involucramiento con el puesto			4.19	1.04	4.13	1.11	4.13	1.11	
F13. Desgaste emocional	2.99	0.95	2.62	1.14	2.74	1.12	2.74	1.12	
F14. Despersonalización	1.85	0.60	1.69	0.60	1.94	0.68	1.94	0.68	
F15. Insatisfacción de logro	1.94	0.71	2.21	0.89	2.64	0.97	2.64	0.97	
F16. <i>Engagement</i>			4.80	0.91	4.37	0.98	4.37	0.98	
F17. Violencia verbal			1.99	0.94	2.08	0.98	2.08	0.98	
F18. Comunicación deteriorada			2.27	1.02	2.37	1.02	2.37	1.02	
F19. Maltrato y humillación			1.55	0.72	1.74	0.84	1.74	0.84	
F20. Sobre carga de trabajo			2.16	0.87	2.35	0.90	2.35	0.90	
F21. Exceso de supervisión y control			2.36	1.20	2.86	1.26	2.86	1.26	
F22. Liderazgo	4.22	1.30	4.35	1.21	4.18	1.16	4.18	1.16	
F23. Cohesión			4.11	0.98	3.92	0.91	3.92	0.91	
F24. Satisfacción	4.32	0.98	4.29	0.99	3.94	1.04	3.94	1.04	
F25. Motivación			4.14	0.98	3.87	1.01	3.87	1.01	
F26. Trastornos de sueño	1.80	0.56	1.63	0.66	1.62	0.66	1.62	0.66	

Factores compartidos entre estudio 1, 2 y 3

Cuadro 4-2. Comparación de medias de los factores de clima y salud entre las tres industrias

Nombre del factor	Estudio 1				Estudio 2				Estudio 3			
	Ind. Bienes de consumo		Ind. de Salud		Ind. de Salud		Ind. Telecom.		Ind. de Salud		Ind. Telecom.	
	Medias	Desv. Est.	Medias	Desv. Est.	Medias	Desv. Est.	Medias	Desv. Est.	Medias	Desv. Est.	Medias	Desv. Est.
F27. Trastornos gastrointestinales	1.63	0.60	1.63	0.70	1.59	0.73	1.63	0.70	1.59	0.73	1.59	0.73
F28. Trastornos psiconeuróticos	1.45	0.47	1.45	0.59	1.45	0.65	1.45	0.59	1.45	0.65	1.45	0.65
F29. Trastornos de dolor	2.24	0.85	2.17	0.92	2.04	0.96	2.24	0.92	2.04	0.96	2.24	0.96
F30. Indicador de ansiedad	2.21	1.18	1.96	1.24	1.85	1.22	2.21	1.24	1.85	1.22	2.21	1.22
F31. Indicador de depresión	2.28	0.93	1.83	1.09	1.81	1.14	2.28	1.09	1.81	1.14	2.28	1.14
F32. Recompensa	3.54	1.12										
F33. Relaciones laborales	4.33	1.03										
F34. Toma de decisiones	3.82	0.87										
F35. Innovación	4.03	1.12										
F36. Rendimiento	4.41	0.91										
F37. Conflicto	3.56	1.01										

Factores de un solo estudio 1

Cuadro 4-3. Correlaciones entre factores comunes estudios 1, 2 y 3 y variable sociodemográfica edad

Factores		Ind. Bienes de consumo	Ind. de la Salud	Ind. Telec.
Salud Ocupacional	F14. Despersonalización	-.073	.105*	-.011
	F15. Insatisfacción de logro	.160	-.123*	-.162**
Psicosomáticos	F26. Trastornos de sueño	-.016	-.040	-.093**
	F27. Trastornos gastrointestinales	-.044	-.034	-.010
	F28. Trastornos psiconeuróticos	.062	-.097	-.047
	F29. Trastornos de dolor	-.043	-.109*	-.105**
	F30. Trastornos de ansiedad	-.061	-.113*	-.087**
	F31. Indicador de depresión	-.110	-.035	-.032
Clima laboral	F22. Liderazgo	.000	.047	.118**
	F9. Comunicación	.053	.035	.057*
	F13. Desgaste emocional/agotamiento	-.061	-.124*	-.181**
	F25. Satisfacción	.194	.094	.103**
	F1. Evitación al trabajo/evitación autorreportada	.213	-.016	-.021
	F2. Bienestar emocional	.059	.072	.132**
	F5. Intención de permanencia	-.062	.150**	.140**
	F4. Justicia organizativa interpersonal	.008	.025	.125**

*≤.05; **≤.01

Cuadro 4-4. Correlaciones entre factores comunes en estudios 1, 2 y 3 y variable sociodemográfica antigüedad en el puesto.

Factores		Ind. Bienes de consumo	Ind. de la Salud	Ind. Telec.
Salud ocupacional	F14. Despersonalización	-.241*	.114*	.077**
	F15. Insatisfacción de logro	-.039	-.067	.095**
Psicosomáticos	F26. Trastornos de sueño	-.079	-.103	.070**
	F27. Trastornos gastrointestinales	.068	.007	.062*
	F28. Trastornos psiconeuróticos	.002	-.067	.053*
	F29. Trastornos de dolor	.022	-.065	.053*
	F30. Trastornos de ansiedad	-.117	-.063	.059*
	F31. Indicador de depresión	-.165	-.052	.077**
Clima laboral	F22. Liderazgo	-.074	.023	-.098**
	F9. Comunicación	-.122	-.022	-.159**
	F13. Desgaste emocional	-.086		.086**
	F25. Satisfacción	.045	.066	-.138**
	F1. Evitación al trabajo	.033	.113*	.032
	F2. Bienestar emocional	.021	.060	-.114**
	F5. Intención de permanencia	.227	.098	-.069**
	F4. Justicia organizativa interpersonal	-.107	-.072	-.064*

*≤.05; **≤.01

Cuadro 4-5. ANOVAS variables de salud ocupacional y trastornos psicosomáticos por localidad en la industria de la salud europea

Localidad	F14	F15	F26	F30	F31
Ind. de la Salud					
Guatemala	1.64	1.67	1.44	1.72	1.44
Honduras	1.32	1.56	1.42	1.37	1.50
Nicaragua	1.36	1.72	1.38	1.72	1.45
El Salvador	1.25	1.60	1.41	1.42	1.42
Costa Rica	1.41	1.90	1.52	1.21	1.14
Panamá	1.44	1.47	1.28	1.28	1.35
Rep. Dominicana	1.37	1.65	1.36	1.47	1.42
México	1.79***	2.42***	1.72***	2.15***	2.00***

Nota: F14 Despersonalización, F15 Insatisfacción de logro, F26 Trastornos de sueño, F30 Indicador de ansiedad, F31 Indicador de depresión. * ≤ 0.05 ; ** ≤ 0.01 ; *** ≤ 0.001

Cuadro 4-6. ANOVAS estudios 1, 2 y 3 variables de clima laboral por localidad en la industria de la salud

Localidad	F22	F9	F13	F25	F1	F2	F5	F4
Ind. de la Salud								
Guatemala	5.40	3.86	1.79	4.90	1.40	4.61	5.64	
Honduras	4.90	3.82	2.35	5.68	1.20	5.31	5.53	5.28
Nicaragua	5.09	3.80	1.60	5.14	1.30	5.07	5.62	5.27
El Salvador	5.40	3.81	1.82	5.03	1.11	4.60	5.42	5.33
Costa Rica	4.75	3.57	2.84	4.82	1.34	4.00	5.30	5.25
Panamá	5.54	3.91	2.07	5.44	1.45	4.98	5.30	5.19
Rep. Dominicana	3.26	2.99	2.14	4.36	1.25	4.32	5.32	4.20
México	4.18***	3.22***	2.83***	4.05***	1.58*	3.97***	4.65***	4.45***

Nota: F22 Liderazgo, F9 Comunicación, F13 Desgaste emocional, F25 Satisfacción, F1 Evitación al trabajo, F2 Bienestar emocional, F5 Intención de permanencia, F4 Justicia organizativa interpersonal. * ≤ 0.05 ; ** ≤ 0.01 ; *** ≤ 0.001

Cuadro 4-7. ANOVAS estudios 1, 2 y 3, variables de salud ocupacional y trastornos psicosomáticos por sexo

Sexo	F14	F15	F26	F27	F28	F29	F30	F31
I. Papelera								
Femenino						2.07		
Masculino						2.49*		
II. Farmac.								
Femenino	1.61		1.70	1.75	1.54	2.43	2.16	2.00
Masculino	1.75*		1.56*	1.52**	1.35**	1.93***	1.76**	1.67**
III. Telecom.								
Femenino		2.56		1.71	1.53	2.30	1.29	2.01
Masculino		2.70**		1.52***	1.40***	1.87***	1.17**	1.69***

Nota: F14 Despersonalización, F15 Insatisfacción de logro, F26 Trastornos de sueño, F27 Trastornos gastrointestinales, F28 Trastornos psiconeuróticos, F29 Trastornos de dolor, F30 Trastornos de ansiedad F31 Trastornos de depresión. *≤.05; **≤.01; ***≤.001

Cuadro 4-8. ANOVAS estudios 1, 2 y 3 variables de clima laboral por sexo

Sexo	F22	F13	F2
Estudio 2			
Femenino	4.22	2.84	3.95
Masculino	4.50*	2.44***	4.31**
Estudio 3			
Femenino	4.30		
Masculino	4.12**		

Nota: F22 Liderazgo, F13 Desgaste emocional, F2 Bienestar emocional. *≤.05; **≤.01; ***≤.001

Cuadro 4-9. ANOVAS estudios 1, 2 y 3, variables de salud ocupacional y trastornos psicosomáticos por área

Área	F14	F15	F26	F27	F28	F29	F30	F31
I. Bienes de consumo								
No específica					1.34	2.01		
Rec. Humanos					1.16	3.30		
Ventas					1.36	2.05		
Finanzas					1.70	2.62		
Tiendas Autoservicio					2.11	3.40		
Mark PerC					1.66	2.40		
Mark Tiss					1.00*	1.60*		
II. de la Salud								
Direcc. Gral.		2.38		1.64	1.17	2.17		
Admon. y Fin.		3.02		1.76	1.74	2.75		
Operaciones		2.30		1.55	1.37	1.89		
Dir. Médica		2.44		2.47	2.02	2.97		
Rec. Humanos		2.83		1.61	1.73	2.14		
Mercadotecnia 1		2.00		1.46	1.42	2.10		
Mercadotecnia 2		2.77		2.00	1.71	2.77		
Ventas		2.13		1.60	1.44	2.24		
Investigación		2.69		1.30	1.32	2.32		
Producción Farmacéutica		2.35		1.71	1.51	2.13		
Centroamérica		2.58**		1.00*	1.10*	1.40**		
III. Telecomunicaciones								
Dirección		2.08	1.36		1.30	1.93	1.50	1.18
Tecnología		3.14	1.90		1.60	2.22	2.38	2.31
Recursos humanos		2.61	1.71		1.51	2.14	1.88	1.75
Mercadotecnia		2.81	1.85		1.52	2.23	2.19	2.12
Jurídico		1.55	1.00		1.20	1.26	1.33	1.00
Venta empresarial		2.47	1.71		1.36	1.94	2.05	1.89
Venta residencial		2.44	1.55		1.43	1.99	1.81	1.82
Operaciones		2.58	1.56		1.35	1.97	1.65	1.68
Telefonía pública		2.68	1.68		1.42	1.89	1.68	1.54
Atención a clientes		2.92	1.61		1.48	2.13	1.88	1.79
Finanzas		3.04	1.71		1.59	2.20	2.03	1.99
Otra		2.72***	1.46**		1.30*	1.80*	1.74***	1.51***

Nota: F15 Insatisfacción de logro, F26 Trastornos de sueño, F27 Trastornos gastrointestinales, F28 Trastornos psiconeuróticos, F29 Trastornos de dolor, F30 Trastornos de ansiedad F31 Trastornos de depresión. * ≤ 0.05 ; ** ≤ 0.01 ; *** ≤ 0.001 a

Cuadro 4-10. ANOVAS estudios 1, 2 y 3 variables de clima laboral por área

Área	F22	F9	F13	F25	F1	F2	F5	F4
I. Bienes de consumo								
No específica					1.53			
Rec. Humanos					2.54			
Ventas					1.37			
Finanzas					1.58			
Tiendas Autoservicio					1.57			
Mark PerC					0.68.			
Mark Tiss					1.36**			
II. de la Salud								
Direcc.Gral	4.40		2.68	4.45	1.25	4.50		
Admon. y Fin.	3.61		3.46	3.28	1.73	3.46		
Operaciones	4.04		2.48	3.98	1.54	4.33		
Dir. Médica	3.25		4.22	3.93	1.40	2.30		
Rec. Humanos	4.15		3.06	3.86	2.10	3.59		
Mercadotecnia 1	4.02		2.87	4.02	1.02	3.84		
Mercadotecnia 2	4.31		3.51	3.06	1.91	3.55		
Ventas	4.59		2.92	4.47	1.41	3.81		
Investigación	4.22		2.77	3.84	1.64	4.55		
Producción farmac.	4.36		2.43	4.36	1.49	4.22		
Centroamérica	4.20*		2.10***	3.80***	2.30***	4.50***		
III. Telecomunicaciones								
Dirección	4.26	4.31	2.67	3.88	1.62	4.40	4.79	4.46
Tecnología	3.67	3.61	3.35	3.37	1.78	3.58	3.80	3.87
Recursos Humanos	4.34	3.96	2.99	3.90	1.65	3.96	4.35	4.44
Mercadotecnia	4.61	4.12	3.05	3.41	1.70	3.95	4.09	4.41
Jurídico	5.53	4.66	1.20	5.13	1.00	5.66	5.16	5.75
Venta empresarial	4.49	3.98	2.80	3.65	1.65	3.94	4.63	4.54
Venta residencial	4.41	4.04	2.36	4.24	1.78	4.26	4.78	4.44
Operaciones	4.07	3.88	2.85	3.99	1.61	4.01	4.39	4.33
Telefonía Pública	3.89	3.49	3.03	3.86	1.64	3.92	4.42	3.84
Atención a clientes	4.03	3.83	3.02	3.83	1.64	4.00	4.33	4.20
Finanzas	3.84	3.57	3.17	3.45	1.65	3.78	4.11	4.05
Otra	4.15***	3.92***	2.53***	3.79***	1.60*	4.22***	4.42***	4.31***

Nota: F22 Liderazgo, F9 Comunicación, F13 Desgaste emocional, F25 Satisfacción, F1 Evitación al trabajo, F2 Bienestar emocional, F5 Intención de permanencia, F4 Justicia organizativa interpersonal. *≤.05; **≤.01; ***≤.001

Cuadro 4-11. ANOVAS estudios 2 y 3, variables de salud ocupacional y trastornos psicosomáticos por escolaridad

Escolaridad	F15	F26	F27	F28	F29	F30	F31
I. de la Salud							
Primaria		1.15		1.00	1.15	1.00	1.00
Secundaria		1.48		1.32	1.92	1.64	1.70
Preparatoria		1.50		1.29	1.99	1.78	1.50
Carrera técnica		1.43		1.37	1.95	1.72	1.54
Universidad		1.66		1.45	2.21	2.01	1.83
Posgrado		1.87**		1.68**	2.50**	2.30*	2.32***
II. Telecomunicaciones							
Primaria	2.51	1.57			2.04		
Secundaria	2.37	1.53			2.05		
Preparatoria	2.54	1.57			1.93		
Carrera técnica	2.65	1.64			2.08		
Universidad	2.81	1.68			2.08		
Posgrado	2.62***	1.51*			1.73*		

Nota: F15 Insatisfacción de logro, F26 Trastornos de sueño, F27 Trastornos gastrointestinales, F28 Trastornos psico-neuróticos, F29 Trastornos de dolor, F30 Trastornos de ansiedad F30 Trastornos de depresión. *≤.05; **≤.01; ***≤.001

Cuadro 4-12. ANOVAS estudios 1, 2 y 3 variables de clima laboral por escolaridad

Escolaridad	F22	F9	F13	F25	F1	F2	F5	F4
I. de la Salud								
Primaria						5.00	5.06	
Secundaria						4.68	5.04	
Preparatoria						4.58	5.40	
Carrera Técnica						4.29	5.29	
Universidad						4.11	4.82	
Posgrado						3.60***	4.32***	
II. Telecomunic.								
Primaria	4.73	4.36	2.53	4.64	1.91	4.64	4.84	4.69
Secundaria	4.49	4.14	2.33	4.32	1.88	4.26	4.77	4.39
Preparatoria	4.25	3.90	2.59	4.08	1.69	4.11	4.73	4.28
Carrera técnica	4.04	3.70	2.87	3.92	1.78	4.01	4.62	4.23
Universidad	4.07	3.81	2.94	3.74	1.61	3.96	4.23	4.24
Posgrado	4.33***	4.00***	2.75***	3.59***	1.50***	4.08***	4.16***	4.57*

Nota: F22 Liderazgo, F9 Comunicación, F13 Desgaste emocional, F25 Satisfacción, F1 Evitación al trabajo, F2 Bien-estar emocional, F5 Intención de permanencia, F4 Justicia organizativa interpersonal. *≤.05; **≤.01; ***≤.001

En el cuadro 4-2 se observa la comparación de medias para todos los factores medidos en las tres industrias; es posible apreciar que la industria de bienes de consumo europea tiene los promedios más desfavorables (p.ej. trastornos psicósomáticos), seguida de la empresa de telecomunicación y las mejores combinaciones pertenecen a la industria de la salud europea (p.ej. bienestar emocional y satisfacción laboral, entre otros).

Con relación al cuadro 4-3 puede observarse que con base en correlaciones Pearson la variable edad es inversamente proporcional con relación a la mayoría de los trastornos psicósomáticos, lo que implica menos problemas de salud; esto se puede interpretar como que los jóvenes son los que pagan la factura de salud; en otras palabras, la inexperiencia tiene un costo. Es interesante saber que la variable edad tuvo más niveles de significancia en la industria de telecomunicaciones, seguida de la industria de la salud europea y al final la papelera.

En el cuadro 4-4 se observa que a mayor antigüedad en el puesto para la industria de telecomunicaciones existen mayores problemas de clima, salud y manifestaciones psicósomáticas; mientras que en la industria de la salud europea esta relación es inversa; es decir, a mayor antigüedad menos problemas psicósomáticos y de clima laboral. De nuevo, la industria de telecomunicaciones es la que cuenta con mayores problemas según la antigüedad en el puesto, en tanto que la industria de la salud europea tienen resultados similares.

El cuadro 4-5 corresponde a la industria de la salud europea, la cual permite hacer una sencilla comparación entre países; los más altos se encuentran en los siguientes rubros como a continuación se detallan: Guatemala para despersonalización; Costa Rica para insatisfacción de logro y para trastornos de sueño; Guatemala para el indicador de ansiedad y Honduras para el de depresión.

De igual forma en la industria de la salud europea se detallan las variables de clima laboral por país: Panamá presenta el mejor liderazgo y comunicación; Costa Rica, el peor desgaste emocional de *burnout*; Honduras, la mayor satisfacción; México, la mayor evitación al trabajo; Honduras, el mayor bienestar emocional; Guatemala, la máxima intención de permanencia; El Salvador, la mejor justicia percibida (cuadro 4-6).

Con relación a la variable sexo, cuadro 4-7, se puede afirmar que resultó bastante significativa para las industrias de la Salud y de telecomunicaciones, ya que sus resultados fueron muy similares: en cuanto despersonalización, los hombres tienen más problemas con el trato a sus clientes; las mujeres tienen más trastornos de sueño, de igual forma trastornos gastrointestinales y psiconeuróticos; en cuanto a los trastornos de dolor, en la industria de bienes de consumo europea lo sufren más los hombres, mientras que en la farmacéutica y telecomunicaciones lo hacen las mujeres; en cuanto a ansiedad y depresión las mujeres presentan mayor relevancia en farmacéutica y telecomunicaciones.

En el cuadro 4-8 se puede observar que en la industria de bienes de consumo europea para las variables de clima, el sexo no fue significativo, mientras que en la industria de la salud europea los hombres perciben mejor el liderazgo, en tanto que en la industria de telecomunicaciones lo hacen las mujeres; en la industria de la salud europea hay un mayor desgaste emocional en mujeres y mayor bienestar emocional en los hombres.

En el cuadro 4-9 se puede observar que en la industria de bienes de consumo europea, el área de tiendas de autoservicio es la que sufre más trastornos psiconeuróticos y de dolor; en la industria de la salud europea es finanzas y la dirección médica con insatisfacción de logro y trastornos psicosomáticos (neuróticos, dolor y ansiedad), respectivamente; en la industria de telecomunicaciones los niveles más alarmantes se encuentran en su dirección técnica (insatisfacción, trastornos de sueño, psiconeuróticos, ansiedad y depresión) y mercadotecnia, con trastornos de dolor.

Con relación a las variables de clima laboral por área (cuadro 4-10), se puede afirmar que las áreas que muestran diferencias significativas se encuentran en las industrias de la Salud y de telecomunicaciones. Las más significativas para liderazgo son ventas y mercadotecnia; para comunicación, jurídico; para desgaste emocional, finanzas y tecnología, en tanto que la mayor satisfacción se encuentra en ventas y jurídico; el peor desgaste emocional es en recursos humanos y tecnología; el mejor bienestar emocional, investigación y jurídico; la mejor intención de permanencia y percepción de justicia, jurídico.

En el cuadro 4-11 se puede observar con claridad que a mayor escolaridad mayores problemas con manifestaciones psicosomáticas, al menos, para las industrias de la salud y de telecomunicaciones. La industria de bienes de consumo europea no mostró diferencias significativas.

En el cuadro 4-12 se puede apreciar que el bienestar emocional y la intención de permanencia se favorecen cuando la escolaridad es baja; de igual forma, las variables de clima laboral se benefician de la baja escolaridad al menos en la industria de la salud europea, mientras que el desgaste emocional es mayor en esta industria para la gente de nivel universitario.

CONCLUSIONES

El clima laboral es un elemento descrito por Reichers y Scheider (1990) como el conjunto de percepciones compartidas por los colaboradores respecto a las políticas organizacionales, prácticas y procedimientos formales e informales. Desde este punto de vista y con relación al planteamiento de esta investigación, si el trabajador se desenvuelve dentro de un entorno saludable es muy probable que muestre un estado de salud favorable; lo cual, a la vez, proyectará resultados positivos en la productividad de la organización y a la inversa, el desajuste que pueda surgir al concebir un clima laboral deteriorado impactará sobre la salud del trabajador. Los datos obtenidos demuestran que la relación que existe entre factores de clima laboral y aspectos de salud ocupacional en países como Nicaragua, El Salvador, Costa Rica, República Dominicana, Panamá, Cuba y México (considerados en el estudio 2) destacan por la presencia de trastornos psicosomáticos, de sueño, ansiedad, depresión, insatisfacción y despersonalización. Sin embargo, México encabeza estas cifras al mostrar mayor índice de trastornos psicosomáticos planteados como alteraciones de la salud en términos de sintomatología de tipo gastrointestinal (colitis, diarreas, estreñimiento) y trastornos del sueño (Littlewood, 2008).

De acuerdo con lo planteado por Meneses y Monge (1997), la vida laboral actual exige al trabajador cumplir con estrictas jornadas que repercuten de manera

desfavorable en su salud física y mental. El estrés, considerado como fenómeno psicosocial negativo aunado a una alimentación inadecuada y periodos de descanso breves, así como poco ejercicio y recreación son responsables en gran medida de la presencia de síntomas de enfermedad en el trabajador. De esta forma, dentro de los hallazgos destaca que la población considerada como joven es aquella que sufre mayores problemas de salud, lo que llama la atención ya que bien podría entenderse que al encontrarse dentro de un rango de edad mucho más productivo los colaboradores deberían encontrarse en mejores condiciones de salud y proyectar mayor energía en su desempeño, lo que resulta poco probable. Sin embargo, en este mismo segmento se reconoce bajo impacto en el factor evitación al trabajo lo que refleja alta voluntad concebida y racional por continuar en la organización, tal como Tett y Meyer (1993) definen este concepto.

Trabajos realizados por Gómez (2012) apuntan a que los problemas de salud relacionados al trabajo afectan a hombres y mujeres por igual en forma de dolores de cabeza, espalda y cuello; alteraciones de tipo gastrointestinal y trastornos de sueño. Si bien, evidencias producto de esta investigación describen que las mujeres consideradas en el estudio 2 de países como México, Guatemala, Nicaragua, República Dominicana, El Salvador, Costa Rica y Panamá son las más afectadas respecto a alteraciones referentes a trastornos de sueño, gastrointestinales (diarreas, colitis, estreñimiento, gastritis), psiconeuróticos (fobias, obsesiones, compulsiones) e indicador de depresión (tristeza).

Este estudio, por sus características de consultoría, se ha visto limitado de manera académica por la restricción natural de los corporativos industriales, los cuales acostumbran solicitar estudios de clima y salud y aprovecharlos sin grandes complicaciones estadísticas; ya que por su estilo descriptivo constituyen la forma de análisis a nivel práctico organizacional preponderante. Sin embargo, aquí se ha demostrado que con la ayuda de la estadística inferencial básica se pueden analizar algunas tendencias y características propias de las poblaciones estudiadas.

Salvo el análisis minucioso de cada cuadro que sería de gran ayuda para los ejecutivos en el momento de la toma de decisiones, a grandes rasgos y con el fin de proporcionar a los lectores indicadores para investigaciones futuras los hallazgos de esta comparación son los siguientes:

- De manera comparativa en México, la industria de la salud europea muestra mejores condiciones de clima y salud que la de telecomunicaciones, y éstas a su vez, que la industria de bienes de consumo europea
- Los trabajadores jóvenes pagan su falta de experiencia en este tipo de industrias con manifestaciones desfavorables de salud
- La antigüedad en el trabajo presenta mejores condiciones en la industria de la salud europea y de bienes de consumo, mientras que la de telecomunicaciones es inversa
- Es interesante observar, que si bien son empresas trasnacionales con supuestas condiciones corporativas, la diferencia existe según el país, sobre todo en la industria de la salud europea
- Parece ser que en México y filiales hay mucho por hacer en el ámbito de los estudios de género, ya que se observó que las mujeres principalmente tienden a

tener indicadores más altos en lo que se refiere a problemas psicosomáticos y de *burnout*

- Los análisis por áreas son difíciles de comparar, en virtud del tipo de industria, tamaño y características poblacionales y momento histórico; sin embargo, es interesante observar que cada tipo de trabajador, contexto y rama industrial tienen diferencias significativas específicas, lo que refuerza que los estudios de clima y salud deben ser periódicos, longitudinales, específicos a cada empresa y es difícil generalizarlos por sus áreas de organización. La consultoría en estos campos de la psicología organizacional debería de ser como los estudios de laboratorio al paciente de un médico
- Se observó que la escolaridad es la variable que marca la diferencia en la percepción del clima organizacional; la precariedad de los trabajos, la tercerización, los bajos salarios, la disminución de prestaciones sociales y la modificación de relaciones laborales contractuales y sindicales contra los trabajadores serán más manipulables mientras éstos no cuenten con mejores condiciones educativas. Si se quiere una empresa, un mercado, una rama industrial dócil, pero poco calificada no será necesario capacitar. Sin embargo, la supervivencia de las organizaciones requiere en este mundo globalizado de mano de obra calificada, sana, pero con condiciones de trabajo positivas, de salud y de respeto a las condiciones de trabajo. Los empresarios, gobernantes, líderes sindicales, directivos de recursos humanos, consultores, académicos y los mismos trabajadores deben decidir entre un mundo laboral precario o un trabajo “decente” como lo sugiere la OIT desde 1917.

REFERENCIAS

- Adams, J.S. (1965). Inequity in social exchange. En Berkowitz, L. (Ed.) *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 2, pp. 267-299). Nueva York: Academic Press.
- Almeida, C. y Gómez, P.M. (2005). *Las huellas de la violencia invisible*, Barcelona: Ariel.
- Arias-Galicia, F., Ortiz, J.A., Loli, A.E., Valera, D., Quintana, M.W. (2008). El clima organizacional, el compromiso personal hacia la organización y la intención de permanencia: México, Perú. En Uribe-Prado, J. F. (Ed.) *Psicología de la Salud Ocupacional en México* (pp. 239-253). México: UNAM.
- Arteaga, O., Vera, A., Carrasco, C., y Contreras, G. (2007). Presentismo y su relevancia para la Salud Ocupacional en Chile, *Ciencia y Trabajo*, 9, 24, 61-63.
- Boada, I., Grau, J., De Diego, V.R., & Agulló, T.E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicosomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral, *Psicothema*, 16, 1, 125-131.
- Buendía, J. (2006). *Estrés laboral y salud*. España: Biblioteca Nueva.
- Carr, J.Z., Schmidt, A.M., Ford, J.K., & DeShon, R.P. (2003). Climate perceptions matter. A meta-analytic path analysis relating molar climate, cognitive and effective states, and individual level work outcomes, *Journal of Applied Psychology*, 88, 4, 605-619.
- Cooper, C., Dewe, P. & O'Driscoll, M. (2001). *Organizational stress. A Review and critique of theory, research, and applications*. EUA: Safe Publications Series.
- Deschamps, P. A. Olivares, R.S.B., Zabala, R., Kelman, L. de la, y Asunsolo, A. (2011). Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del síndrome de burnout en médicos y enfermeras [versión electrónica]. *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, 57(224), 224-241.

- Durán, V. (2007). Presentismo ocasionaria millonarias pérdidas en Chile [versión electrónica]. *Ciencia y Trabajo*, 9,24, A44-A47.
- García, S.A., Piña, S.A.E., Olguin, F.G. y Uribe-Prado, J.F. (2008). Escalamiento multidimensional y acoso laboral: un estudio conceptual sobre mobbing para el desarrollo de una escala de medición. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 27,2, 119-132.
- García-Pelayo, y Gross R. (2000). *Pequeño Larousse ilustrado*, México: Ediciones Larousse.
- Griffeth, R.W., Hom, P.W. & Gaertner, S. (2000). A Meta-Analysis of antecedents and correlates of employee turnover: update, moderator test, and research Implications for the next millennium. *Journal of Management*, 26,3, 463-470. Recuperado el 10 de junio de 2014 de http://www.academia.edu/674234/A_MetaAnalysis_of_Antecedents_and_Correlates_of_Employee_Turnover_Update_Moderator_Tests_and_Research_Implications_for_the_Next_Millennium
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence. Why it can matter more than IQ*, New York: Bantam.
- Gómez, V. (2012). Cómo perciben los hombres el estrés asociado al desempeño de sus roles a su relación con la salud. En F. Arias, & A. Juárez, *Agotamiento profesional y estrés. Hallazgos desde México y otros países latinoamericanos* (págs. 269-306). México: Porrúa.
- Gómez, M.A. y Vicario, O.M.A., (2008). *Clima Organizacional: Conceptualización y propuesta de una escala*. Tesis de licenciatura inédita, México: UNAM.
- González, G.J.L., Moreno, J.B. y Garrosa, H.E. (2005). *Carga mental y fatiga laboral*, Madrid: Ediciones Pirámide.
- González, E.L. (2012). Diferencias de género en la relación entre En Arias-Galicia, F. y Juárez, G.A. (coord.), *Agotamiento Profesional y Estrés, hallazgos desde México y otros países latinoamericanos*, México: Universidad Autónoma de Morelos y Miguel Ángel Porrúa.
- González, M.E. L., y Gutiérrez, M.R.E. (2006). La carga de trabajo mental como factor de riesgo de estrés en trabajadores de la industria electrónica, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 259-270. Recuperado el 10 de junio de 2014 de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80538203.pdf>
- González, F. (2011). Salud laboral y género. Apuntes para la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de la prevención de riesgos laborales [versión electrónica]. *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, 57,1, 89-104. Recuperado el 10 de junio de 2014 de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion5.pdf>
- Gurrola, R.M. (2011). *Managers 101 Boehringer Ingelheim*, México: Folino Learning Alliances & Herrmann International.
- Hosmer, L. & Kiewitz, C. (2005). Organizational Justice: Abehavioral science concept with critical implications for business ethics and stakeholder theory. *Business, Ethics Quartely*, 15,1, 67-91.
- Huseman, R., J. Hatfield and E. Miles. (1987). A New Perspective on Equity Theory: The Equity Sensitivity Construct. *Academy of Management Review*, (12), 222-234.
- Ivancevich, J., y Matteson, M. (1989). *Estrés y Trabajo. Una perspectiva gerencial*, México: Trillas.
- Kerlinger, F. y Lee, H., (2002). *Investigación del Comportamiento: Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*, 4ª. Ed. México: Mc Graw Hill.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*, Barcelona: Martínez Roca, 1986.
- Lima C. y Juárez A, (2008). Un Estudio Exploratorio Sobre Estresores Laborales en Conductores de Transporte Público Colectivo en el Estado de Morelos, México. *Ciencia y Trabajo. Oct-Dic; 10,30*: 126-131. Recuperado el 10 de junio de 2014 de <http://www3.achs.cl/cyt/EdicionesAnteriores/Volumen%2030.pdf>
- Littlewood, H. (2004). Análisis factorial confirmatorio y modelamiento de ecuación estructural de variables afectivas y cognitivas asociadas a la rotación de personal, *Revista de Psicología Ocupacional*, 23,1, 27-37.
- Littlewood, H. (2008). Evitación al Trabajo, Satisfacción en el Trabajo y Bienestar Emocional; Potenciales consecuencias de Prácticas Gerenciales y la Percepción de Justicia Organizacional. En Uribe-Prado, J.F. *Psicología de la Salud Ocupacional en México*. México: UNAM.

- Locke, E. A. (1976). The Nature and Cause of Job Satisfaction. En M. M. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, 1300 Chicago: Rand McNally.
- López-Carranza, E. (1999). *Evaluación de la percepción ambiental, la satisfacción laboral y el desgaste emocional del personal de un centro de atención a la salud*. Tesis de Maestría en Psicología Ambiental, México: UNAM.
- López-Ibor, J. J. y Váldez, M., (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, Barcelona: Masson.
- Luceño, L., Martín, J., Rubio, S., y Díaz, E. (2004). Factores Psicosociales en el entorno laboral, estrés y enfermedad, *Revista de Psicología y Psicopedagogía*, 95-108.
- Maslach, C. & Jackson, S.E., (1982). Burnout in health professions: A social psychological analysis. En Sanders, G. & Suls, J. (ed.), *Social Psychology of health and illness*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Meneses, M.M., y Monge, A.M. (1997). La patología social y las actividades físicas y recreativas [versión electrónica]. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 6,10, 17-28. Recuperado el 10 de Junio de 2014 de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14291997000100004
- Meyer, J.P. & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment, *Human Resource Management*, 1, 61-98.
- OIT. (2002). *Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y lista de la OIT relativa a las enfermedades profesionales*. [versión electrónica]. OIT. Recuperado el 21 enero 2014 de <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc90/pdf/rep-v-1.pdf>
- OMS. (2010). Entornos Laborales Saludables: fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y literatura de Apoyo. Recuperado el 28 enero, 2014 de http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf.
- Ostroff, C. (1993). The effects of climate and personal influences on individual behavior and attitudes in organizations. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 56, 56-90.
- Parra, M. (2003). *Conceptos básicos de salud laboral*, Santiago: OIT.
- Peiró, J. (1999). *Desencadenantes del estrés laboral*, Barcelona: Pirámide.
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.aed.). Recuperado el 28 de enero 2014, de <http://www.rae.es/rae.html>
- Reichers, A.E., & Schneider, B. (1990). Climate and Culture: An Evolution of Constructs. En B. Schneider, *Organizational Climate and Culture*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Serrano, M., Moya, L., & Salvador, A. (2009). Estrés laboral y salud. Indicadores cardiovasculares y endocrinos, *Anales de psicología*, 25,1, 150-159.
- Siegrist, J. & Peter R. (2000). The effort-reward imbalance model. En P. Schnall, K. Belkic, P. Landsbergis, & D. Baker (Eds.), *Occupational Medicine: State of the Art Reviews*, 15, 7-68.
- Siegrist, J., Wahrendorf, M., Von dem Knesebeck, O., Jürges, H. & Borsh-Supan, A. (2007). Quality of work, well-being and intended early retirement of older employees-baseline result from the SHARE Study. *European Journal of Public Health*, 17,1, 62-68.
- Smith, C., Folkard, S., & Fuller, J. (2003) Shiftwork and working hours. En Campbell, J. & Tetrick, L. (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, D.C.: APA.
- Tett, R.P. & Meyer, J.P. (1993) Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention and turnover: path analysis based on meta-analytical findings, *Personnel Psychology*, 46, 259-265.
- Toro-Álvarez, F. (2009). *Clima Organizacional*, Colombia: CINCEL.
- Uribe-Prado, J.F., García, S.A., Pichardo, A.C.N., y Retiz, C.A.G., (2008). Perfil Psicosomático y de Desgaste Ocupacional en Cajeros del Sector Bancario con escala EMEDO, *Ciencia y Trabajo*, 10 (30), 143-150.
- Uribe-Prado, J.F., (2008) Escalamiento Multidimensional y Acoso Laboral: un estudio conceptual sobre Mobbing para el desarrollo de una escala de medición, *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*. CINCEL, 27,2, 119-132.

Jefe, salud y renuncia psicológica

Herman Frank Littlewood Zimmerman¹

En este capítulo se examina cómo el factor psicosocial jefe se relaciona con la salud de empleados que reportan a un jefe y con la renuncia psicológica (RP o evitación del trabajo), mediante la descripción de los hallazgos de tres investigaciones recientes llevadas a cabo por el autor de este capítulo y colegas, que extienden los estudios presentados en el libro *Psicología de la salud ocupacional en México* (Uribe-Prado, 2008).

El capítulo 6 del texto arriba mencionado se titula “Evitación del trabajo, Satisfacción en el trabajo y Bienestar emocional; potenciales consecuencias de prácticas gerenciales y la percepción de Justicia organizacional”, en el cual Littlewood introduce el tema de RP y su relación con el bienestar emocional, además de explicar cómo interactúan entre sí, mediante la reseña de tres investigaciones. Las conclusiones a las que llega son:

1. Las tres investigaciones que se realizaron en diversos tipos de organizaciones llegan a conclusiones similares. La justicia organizacional es antecedente de la satisfacción el trabajo, y ésta es antecedente a su vez de la RP. Las personas que perciben que son tratadas de manera incorrecta por sus jefes y por las normas organizacionales, sufren una baja del nivel de satisfacción laboral y en consecuencia restablecen la equidad e insatisfacción mediante la RP. Como se expuso, tal vez es más dañino, tanto para las organizaciones como para los mismos empleados, este tipo de consecuencia que la rotación o separación definitiva. Resta en investigaciones futuras discernir si la RP es un sustituto o un precursor de la rotación y aclarar cómo intervienen prácticas organizacionales, administrativas y gerenciales.
2. En cuanto al bienestar emocional, en la investigación hecha con médicos se estableció una liga entre este constructo y la RP; por lo tanto, se apoya el postulado que la evitación también es una manifestación dañina para la salud de los individuos, ya que aquellos que incurren en la renuncia de este tipo, manifiestan un nivel inferior de bienestar.

¹ Correspondencia: hermanlittlewood@yahoo.com.mx

Ahora bien, como se mencionó, la intención del capítulo es describir cómo la variable jefe, un factor psicosocial relevante, incide en la salud del personal y la RP.

En este capítulo, la salud se mira desde el punto de vista del desgaste ocupacional, del bienestar emocional y trastornos de sueño, debido a que el primero es un fenómeno que en la actualidad ha ganado atención y reconocimiento por sus consecuencias adversas en el desempeño y la salud misma; a que bienestar es un estado personal que hoy día se toma en cuenta como evidencia de salud, de manera independiente a la perspectiva de ausencia de enfermedad y a que los trastornos de sueño son indicadores críticos de la salud, ya que correlacionan de manera significativa con otros síntomas psicosomáticos relevantes (Uribe-Prado, 2008), como lo son trastornos de: dolor (.69**), neuróticos (.72**), gástricos (.63**), depresión (.48**), ansiedad (.53**) y psicosexuales (.50**). Esto es, quien no duerme y sueña bien, tiene una salud deplorable y un bienestar disminuido.

Más adelante se presentan tres estudios que vinculan la calidad del jefe con la salud y la RP. El primer estudio se realizó en una industria farmacéutica y con 390 empleados; el segundo se realizó con una muestra de 635 empleados de una manufacturera; y el tercer estudio combina 17 organizaciones diversas y 1 007 trabajadores. Previa a la presentación de los estudios, a continuación se describen los tres factores investigados.

JEFE

Este capítulo parte del supuesto de que la salud y bienestar ocupacional del personal, sobre todo se desprende de la calidad del liderazgo del jefe. En otras palabras, el proceder y estilo de quien tiene mando, explica una importante porción de la varianza de salud. Dicho de otra manera, los “buenos” jefes tienen en promedio colaboradores más sanos que los que son “malos”.

También se parte del supuesto de que la calidad del liderazgo explica de manera significativa la varianza de la RP. En forma similar, los buenos jefes tienen en promedio personal menos inclinado a la RP que aquéllos que son malos. La RP se concibe como un mecanismo compensatorio, el cual, de acuerdo a la teoría de Equidad de Adams (1965), compensa el trato injusto del jefe con una disminución del desempeño.

No es intención de este capítulo abordar teorías de liderazgo, tan sólo busca que los participantes de las investigaciones evalúen la calidad de éste en sus jefes e informen sobre su salud y el nivel personal de RP.

El factor jefe ha sido vinculado con bienestar, satisfacción y justicia organizacional. Por ejemplo, Littlewood (2009 y 2012) descubrió que bienestar emocional y justicia organizacional correlacionan de manera positiva en varias muestras: una consta de 218 médicos de un hospital público; otra fue de 432 empleados de un *call-center*; y una diferente de 206 empleados gubernamentales. El autor explica que el personal manifiesta una disminución de su bienestar emocional en el caso de percibir un trato inequitativo e injusto por parte de sus jefes.

También Omar (2010) exploró las relaciones entre percepciones de justicia organizacional y estrés laboral (constructo vinculado con bienestar emocional) en una

muestra de 378 empleados argentinos. Sus resultados revelan que la Justicia organizacional correlaciona de forma negativa con estrés.

Si se tienen en cuenta estas investigaciones, se obtiene la hipótesis de que la calidad del jefe se relaciona en forma significativa con la salud. Entonces, las organizaciones y jefes que tratan de manera desconsiderada e injusta a su personal, a la larga afectarán el clima organizacional y la salud de sus colaboradores.

En los dos primeros estudios se mide calidad del jefe con 5 y 6 reactivos, de forma respectiva, y en el tercer estudio ésta se evalúa a través del factor justicia organizacional interpersonal, el cual se describe en el siguiente párrafo .

Hosmer y Kiewitz (2005) y Kreitner y Kinicki (2010) definen la justicia organizacional como la percepción que tienen los empleados sobre el trato equitativo que reciben en el trabajo; este constructo de justicia organizacional se deriva de la teoría de Equidad de Adams (1965) quien propone que los individuos están motivados por ser tratados de manera equitativa en relación con compañeros de trabajo. Hay varios tipos de justicia organizacional, Simons y Roberson (2003) señalan que la justicia interpersonal, una de las dimensiones, es la percepción del trato honesto y respetuoso que los empleados reciben de su jefe. Por tales razones, ésta se considera como el componente informal y personal de la toma de decisiones que hace el jefe.

SALUD (DESGASTE OCUPACIONAL, BIENESTAR Y TRASTORNOS DE SUEÑO)

Desgaste ocupacional (*burnout*)

En el capítulo 4 del libro *Psicología de la salud ocupacional* (Uribe-Prado, 2008), “Desgaste ocupacional: construcción, desarrollo y validación de un instrumento mexicano para medir *burnout*, la escala EMEDO”, Uribe adopta la postura de Gil-Monte (2005) y lo define como:

El agotamiento emocional y los sentimientos de minusvalía así como algunos malestares hacia el ambiente, son en realidad una experiencia subjetiva de carácter negativo compuesta por cogniciones, emociones y actitudes hacia el trabajo, hacia las personas y hacia el propio rol profesional; muy probablemente como respuesta al estrés laboral. Acompañando todos estos malestares, se presentan una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas que impactan de manera nociva a las personas y por lo tanto a las organizaciones.

Uribe comenta: “después de realizar redes semánticas naturales y lluvia de ideas en grupos focales, se llegó a la conclusión de que para México un nombre adecuado es el de desgaste ocupacional en vez de *burnout* o quemado”, mediante dos investigaciones empíricas con 510 y 523 participantes que residen en México, este autor desarrolla la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO) y confirma las tres dimensiones asociadas con el *burnout*: agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción de logro, medidas con 30 nuevos reactivos (cuadro 5-1).

Cuadro 5-1. Factores y reactivos del EMEDO

Factor	Reactivos
Agotamiento	9
Despersonalización	9
Insatisfacción	12
Total	30

Maslach y Jackson (1981,1982), definen así las tres dimensiones del *burnout*:

Cansancio emocional (agotamiento): pérdida progresiva de energía, el cansancio, el desgaste, la fatiga. Situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto cotidiano y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes, presos, alumnos, clientes, entre otros).

Despersonalización: se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, presos, entre otros). Puede ser considerada como el desarrollo de sentimientos negativos, y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo; estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas, por ejemplo el enfermo bien se merece su enfermedad, el cliente es un sujeto detestable, el preso es un delincuente que merece su condena, el alumno merece ser reprobado, etc.

Falta de realización personal (insatisfacción de logro): son respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Es la tendencia de los trabajadores a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden.

Es importante notar que los dos primeros estudios miden el desgaste ocupacional y sus tres dimensiones.

Bienestar emocional

El bienestar emocional es un constructo que tiene varias acepciones, por ejemplo Lu (1999), Fortes-Ferreira, Peiró, González-Morales y Martín (2006) y Mattila, Elo, Kuosma y Kylä-Setälä (2006) lo asocian con estrés laboral que se experimenta ante compañeros de trabajo desagradables o jefes desconsiderados, o el desgaste emocional que resulta por altas demandas del trabajo; otros investigadores lo relacionan con cambios organizacionales recurrentes (Verhaeghe, Vlerick, Gemmel, Van Maele & De Backer, 2006). Por otro lado, Bégat y Severinsson (2006) lo asocian con el tipo

de supervisión y el clima organizacional; Jackson, Rothmann y Van de Vijver (2006) con el compromiso e involucramiento organizacional; y Siegrist, Wahrendorf, Von dem Knesebeck, Jürges, y Borsch-Supan (2006) con la salud autorreportada, síntomas de depresión, la calidad de vida en general y en el trabajo.

Las investigaciones adoptan el punto de vista de Siegrist y colaboradores que consideran al bienestar como reacciones de tipo cognitivas, afectivas y fisiológicas relacionadas con manifestaciones de tristeza, preocupación, sueño (dormir), energía y salud, y se propone que es la consecuencia de la trayectoria justicia organizacional y satisfacción en el trabajo, así como un correlato de la RP.

Littlewood (2009) encontró que bienestar emocional y la RP correlacionan de manera negativa, de acuerdo con lo esperado, en la muestra de médicos del 2007 (-.42**) y en la muestra de médicos del 2008 (-.40**), y propone como explicación que los médicos que evitan el trabajo, manifiestan una disminución de su Bienestar emocional por la pérdida de competencias, baja en su autoestima y bajo desempeño.

La relación del bienestar emocional con el contrato psicológico (término relacionado con RP), la satisfacción y las características del puesto, ha sido demostrada en dos investigaciones: Gracia, Silla, Peiró y Fortes Ferreira (2006) en un estudio hecho con 385 empleados de distintas empresas españolas, encontraron que el contrato psicológico (confianza y justicia) predice la satisfacción con la vida, el conflicto trabajo-familia y el bienestar psicológico; y Chung-Yan (2010) en un estudio sobre los efectos de la complejidad del puesto y la autonomía, en la satisfacción en el trabajo, la intención de renuncia y el bienestar emocional de trabajadores norteamericanos, revela que la complejidad puede ser un agente de estrés cuando la autonomía es baja. De manera contraria, los efectos benéficos de la complejidad se presentan cuando los empleados tienen suficiente autonomía.

Cabe destacar que los estudios 1 y 3 miden este constructo.

Trastornos de sueño

Un trastorno de sueño es un desorden médico del patrón de sueño que interfiere con el funcionamiento físico, mental y emocional de quien lo sufre. Los trastornos de sueño se relacionan con la dificultad para conciliarlo (dormir) o para mantenerlo. El insomnio se caracteriza por un periodo extenso, de cuatro semanas o más, de síntomas asociados con problemas para dormir, fatiga, falta de atención, ansiedad y depresión. El DSM-IV-TR (López-Ibor y Valdés, 2002) clasifica el insomnio en: a) primario, b) asociado con enfermedades y, c) asociado con el abuso de sustancias.

El DSM IV-TR señala que los trastornos primarios de sueño no tienen relación con enfermedades mentales o médicas ni con el consumo de sustancias, pero sí con la alteración del ciclo de sueño-vigilia. Estos trastornos a su vez se clasifican en disomnias que afectan la cantidad, calidad y horario del sueño, y en parasomnias que se asocian con movimientos, conductas, emociones, percepciones y sueños (pesadillas) anormales que ocurren durante el sueño.

En los estudios 1 y 2 se incluyeron 5 reactivos a fin de que los participantes reporten la frecuencia de exceso de sueño, despertar brusco, pesadillas, golpes irresistibles de sueño y despertar con taquicardia, sudoración, tensión muscular y confusión.

RENUNCIA PSICOLÓGICA (RP)

La RP o evitación del trabajo es una reacción que adopta el individuo ante la percepción de trato inequitativo e insatisfacción laboral que se caracteriza por conductas evasivas tales como la impuntualidad; la conclusión prematura de la jornada laboral; la lentitud; el uso y abuso del tiempo en actividades no relacionadas con el trabajo, como visitas frecuentes y prolongadas al baño y a compañeros de trabajo, llamadas telefónicas o charlas personales, uso del internet y la computadora con fines de entretenimiento o fines irrelevantes; el ausentismo o ausencias frecuentes o prolongadas; el fingimiento de enfermedad o incapacidad; la contención de la creatividad o propuestas de soluciones; desatención de clientes o proveedores; o la dedicación de las horas de trabajo a actividades ajenas a las responsabilidades del puesto (Littlewood, 2009).

Se asume la postura de que la RP es consistente con la teoría de Equidad de Adams (1965) que propone que los individuos que experimentan inequidad están motivados en reestablecer la equidad, ya sea mediante la obtención de un mayor beneficio (*outcome*) o la reducción del trabajo y esfuerzo; esta segunda alternativa corresponde a la RP y opera como un mecanismo compensatorio por inequidad. Esto es apoyado por Littlewood (2009) quien encontró que la RP correlaciona de manera significativa en el sentido esperado (negativo) con su antecedente inmediato (satisfacción en el trabajo) y con su antecedente distal (justicia organizacional) en dos muestras de médicos. La RP es clasificada por Kreitner y Kinicki (2010) como una conducta contraproducente del trabajo o CCT (*Counterproductive Work Behavior* o CWB), puesto que se trata de un comportamiento indeseable que se asocia con la insatisfacción y otros tipos de conductas adversas que buscan causar daño a otros empleados y, o la organización, o ambos.

Las víctimas de las CCT son compañeros, subordinados, jefes o clientes, y éstas puede manifestarse como acoso sexual o psicológico, prepotencia, injusticia, abuso, intimidación, amenazas, violencia y la RP. La investigación de Leonard (2007) revela que 45% de los encuestados tienen un jefe abusivo, y que por ello se vengán mediante conductas contraproducentes en contra de aquél y los compañeros de trabajo.

Robinson y Bennett (1995), y Bennett y Robinson (2000) clasifican las CCT en dos categorías; la primera incluye aquellas que tienen por objetivo causar daño a individuos (compañeros, subordinados o jefes) y la segunda comprende conductas que buscan perjudicar a la organización mediante el robo, la RP o el ausentismo. Cabe mencionar que Vardi y Weitz (2004) encontraron que estas últimas se relacionan con tres tipos de justicia organizacional (interpersonal, distributiva y de procedimientos) y que los costos asociados a las CCT se estiman en millones de dólares (Robinson & Greenberg, 1998).

Una tendencia común de la investigación de las CCT es la consideración de predictores, ya sea individuales (p. ej., satisfacción) y contextuales (percepción de justicia); es por ello que resulta conveniente considerar ambos antecedentes. Las variables contextuales como son las normas, políticas, prácticas gerenciales y la cultura se consideran antecedentes de las CCT (Giacalone & Greenberg, 1997, y Robinson & O'Leary-Kelly, 1998).

Como se mencionó, un antecedente contextual relevante es Justicia organizacional (Greenberg & Colquitt, 2005) cuyo estudio ha contribuido al vínculo de la equidad y su relación con las CCT. Sin embargo, los resultados de las investigaciones son mixtos: Lim (2002) encontró que los primeros tres tipos de justicia organizacional se relacionan con la pérdida de tiempo en Internet y la computadora, en el caso de empleados de Singapur; Aquino, Lewis y Bradfield (1999) en una muestra de servidores públicos norteamericanos y empleados de una empresa manufacturera, encontraron que sólo la justicia interpersonal se relaciona de forma negativa con las CCT; Fox, Spector y Miles (2001) también descubrieron que la Injusticia distributiva correlaciona de manera positiva con CCT; Ambrose, Seabright y Schminke (2002) identificaron que el sabotaje es una forma de venganza, sobre todo debido a una alta injusticia interpersonal percibida; y Skarlicki y Folger (1997) evaluaron la relación entre justicia interpersonal y CCT, y sus resultados muestran que este tipo de justicia tiene el mayor efecto negativo. Al separar la justicia interpersonal de la informacional, la primera tuvo la correlación más alta.

En resumen, RP es una modalidad de tipo pasiva de la CCT que afecta tanto a la organización, como a compañeros de trabajo y clientes; tanto la satisfacción en el trabajo como la justicia organizacional se consideran antecedentes teóricos y empíricos significativos, puesto que la inequidad contextual es un poderoso motivador de las CCT.

Los estudios 1 y 3 miden este constructo.

ESTUDIO 1. INDUSTRIA FARMACÉUTICA

En el 2010 Uribe y Littlewood realizaron una investigación mediante una muestra de 390 empleados que laboran en una industria farmacéutica cuyas instalaciones se encuentran en México y Centroamérica, a fin de indagar sobre la naturaleza de la relación que tiene la calidad del jefe, la RP y la salud (desgaste ocupacional, bienestar y trastornos de sueño).

La muestra estuvo conformada por hombres (53%) y mujeres (47%), cuya edad media es de 36.9 años (D.E. de 9.08 años), su antigüedad promedio en la organización es de 7.5 años (D.E. de 7.51 años) y 5.4 años en el puesto (D.E. de 6.23 años); y que ocupan un puesto no sindicalizado (86%) o uno sindicalizado (14%).

De acuerdo a lo antes comentado, se midieron los constructos Jefe (5 reactivos), desgaste ocupacional (16 reactivos), bienestar emocional (5 reactivos), trastornos de sueño (5 reactivos) y RP (5 reactivos). Éstos fueron medidos en una escala Likert de 6 intervalos, dónde 1 significa Total desacuerdo y 6 Total acuerdo, excepto en el caso de trastornos de sueño, donde 1 es Nunca y 6 Siempre. El punto medio es 3.5, por lo que puntajes superiores reflejan una alta apreciación del factor y puntajes inferiores reflejan una baja apreciación.

Resultados del estudio 1

El cuadro 5-2 reporta que todos los factores tienen una confiabilidad aceptable, excepto despersonalización. Los factores jefe (media = 4.32) y bienestar (media = 4.09) tienen medias altas en forma tenue, y se interpreta que hay una percepción regular del jefe y del bienestar emocional. Los demás factores reportan medias bajas, excepto agotamiento (2.62) y se interpreta que los niveles de despersonalización, insatisfacción, trastornos de sueño y RP no son preocupantes para la mayoría del personal.

El cuadro 5-3 muestra cómo se interrelacionan los siete factores. Es notable la manera en que jefe correlaciona en forma significativa con las subdimensiones de salud (-0.39 con agotamiento, -0.30 con despersonalización, -0.40 con insatisfacción, 0.41 con bienestar y -0.29 con trastornos de sueño). Por lo tanto, se interpreta que la calidad del jefe incide de forma negativa o positiva en la salud del personal que tiene bajo su mando.

Esto es, quienes perciben tener un “mal” jefe, reportan niveles altos de agotamiento, despersonalización, insatisfacción y trastornos de sueño, y un nivel bajo de bienestar. Por otro lado, quienes perciben tener un “buen” jefe, reportan lo contrario, o sea, una salud superior.

La relación entre jefe y RP, como se espera, es negativa (-0.15). Aunque la magnitud de la correlación es tenue, se aprecia la tendencia del personal a evitar el trabajo en caso de tener un “mal” jefe; cabe destacar que la RP es aún más intensa en los casos de alta despersonalización (0.46) y alta insatisfacción (0.53).

Cuadro 5-2. Descriptivos y confiabilidades de los siete factores

Factor	Número de reactivos	Media escala 1 a 6	DE	Alfa Cronbach
Agotamiento emocional	5	2.62	1.13	0.83
Despersonalización	5	1.71	0.61	0.52
Insatisfacción de logro	6	2.22	0.91	0.77
Bienestar emocional	4	4.09	1.16	0.75
Trastornos sueño	5	1.64	0.65	0.73
Renuncia psicológica	5	1.51	0.64	0.65

Cuadro 5-3. Correlaciones Pearson entre siete factores

	1	2	3	4	5	6	7
1 Jefe	--						
2 Agotamiento emocional	-0.39	--					
3 Despersonalización	-0.30	0.21	--				
4 Insatisfacción de logro	-0.40	0.54	0.38	--			
5 Bienestar emocional	0.41	-0.73	-0.23	-0.52	--		
6 Trastornos de sueño	-0.29	0.61	0.24	0.48	-0.61	--	
7 Renuncia psicológica	-0.15	0.27	0.46	0.53	-0.23	0.26	--

Nota: todas las correlaciones son significativas al nivel de .01

Al comparar las medias de los hombres y las mujeres (cuadro 5-4), la prueba *t de student* revela que las mujeres sufren de una media superior de agotamiento (2.81) y una media inferior de bienestar emocional (3.95), al comparárseles con los hombres. Por otro lado, los varones manifiestan una media mayor de despersonalización (1.77).

Cuadro 5-4. Diferencias de medias entre hombres y mujeres

Factor	Sexo	Media	DE	t	p
1 Jefe	Masculino	4.43	1.11	1.63	0.103
	Femenino	4.22	1.31		
2 Agotamiento emocional	Masculino	2.47	1.07	-2.81	0.005
	Femenino	2.81	1.15		
3 Despersonalización	Masculino	1.77	0.59	2.34	0.020
	Femenino	1.62	0.62		
4 Insatisfacción de logro	Masculino	2.24	0.94	0.69	0.485
	Femenino	2.17	0.89		
5 Bienestar emocional	Masculino	4.21	1.11	2.02	0.043
	Femenino	3.95	1.21		
6 Trastornos de sueño	Masculino	1.58	0.58	-1.42	0.156
	Femenino	1.68	0.71		
7 Renuncia psicológica	Masculino	1.52	0.57	0.37	0.705
	Femenino	1.49	0.71		

A fin de indagar si el nivel del puesto incide en las medias de los siete factores (cuadro 5-5), también mediante la prueba *t de student* se comparó la media de quienes tienen un puesto sindicalizado contra aquellos que tienen uno no sindicalizado o de confianza. Los resultados muestran que los que se encuentran en el segundo caso sufren de una media superior de agotamiento (2.69) y una media inferior de bienestar emocional (4.02), al comparárseles con los del primer caso. Por otro lado, los sindicalizados tienen una media mayor de despersonalización (2.00).

Cuadro 5-5. Diferencias de medias entre sindicalizados y no sindicalizados

Factor	Sexo	Media	DE	t	p
1 Jefe	Sindicalizado	4.13	0.85	-1.56	0.122
	No sindicalizado	4.35	1.27		
2 Agotamiento emocional	Sindicalizado	2.31	0.87	-2.64	0.010
	No sindicalizado	2.69	1.15		
3 Despersonalización	Sindicalizado	2.00	0.58	3.59	0.000
	No sindicalizado	1.66	0.60		
4 Insatisfacción de logro	Sindicalizado	2.27	0.74	0.47	0.633
	No sindicalizado	2.20	0.95		
5 Bienestar emocional	Sindicalizado	4.53	0.9	3.38	0.001
	No sindicalizado	4.02	1.18		
6 Trastornos de sueño	Sindicalizado	1.50	0.54	-1.52	0.129
	No sindicalizado	1.66	0.66		
7 Renuncia psicológica	Sindicalizado	1.54	0.53	0.48	0.629
	No sindicalizado	1.49	0.66		

Conclusiones del estudio 1

Se aprecia que, en términos generales, la salud del personal de esta empresa farmacéutica es buena, salvo un 12% de empleados que sufren sobre todo de agotamiento emocional.

Los resultados revelan en forma llamativa que el factor jefe correlaciona de manera negativa y considerable con los tres factores de desgaste ocupacional y con trastornos de sueño, y de manera positiva, como se esperaba, con bienestar emocional, factor con el que se obtuvo la correlación de mayor magnitud.

Las interpretaciones que se derivan de las correlaciones son que la calidad de liderazgo o el factor jefe, incide de forma negativa en la salud del personal. Los trabajadores que tienen un “mal” jefe, sufren de mayor agotamiento emocional, despersonalización, insatisfacción de logro y trastornos de sueño, así como de una

disminución de su bienestar. Caso contrario de aquellos que tienen un “buen” jefe, porque ellos reportan niveles menores de desgaste, trastornos de sueño y un mejor nivel de bienestar.

Quienes sufren de mayor agotamiento son las mujeres y el personal no sindicalizado, en tanto que quienes presentan mejor bienestar son los hombres y los sindicalizados.

ESTUDIO 2. INDUSTRIA MANUFACTURERA

En el 2012 Littlewood y Uribe realizaron un estudio con empleados de una empresa manufacturera, mediante la aplicación de un cuestionario similar al aplicado en el primer proyecto a fin de medir la calidad del jefe, las tres dimensiones de desgaste ocupacional y trastornos de sueño. En esta segunda investigación no se midió bienestar emocional y RP.

De acuerdo a los cuadros 5-6 y 5-7, participaron 635 empleados, y por su género (cuadro 5-6) y edad (cuadro 5-7), predominan los hombres (68.7%) y las personas que tienen entre los 30 y los 40 años (40.3%).

Cuadro 5-6. Sexo de los participantes

Sexo	Casos	Por ciento
Masculino	436	68.7
Femenino	189	29.8
Total	625	98.4
No reportó	010	01.6
Total final	635	100.0

Cuadro 5-7. Edades de los participantes

Edad	Casos	Por ciento
18 a 20 años	001	00.1
20 a 30 años	203	31.9
30 a 40 años	256	40.3
40 a 50 años	128	20.1
50 años o más	039	06.1
Total	627	98.7
No reportó	008	01.2
Total final	635	100.0

En este estudio, a petición de la organización sede, los reactivos se evaluaron en una escala de 4 puntos, que va de 1 (Totalmente de acuerdo) a 4 (Totalmente en desacuerdo), y por ello 1 es un valor de alta apreciación del factor medido. En el caso de trastornos del sueño, la escala también es de 4 puntos, pero 1 es Siempre y 4 Nunca.

En el 2012 se aplicó el cuestionario *on-line* y en papel, a personal que laboraba en esta empresa manufacturera, que incluye el factor de jefe, a fin de evaluar la calidad de los jefes y los factores de salud (desgaste ocupacional, bienestar y trastornos de sueño).

El personal había sido informado con antelación del propósito del estudio y de que su participación sería de carácter anónimo, confidencial y voluntario. En promedio, contestar el cuestionario tomó cerca de 30 min, al igual que en el estudio 1.

Resultados del estudio 2

El cuadro 5-8 muestra que las cinco escalas tienen coeficientes de confiabilidad aceptables (superiores a 0.60), y que en una escala de 1 a 4 puntos donde 1 es Muy alto, 2 es Alto, 3 es Bajo y 4 Muy bajo, la media de jefe es Casi alta (1.81 o bueno), la de agotamiento es Baja (2.70), la de despersonalización es Baja a Muy baja (3.42), la de insatisfacción de logro es Baja a Muy baja (3.38), y la de trastornos de sueño es Baja a Muy baja (3.51).

A primera vista se interpreta que la media de calidad del liderazgo es “buena” y los niveles de desgaste y trastornos de sueño son bajos, pero hay valores mínimos y máximos que indican que hay casos de personas que evalúan mal al jefe, sufren de desgaste y tienen problemas de sueño.

Las correlaciones entre los factores jefe, desgaste ocupacional y trastornos de sueño se muestran en el cuadro 5-9, en el cual se describe cómo se relacionan entre sí los factores jefe, desgaste (agotamiento, despersonalización, e insatisfacción de logro), y trastornos de sueño, de acuerdo a las hipótesis.

Cuadro 5-8. Descriptivos de los factores

Factores	Reactivos	Alfa de C.	Mínimo	Máximo	Media	DE
Jefe	6	0.89	1.00	4.00	1.81	0.66
Agotamiento	9	0.85	1.22	3.78	2.70	0.45
Despersonalización	9	0.72	1.56	4.00	3.42	0.36
Insatisfacción de logro	12	0.92	1.00	4.00	3.38	0.56
Trastornos de sueño	5	0.77	1.60	4.00	3.51	0.50

Cuadro 5-9. Correlaciones entre liderazgo, las tres dimensiones de desgaste ocupacional y trastornos de sueño

	1	2	3	4	5
1. Jefe	--				
2. Agotamiento emocional	-0.35	--			
3. Despersonalización	-0.35	0.30	--		
4. Insatisfacción de logro	-0.52	0.55	0.45	--	
5. Trastornos de sueño	-0.36	0.62	0.44	0.67	--

Nota: todas las correlaciones son significativas a nivel de .01

Los resultados señalan que jefe se relaciona de manera negativa con todos los demás factores, como en el estudio 1; en otras palabras, los “buenos” jefes tienen colaboradores con bajos niveles de desgaste ocupacional y trastornos de sueño. Es notoria la correlación de mayor magnitud que ocurre entre jefe e insatisfacción (-0.52).

Por otro lado, los trastornos de sueño correlacionan de forma positiva con las tres dimensiones de desgaste. Esto es, quienes manifiestan altos niveles de dicho factor, también lo hacen en los trastornos de sueño.

Al comparar las medias de hombres y mujeres en estos cinco factores (cuadro 5-10), de nueva cuenta, las mujeres son las más afectadas: A pesar de que tienen una mejor percepción del jefe (1.70), tienen un mayor nivel de agotamiento (2.59) y de trastornos de sueño (3.43), que los hombres. Es importante recordar que en este estudio, medias cercanas a 1 indican una alta apreciación del factor.

Cuadro 5-10. Diferencias de medias entre hombres y mujeres

Factor	Sexo	Media	DE	t	p
1 Jefe	Masculino	1.84	0.64	2.82	0.005
	Femenino	1.70	0.62		
2 Agotamiento emocional	Masculino	2.74	0.45	3.96	0.000
	Femenino	2.59	0.44		
3 Despersonalización	Masculino	3.42	0.37	0.00	0.999
	Femenino	3.42	0.33		
4 Insatisfacción de logro	Masculino	3.36	0.57	-0.95	0.340
	Femenino	3.40	0.55		
5 Trastornos de sueño	Masculino	3.53	0.49	2.41	0.016
	Femenino	3.43	0.53		

Según el cuadro 5-11, la edad es una variable vulnerable a dos dimensiones de desgaste (agotamiento e insatisfacción), de acuerdo a la prueba ANOVA. Puede observarse que conforme disminuye la edad, se eleva el nivel de agotamiento e insatisfacción. No se reportan los resultados de los otros tres factores, debido a que no hay diferencias significativas. Recordar que medias cercanas a 1, significan una apreciación alta del factor.

Cuadro 5-11. Diferencias de medias por edad

Factor	Edad	Media	DE	F	p
1 Agotamiento emocional	20 a 30 años	2.61	0.47	8.11	0.000
	31 a 40 años	2.68	0.44		
	41 a 50 años	2.77	0.43		
	Más de 50	2.95	0.37		
2 Insatisfacción de logro	20 a 30 años	3.27	0.52	5.53	0.001
	31 a 40 años	3.38	0.53		
	41 a 50 años	3.47	0.44		
	Más de 50	3.57	0.45		

En este estudio se incorporó una pregunta que se considera un indicador crítico de la salud: veces que se estuvo enfermo en los últimos 6 meses. La figura 5-1 muestra cómo la calidad del liderazgo (jefe) se asocia con las veces que se enferma el personal; entre peor es la calidad del jefe, mayor es la media de veces enfermo(a) ($F = 4.13$ y $p = .003$).

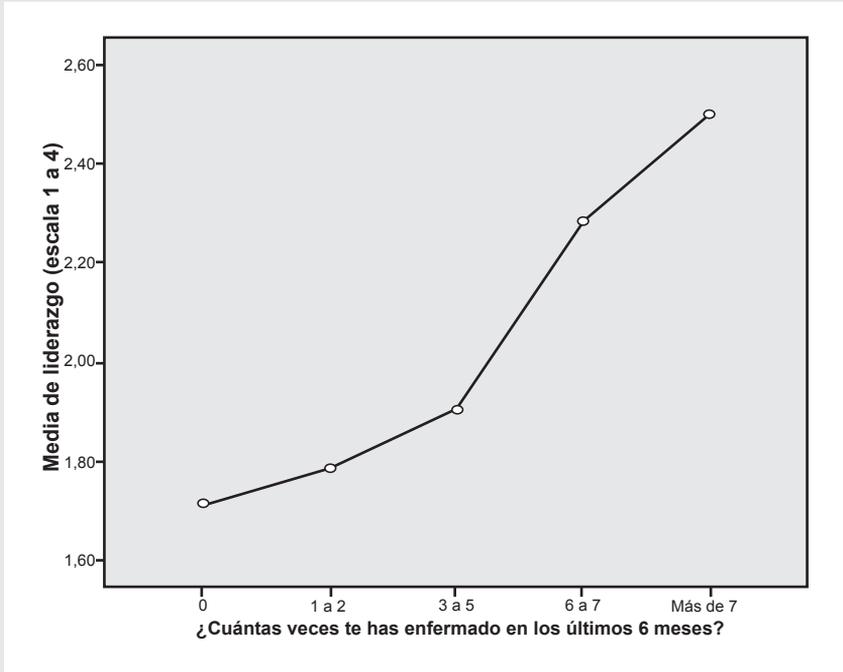


Figura 5-1. Comparación de medias de calidad de liderazgo y veces enfermo(a).

Conclusiones del estudio 2

Esta investigación se llevó a cabo con la intención de medir el nivel de desgaste ocupacional del personal que labora en una empresa manufacturera, determinar si la calidad de liderazgo se asocia con el desgaste y sugerir acciones encaminadas a atender el personal que lo padece.

El estudio se realizó en el 2012 mediante la aplicación del cuestionario EMEDO (Escala mexicana de desgaste ocupacional) a 635 empleados mediante una escala de 4 puntos (dónde 1 es una Alta percepción del factor). Se midieron los tres factores de desgaste (agotamiento, despersonalización, insatisfacción de logro), la calidad del liderazgo o jefe, trastornos de sueño, se registraron datos demográficos y el número de veces que se estuvo enfermo en los últimos 6 meses.

Por sus correlaciones, la calidad del jefe se relaciona de forma negativa con los tres factores de desgaste, como en el estudio 1, y con los trastornos de sueño. Eso es, los “malos” jefes tienen bajo su mando más personal con desgaste y trastornos de sueño, que los “buenos jefes”; por otro lado, los tres factores de desgaste ocupacional se asocian con los trastornos de sueño, y por ello jefe es probable causa del desgaste ocupacional y trastornos de sueño.

Por último, por la frecuencia de veces enfermo(a) en los últimos 6 meses, también es notable que quienes más veces se enfermaron sean los que perciben un peor jefe y sufren con más desgaste ocupacional y trastornos de sueño.

ESTUDIO 3: DIECISIETE ORGANIZACIONES

Littlewood y Alviter (2013), con la finalidad de ampliar la investigación sobre la RP y estudiar la naturaleza de su relación con la calidad de liderazgo (justicia interpersonal) y salud (bienestar emocional), analizaron cuestionarios aplicados a 1 007 empleados que laboraban en 17 organizaciones diferentes, todas ellas ubicadas en la zona metropolitana de la Ciudad y Estado de México.

De acuerdo al cuadro 5-12, 598 participantes son de instituciones privadas y 409 de instituciones públicas. Las seis instituciones públicas están integradas por un organismo de seguridad (100 empleados), un hospital (49), una oficina de gobierno (150), una escuela primaria (12), una petrolera (47), y una oficina electoral (50). Las once organizaciones privadas se componen de una universidad (31), un despacho de abogados (25), una televisora (30), una fábrica de materiales de construcción (78), una línea de transportes (156), una comercializadora de químicos (10), una fábrica de materiales eléctricos (40), una proveedora de mantenimiento de maquinaria (21), una concesionaria de comedores (13), una fábrica de muebles para baño (100) y un consultora en sistemas (95).

De los participantes, 36.7% son mujeres y 55.8%, hombres; por su edad, 12.4% tienen 23 años o menos, 31.9% cuentan entre 24 y 30 años, 30.4% entre 31 y 40 años, y 25.3% 41 años o más; por su antigüedad en la organización, 12.1% tiene seis meses o menos, 8.9% entre seis meses y un año, 18.2% entre uno y tres años, 19.3% entre tres y seis años, y 41.4% tienen seis o más años.

Cuadro 5-12. Características demográficas de los participantes de las 17 organizaciones (n=1,007)

	N	Porcentaje
Organización		
Privada	598	59.4
Pública	409	40.6
Sexo		
Femenino	370	36.7
Masculino	562	55.8
No reporta	075	07.5
Estado Civil		
Soltero	336	33.4
Casado	358	35.6
Otro/no reporta	313	31.0
Faltó último mes		
Ninguna	720	71.5
Una vez	183	18.2
Dos veces	051	05.1
Tres o más	025	02.5
No reporta	028	02.7
Organización		
Seguridad	100	09.9
Hospital público	049	04.9
Universidad privada	031	03.1
Despacho	025	02.5
Televisora	030	03.0
Fábrica A	078	07.7
Oficinas de gobierno	150	14.9
Línea de transporte	156	15.5
Comercializadora	010	01.0
Fábrica B	040	04.0
Mantenimiento	021	02.1
Comedores industriales	013	01.3
Fábrica C	100	09.9
Sistemas	095	09.4
Primaria	012	01.2
Petrolera	047	04.7
Electoral	050	05.0

El cuestionario aplicado mide la percepción de justicia organizacional interpersonal, RP y bienestar emocional de los sujetos en una escala tipo Likert de cinco puntos, dónde 5 es una alta apreciación del factor, como en el estudio 1. También se registraron datos demográficos de los participantes.

Los cuestionarios se aplicaron de manera anónima y voluntaria con la finalidad de indagar sobre el clima organizacional prevaleciente en la organización, a pequeños grupos de empleados que no se seleccionaron de manera aleatoria; los resultados se analizaron también con el paquete SPSS, como en los estudios 1 y 2.

Resultados del estudio 3

El objetivo general propone estimar la magnitud y la naturaleza de la relación entre calidad del jefe (justicia organizacional interpersonal), salud (bienestar emocional) y RP. En el cuadro 5-13 se presentan los coeficientes de confiabilidad y medias de los factores medidos. La confiabilidad es aceptable en justicia y renuncia, e insuficiente en bienestar. Las medias sugieren que la justicia es regular (3.27); RP es alta (1.92), si se considera que una media de 1.5 es alta (Littlewood, 2009); y bienestar va de regular a alto (3.53).

Cuadro 5-13. Descriptivos de los factores (n=1,007)

Factor	Número de reactivos	Media escala 1 a 5	DE	Alfa de-Cronbach
Justicia organizacional	4	3.27	0.91	0.75
Renuncia psicológica	9	1.92	0.80	0.84
Bienestar emocional	5	3.53	0.73	0.56

El cuadro 5-14 contiene las correlaciones que apoyan la relación de la calidad del jefe a través de justicia organizacional interpersonal con bienestar emocional (.24**). No obstante, la relación entre RP y bienestar es la de mayor magnitud (-0.43**), esto sugiere que aquellos que manifiestan altos niveles de bienestar no evitan el trabajo, y los que tienen un bajo nivel de bienestar, lo asocian con un nivel mayor de RP.

Cuadro 5-14. Correlaciones Pearson entre constructos en la muestra total.

	JOI	RP	BE
Justicia organizacional I.	--		
Renuncia psicológica	-0.05	--	
Bienestar emocional	0.24**	-0.43**	--

Notas: ** es $p < .01$.

Al comparar las medias de hombres y mujeres en los tres factores (cuadro 5-15), no hay diferencias significativas, aunque es un poco mejor el bienestar de los varones.

Cuadro 5-15. Diferencias de medias entre hombres y mujeres

Factor	Sexo	Media	DE	t	p
1 Justicia organizacional	Femenino	3.28	0.90	-0.80	0.937
	Masculino	3.28	0.92		
2 Renuncia psicológica	Femenino	1.90	0.82	-0.77	0.437
	Masculino	1.94	0.78		
3 Bienestar emocional	Femenino	3.48	0.77	-1.90	0.057
	Masculino	3.57	0.71		

Las diferencias de medias entre organizaciones públicas y privadas (cuadro 5-16) y entre organizaciones de servicio y manufactureras (cuadro 5-17), revelan que las empresas privadas tienen una media superior de RP (2.09) y un nivel menor de bienestar (3.46); en cuanto a las empresas de servicio y manufactureras, no se identifican diferencias significativas.

Cuadro 5-16. Diferencias de medias entre organizaciones públicas y privadas

Factor	Tipo	Media	DE	t	p
1 Justicia organizacional	Pública	3.21	0.93	-1.72	0.085
	Privada	3.31	0.89		
2 Renuncia psicológica	Pública	1.69	0.64	-8.21	0.000
	Privada	2.09	0.86		
3 Bienestar emocional	Pública	3.64	0.72	3.78	0.000
	Privada	3.46	0.73		

Cuadro 5-17. Diferencias de medias entre organizaciones de servicio y manufactureras

Factor	Tipo	Media	DE	t	p
1 Justicia organizacional	Servicio	3.29	0.92	0.91	0.358
	Manufactura	3.23	0.87		
2 Renuncia psicológica	Servicio	1.95	0.84	1.77	0.076
	Manufactura	1.85	0.66		
3 Bienestar emocional	Servicio	3.55	0.73	0.96	0.334
	Manufactura	3.50	0.74		

De acuerdo al cuadro 5-18 y a las figuras 5-2 y 5-3, RP ($F = 4.38$ y $p = .002$) y bienestar emocional ($F = 4.72$ y $p = .001$) varían de manera significativa con la antigüedad del personal en su organización. Puede observarse que conforme aquella aumenta, de manera gradual disminuye la RP y se incrementa el bienestar. Debido a que justicia organizacional no varía con la antigüedad, no se reportan los resultados del ANOVA.

Cuadro 5-18. Diferencias de medias de RP y bienestar por la antigüedad en la organización

Factor	Antigüedad	Media	DE	F	p
1 Renuncia psicológica	Menos de 6 meses	1.98	0.79	4.38	0.002
	6 meses a 1 año	2.15	0.85		
	1 a 3 años	1.99	0.87		
	3 a 6 años	1.95	0.80		
	6 o más años	1.79	0.74		
2 Bienestar emocional	Menos de 6 meses	3.53	0.74	4.72	0.001
	6 meses a 1 año	3.32	0.69		
	1 a 3 años	3.41	0.81		
	3 a 6 años	3.53	0.74		
	6 o más años	3.64	0.67		

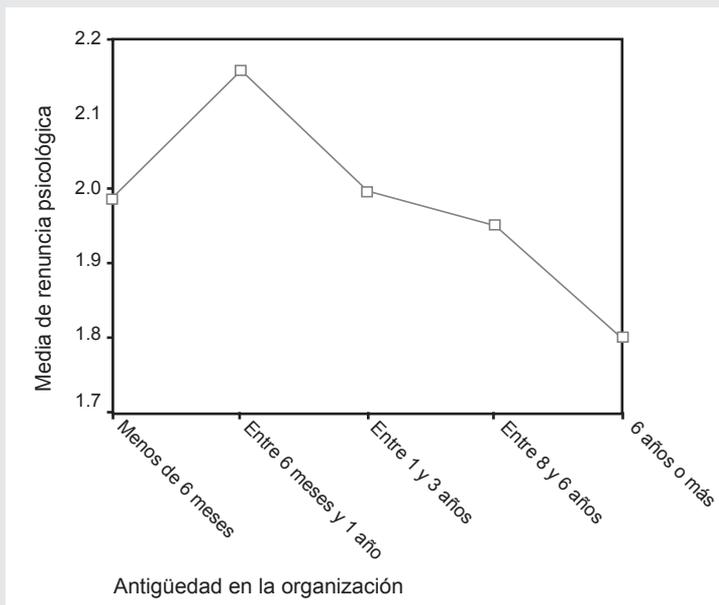


Figura 5-2. Comparación de medias de RP y antigüedad en la organización.

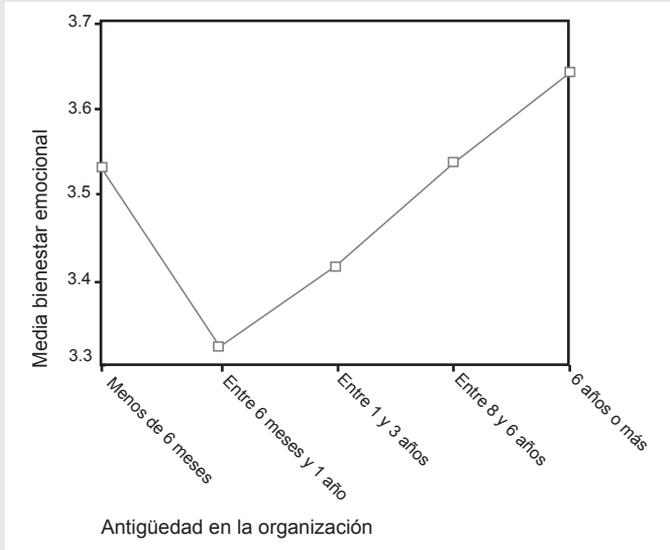


Figura 5-3. Comparación de medias de Bienestar y Antigüedad en la organización.

Los cuadros 5-19 y las figuras 5-4 y 5-5, como en el caso de la antigüedad, también muestran que RP y bienestar se comportan de manera similar con la edad de los participantes. Conforme aumenta la edad, de manera gradual disminuye la RP y aumenta el bienestar. Debido a que justicia organizacional no varía con la antigüedad, tampoco se reportan los resultados.

Cuadro 5-19. Diferencias de medias en RP y bienestar por grupos de edades

Factor	Antigüedad	Media	DE	F	p
1 Renuncia psicológica	23 años o menos	2.18	0.89	5.85	0.001
	24 a 30 años	1.95	0.79		
	31 a 40 años	1.84	0.77		
	41 años o más	1.83	0.76		
2 Bienestar emocional	23 años o menos	3.38	0.73	4.01	0.007
	24 a 30 años	3.48	0.74		
	31 a 40 años	3.60	0.72		
	41 años o más	3.62	0.73		

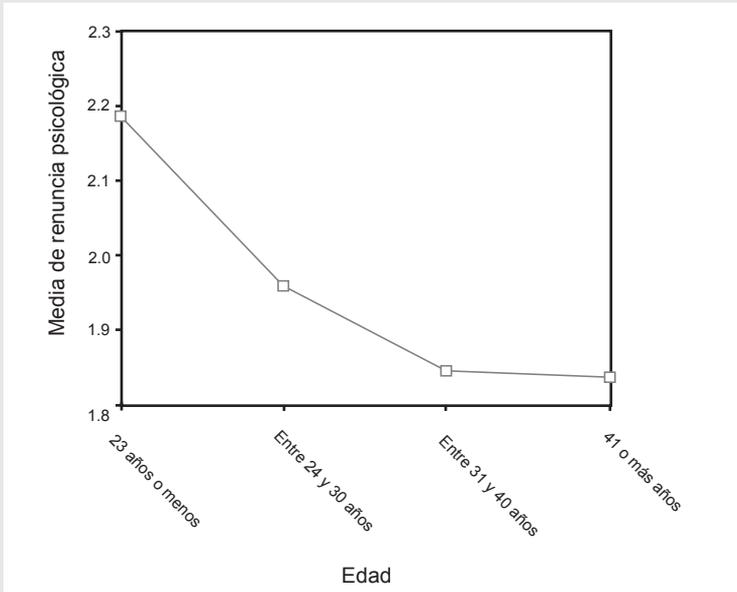


Figura 5-4. Comparación de medias de RP y edad.

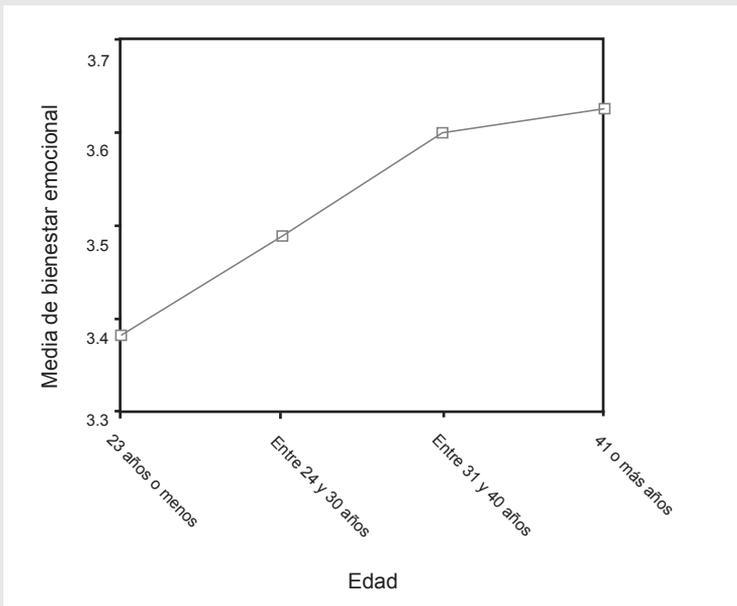


Figura 5-5. Comparación de medias de bienestar y edad.

Conclusiones del estudio 3

Entonces, la interpretación de los resultados de las 17 organizaciones sugiere que:

- Justicia organizacional incide de manera directa en el bienestar emocional, por lo que se infiere que el trato inequitativo de los jefes perjudica la salud de los empleados
- La RP implica una costosa consecuencia para el personal, además de la consecuencia adversa que tiene en los resultados de las organizaciones: quien evita el trabajo, ve erosionada su salud y bienestar, tal vez por su disminuida aportación al trabajo colectivo, la erosión de sus habilidades y conocimientos, y la baja en la autoestima que se deriva de una adversa situación laboral. Por otro lado, quien no evita el trabajo, manifiesta que goza de buena salud y bienestar emocional, ya que aporta con su trabajo, desarrolla sus competencias y fortalece su autoestima
- El Bienestar emocional es por lo tanto el eslabón final de la trayectoria propuesta por el modelo de RP (Littlewood, 2009); su origen se ubica en la calidad y habilidad gerencial que ejercen aquellos que tienen mando: ser jefe tiene serias implicaciones tanto en el desempeño de la organización como en el del personal que se le ha asignado, así como en la calidad de vida de éste
- El autor de este capítulo concluye que la responsabilidad de la RP y bienestar emocional del personal recae en la organización y los jefes que la representan: la organización y jefes que tratan de manera injusta o incompetente a su personal, a la larga sufrirán ineficiencia y baja competitividad, por el fenómeno silencioso y contagioso de RP, que ha llevado a la quiebra (cierre) a organizaciones como la Compañía de Luz y Fuerza (México).

DISCUSIÓN QUE SE DESPRENDE DE LOS TRES ESTUDIOS

El objetivo principal del capítulo es estudiar y reportar la naturaleza de la relación que guardan entre sí los factores jefe, salud y RP, mediante tres estudios recientes realizados en una compañía farmacéutica, una empresa manufacturera y una combinación de 17 organizaciones diversas.

Los estudios son similares en cuanto a que miden los factores jefe, salud y, o RP, o ambos, pero diferentes en los instrumentos aplicados y las muestras de participantes.

Jefe o calidad del liderazgo se midió de manera directa con 5 reactivos (estudio 1); 6 reactivos en el estudio 2, y mediante 4 reactivos de justicia organizacional interpersonal en el estudio 3.

Salud se midió con 3 dimensiones: desgaste ocupacional (agotamiento, despersonalización e insatisfacción), bienestar emocional y trastornos de sueño.

En el estudio 1 se aplicó una versión corta de 16 reactivos de desgaste ocupacional (EMEDO); en el estudio 2 se administró la versión completa de 30 reactivos de desgaste ocupacional (EMEDO); en el estudio 1 se aplicó la versión de 4 reactivos

de bienestar emocional y en el estudio 3 la versión de 5 reactivos; y el mismo cuestionario de trastornos de sueño de 5 reactivos se usó en los estudios 1 y 2.

No obstante las diferencias entre los instrumentos y participantes de los tres estudios, las hipótesis sobre la relación que tiene el factor jefe en la salud y en la RP se confirman.

El personal que percibe tener un jefe que tiene mala capacidad para delegar las actividades, no mantiene una actitud abierta para recibir propuestas relacionadas con el trabajo, no reconoce las fortalezas que tienen sus empleados, es un mal líder, dirige las actividades de manera deficiente, influye de forma negativa en la manera de realizar las actividades, no es sensible a las necesidades del personal, no se preocupa por respetar los derechos, da un trato deshonesto e incorrecto y por lo regular, es descortés; por lo que los trabajadores, subordinados de dicho “jefe”, manifiestan problemas de salud como lo son desgaste ocupacional, bajo nivel de bienestar emocional y trastornos de sueño.

En otras palabras, la calidad de liderazgo del jefe se asocia con la salud de sus colaboradores; el buen “jefe” tiene trabajadores sanos y el “malo” tiene empleados con salud deteriorada. Los mecanismos que inciden en la salud deben investigarse, tanto por parte de la calidad del liderazgo como por parte de las características de los subordinados y factores medio ambientales. Es probable que la mezcla de presión, la sobrecarga de trabajo, maltrato y descortesía sean los factores que erosionan y desequilibran la salud.

La relación de jefe y RP también es de naturaleza inversa, los individuos que perciben un “mal” jefe, recurren a la RP, y de acuerdo a Littlewood (2012), lo hacen a fin de compensar la inequidad que resulta del trato injusto del jefe, como propone la teoría de la equidad de Adams (1965).

Como informan Littlewood (2009) y Littlewood y Alviter (2013) de nuevo se obtiene una correlación negativa significativa entre RP y bienestar: la RP implica un costoso efecto para el personal, además de la consecuencia adversa que tiene en los resultados de las organizaciones; quien evita el trabajo, ve erosionada su salud y bienestar, es probable que esto suceda por su disminuida aportación al trabajo colectivo, la erosión de sus habilidades y conocimientos, y la baja en la autoestima que se deriva de una indignante situación laboral. Por otro lado, quien no evita el trabajo, manifiesta que goza de buena salud y bienestar emocional, ya que con su actividad física y mental desarrolla sus competencias y fortalece su autoestima.

Por lo tanto, el bienestar emocional es el eslabón final de la trayectoria propuesta por el modelo de RP (Littlewood, 2012); su origen se ubica en la calidad y habilidad gerencial que ejercen aquellos que tienen mando: ser jefe tiene serias implicaciones tanto en el desempeño de la organización como en el desempeño y calidad de vida del personal que se la ha asignado.

Un análisis que confirma la influencia de jefe en la salud, es la prueba ANOVA que se realizó para comparar la media de jefe con el número de veces que el trabajador estuvo enfermo en los últimos 6 meses (estudio 2); quienes tenían el mejor jefe no se enfermaron y los que tuvieron al peor, se reportaron enfermos más de siete veces.

Los estudios 1 y 2 revelan que las mujeres sufren más de agotamiento y trastornos de sueño que los hombres, pero el estudio 3 no encontró diferencias, lo que

favorece la suposición de que las mujeres tienen peores jefes que los hombres, o que los jefes despliegan estilos diferentes con mujeres subalternas.

Dos factores de riesgo y a la vez protectores (estudios 2 y 3), son la edad y la antigüedad. Los hallazgos apuntan que son los jóvenes quienes ven afectada su salud (agotamiento, insatisfacción, bienestar y RP) más que sus mayores, y quienes tienen poca antigüedad tienen también peor salud; en particular peor bienestar y peor RP (estudio 3). Tal parece que los jóvenes no tienen las competencias que sus mayores han desarrollado para enfrentar las presiones de trabajo o tienen jefes que aplican estilos de mando diferentes, de acuerdo con la edad o antigüedad del subalterno.

Las siguientes acciones y programas se sugieren a fin de prevenir y mejorar la salud del personal:

1. Declaración y fortalecimiento de una política a favor del bienestar y salud de los empleados, y combate del desgaste ocupacional.
2. Designar a un comité para hacerse cargo del monitoreo del desgaste ocupacional, así como del diseño y seguimiento de programas de salud y bienestar.
3. Programa integral de salud y bienestar. Éste debe considerar visitas y chequeos médicos calendarizados; dietas balanceadas; rutinas de ejercicio; y acciones encaminadas a reducir el consumo del tabaco y alcohol.
4. En una primera etapa, es necesario enfocar la atención en jóvenes, personal de recién ingreso y mujeres.
5. Balance de vida y trabajo, rediseño de puestos y actividades en riesgo, a fin de permitir el cumplimiento de obligaciones de trabajo dentro de un horario razonable.
6. Entrenamiento en técnicas de relajación y meditación tanto para jefes y colaboradores.
7. Capacitación de jefes, gerentes y directores en desgaste ocupacional y competencias de liderazgo.
8. Un sistema de monitoreo de desgaste ocupacional y otro de evaluación de desempeño del jefe en cuanto a calidad de liderazgo.

REFERENCIAS

- Adams, J.S. (1965). Inequity in social exchange. En L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, 2, 267-299. EUA: Academic Press.
- Ambrose, M.L., Seabright, M.A., & Schminke, M. (2002). Sabotage in the workplace: The role of organizational injustice. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 89, 947-965.
- Aquino, K., Lewis, M.U., & Bradfield, M. (1999). Justice constructs, negative affectivity, and employee deviance: A proposed model and empirical test. *Journal of Organizational Behavior*, 20, 1073-1091.
- Bégar, I. & Severinsson, E. (2006). Reflection on how clinical nursing supervision enhances nurses' experiences of well-being related to their psychosocial work environment. *Journal of Nursing Management*, 14, 8, 610-616.
- Bennett, R.J., & Robinson, S.L. (2000). Development of a measure of workplace deviance. *Journal of Applied Psychology*, 85, 349-360.

- Chung-Yan, G. A. (2010). The nonlinear effects of job complexity and autonomy on job satisfaction, turnover and psychological well-being. *Journal of Occupational Health Psychology, 15*, 237-251.
- Fortes-Ferreira, L.; Peiró, J. M.; González-Morales, M. G.; Martín, I. (2006). "Work related stress and well-being: The roles of direct action coping and palliative coping". *Scandinavian Journal of Psychology, 47*, 4, 293-302.
- Fox, S., Spector, P.E., & Miles, D.E. (2001). Counterproductive work behavior in response to stressors and organizational justice: Some mediator and moderator tests for autonomy and emotions. *Journal of Vocational Behavior, 59*, 291-309.
- Giacalone, R. A., & Greenberg, J. (1997). *Antisocial behavior in organizations*. EUA: Sage.
- Gil-Monte, P.R, (2005), *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. España: Ediciones Pirámide.
- Gracia, F.J., Silla, I., Peiró, J.M. y Fortes-Ferreira, L. (2006). El estado del contrato psicológico y su relación con la salud psicológica de los empleados. *Psicothema, 18*, 256-262.
- Greenberg, J., & Colquitt, J.A. (2005). *Handbook of Organizational Justice*. EUA: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hosmer, L. & Kiewitz, C. (2005). Organizational Justice: A behavioral science concept with critical implications for business ethics and stakeholder theory. *Business Ethics Quarterly, 15*, 1, 67-91.
- Jackson, L. T. B.; Rothmann, S.; & Van de Vijver, F. J. R. (2006). A model of work-related well-being for educators in South Africa. *Stress & Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress, 22*, 4, 263 – 274.
- Kreitner & Kinicki (2010). *Organizational Behavior*, 10th ed., EUA: McGraw-Hill.
- Leonard, B. (2007). Study: Bully Bosses Prevalent in the U.S. *HR Magazine, 22-28*.
- Lim, V.K.G. (2002). The IT way of loafing on the job: Cyberloafing, neutralizing, and organizational justice. *Journal of Organizational Behavior, 23*, 675-694.
- Littlewood, H.F. (2009) "*Evitación del Trabajo en un hospital público: Un estudio longitudinal*". Tesis doctoral. México: ESCA, I.P.N.
- Littlewood, H.F. (2012), *Efecto moderador de abuso, benevolencia y habilidad en el modelo de evitación del trabajo*, Tesis doctoral. México: U.D.L.A.
- Littlewood, H.F. y Alviter, L.E. (2013). Renuncia Psicológica en 17 organizaciones. En prensa.
- Littlewood, H.F. y Uribe-Prado, J.F. (2012). *Estudio de clima organizacional en una empresa manufacturera*. Manuscrito.
- López-Ibor, J. J. y Valdés, M. M. (2002). DSM-IV-TR, *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. España: Masson, S.A.
- Lu, L. (1999). "Work Motivation, Job Stress and Employees' Well-being". *Journal of Applied Management Studies, 8*, 1, 61-72.
- Maslach, C, & Jackson, S.E (1981). The measurement of experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior, 2*, 99-113.
- Maslach, C, & Jackson, S,E (1982). Burnout in health professions: A social psychological analysis, En G, Sanders y J, Suls (Eds.), *Social psychology of health and illness*. EUA: Erlbaum.
- Mattila, P.; Elo, A.; Kuosma, E.; & Kylä-Setälä, E. (2006). "Effect of a participative work conference on psychosocial work environment and well-being". *European Journal of Work & Organizational Psychology, 15*, 4, 459-476.
- Omar, A. (2010). Justicia Organizacional, individualismo-colectivismo y estrés laboral. *Psicología y Salud, 16*, 207-217.

- Robinson, S.L. & Bennett, R.J. (1995). A typology of deviant workplace behaviors: A multidimensional scaling study. *Academy of Management Journal*, 38, 555-572.
- Robinson, S.L. & Greenberg, J. (1998). Employees behaving badly: Dimensions, determinants and dilemmas in the study of workplace deviance. In D.M. Rousseau & C.L. Copper (eds.), *Trends in Organizational Behavior* (pp. 1-30). EUA: John Wiley & Sons Ltd.
- Robinson, S.L. & O'Leary-Kelly, A.M. (1998). Monkey see, monkey do: The influence of work groups on the antisocial behavior of employees. *Academy of Management Journal*, 41, 658-672.
- Siegrist, J.; Wahrendorf, M.; Von dem Knesebeck, O.; Jürges, H.; & Borsch-Supan, A. (2006). Quality of work, well-being, and intended early retirement of older employees-baseline results from the SHARE Study. *European Journal of Public Health*, 17, 1, 62-68.
- Simons, T. & Roberson, Q. (2003). Why Managers Should Care About Fairness: The Effects of Aggregate Justice Perceptions on Organizational Outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 88, 3, 432-443.
- Skarlicki, D.P., y Folger, R. (1997). Retaliation in the workplace: The roles of distributive, procedural, and interactional justice. *Journal of Applied Psychology*, 82, 434-443.
- Uribe-Prado, J.F. (2008). *Psicología de la Salud Ocupacional en México*. México: UNAM.
- Uribe-Prado, J.F. y Littlewood, H.F. (2010). *Estudio de clima organizacional en una empresa farmacéutica*. Manuscrito.
- Vardi, Y., & Weitz, E. (2004). *Misbehavior in Organizations: Theory, Research, and Management*. EUA: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Verhaeghe, R.; Vlerick, P.; Gemmel, P.; Van Maele, G.; & De Backer, G. (2006). Impact of recurrent changes in the work environment on nurses' psychological well-being and sickness absence. *Journal of Advanced Nursing*, 56, 6, 646 - 656.

Síndrome de *burnout* y la percepción de restauración en ambientes laborales¹

Patricia Ortega Andeane, Alejandra García Saisó²
y Angélica Lozano Velázquez³

En este capítulo se describe una investigación que tuvo como objetivo principal identificar la relación entre el síndrome de *burnout* o desgaste ocupacional y la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente físico, en una muestra de trabajadores mexicanos. La importancia del estudio radica no sólo en la identificación del síndrome, sino en determinar los factores ambientales que benefician la calidad de vida y el desempeño laboral. Cuando se mide el clima laboral es común que se consideren los aspectos físicos como mobiliario, equipo, herramientas, entre otros; sin embargo, con dificultad se toma en cuenta la percepción que este medio ambiente produce en los trabajadores desde una perspectiva individual, social y de impacto en su psicología ambiental (p. ej., en lo cognitivo y emocional); en otras palabras, muchas veces se sabe que un ambiente puede ser favorable a la productividad si se consideran colores, espacios verdes, cuadros, plantas, entre otros, lo que no se sabe y dimensiona es ¿cómo y por qué? Este estudio es un avance respecto a las aportaciones que puede hacer la psicología ambiental a la psicología de la salud ocupacional y desde luego al bienestar de los trabajadores.

PSICOLOGÍA AMBIENTAL

Evans y McCoy (1998), señalan que el ser humano pasa más del 90% de su vida en diferentes ambientes construidos ya sean edificios escolares, laborales, recreativos o de viviendas, lo que ha generado la inquietud por parte de múltiples profesionales por investigar la influencia del ambiente sobre la conducta del ser humano. Bajo esta línea de interés se ubica el campo de la psicología ambiental definido como “el área de la psicología que ofrece la unión y el análisis de las transacciones e interrelaciones de las acciones y experiencias humanas con aspectos pertinentes de su

¹ Las autoras agradecen el valioso apoyo del Lic. Eduardo Velasco Rojano.

² Correspondencia: agsaiso3@gmail.com

³ Correspondencia: angelicalozanovelazquez@hotmail.com

entorno sociofísico” (Canter & Craik, 1981, p.2). Dicha definición es aún vigente en la actualidad, de acuerdo con lo que mencionan Steg, Van den Berg y De Groot (2013) acerca de la evolución del campo hacia un mayor énfasis de la influencia del ambiente sobre la experiencia humana, la manera de actuar y su bienestar, en especial, sobre los factores que influyen y que promueven el comportamiento ambiental responsable.

Por otra parte, Sommer (2000) al entrar al siglo XXI se cuestionó acerca de la naturaleza de la psicología ambiental como una sub-disciplina, un campo de estudio o una profesión y resaltó que las tensiones entre fronteras crean nuevos conocimientos y prácticas, por lo cual el desafío de la psicología ambiental consiste en encontrar el equilibrio que un campo de estudio requiere entre flexibilidad y concreción; por lo anterior, surge el cuestionamiento acerca de la importancia que este campo tiene para áreas tradicionales de la psicología, como es el caso de la que está orientada a los aspectos laborales u organizacionales, al tratar de brindar oportunidades, con base en el conocimiento producto de la investigación, que proporcionen mejores escenarios para la vida laboral del individuo en organizaciones.

Holahan (1996) señala cómo la percepción ambiental permite la adaptación del ser humano a su ambiente y le proporciona información básica que determina las actitudes y expectativas que el individuo se forma de éste, lo que permite conocer los efectos que el ambiente puede generar, con el objeto de diseñarlos de manera congruente y adecuada a las necesidades psicológicas de las personas que trabajan dentro de ellos, para desarrollar o potencializar su calidad de vida tanto a nivel profesional como personal y reducir los factores de riesgos que con el paso del tiempo puedan desarrollar el surgimiento de enfermedades ocupacionales tales como: el estrés laboral o el síndrome de *burnout*.

Es importante señalar que no sólo el ambiente físico puede generar crecientes demandas tanto en la salud como en el desempeño de quienes trabajan en un ambiente determinado (Tonon, 2003), pues hoy en día las sociedades contemporáneas en búsqueda de un mayor crecimiento económico y de una mejor calidad de vida, plantean para las organizaciones, el trabajo y el trabajador una serie de exigencias que, en conjunto, pueden generar la presencia de múltiples enfermedades ocupacionales las cuales afectan la calidad de vida de los profesionales en su totalidad.

SÍNDROME DE BURNOUT (DESGASTE OCUPACIONAL)

De igual forma, la OIT (2000), Uribe (2002, 2006, 2007, 2008), Ortega y López, (2004); Ortega, Estrada y Reid (2004), señalan que para comprender lo que ocurre en el ámbito laboral y las enfermedades ocupacionales, tales como el síndrome de *burnout*, es necesario entender la influencia e incidencia de los factores psicosociales en el trabajo, al ser las interacciones que de manera inevitable se dan entre éste, su ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones organizacionales, por una parte y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su

situación personal fuera del trabajo, que en conjunto tienen efectos en su rendimiento y su propia salud.

Desde una perspectiva psicosocial, Maslach y Jackson (1982; en Uribe, 2002), definen al síndrome como el conjunto de respuestas crecientes, formado por sentimientos de agotamiento emocional, actitudes negativas hacia los receptores del servicio y una tendencia a evaluarse a sí mismo de manera negativa, lo cual está relacionado con sentimientos de insatisfacción con el puesto de trabajo. Desde esta misma perspectiva, el síndrome es conceptualizado a partir de tres dimensiones fundamentales:

1. Agotamiento emocional. Situación en la que los trabajadores perciben que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo debido al agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios. Se percibe como una experiencia de estar agotados de manera emocional debido al contacto “diario” y mantenido, con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes, presos, clientes, alumnos) (Gil-Monte, 2005).
2. Despersonalización. Es el desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, quienes son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva, a que se les culpen de sus problemas (por ejemplo, el cliente es un sujeto detestable, al paciente le estaría bien merecida su enfermedad, al igual que al preso su condena) (Gil-Monte, 2005).
3. Falta de realización profesional. Se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo; se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), ausencia de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada (Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornes & Fernández, 2003).

De este modo, el síndrome de *burnout* es una respuesta al estrés laboral crónico que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento que de forma habitual emplea el individuo para manejar los estresores laborales y tiene su origen en la relación interpersonal de carácter profesional que se establece entre los clientes de la organización y los profesionales; de forma que, si permanece a lo largo del tiempo, tendrá consecuencias nocivas para el individuo en forma de enfermedad o falta de salud con alteraciones psicosomáticas (alteraciones cardio-respiratorias, jaquecas, gastritis, úlceras, dificultad para dormir, mareos y vértigos, entre otras); y para la organización (deterioro del rendimiento, de la calidad asistencial o del servicio prestado, ausentismo, rotación no deseada, abandono del trabajo) (Gil-Monte, 2003).

MODELO TRIDIMENSIONAL DE LEITER Y MASLACH

En la actualidad, el modelo con mayor aceptación en cuanto al desarrollo y proceso del síndrome es el modelo tridimensional propuesto por Leiter y Maslach (1988, en Uribe, 2002), el cual señala que el síndrome se desarrolla en cuatro fases, la secuencia se inicia con el cansancio emocional producto del desequilibrio entre las

demandas organizacionales y los recursos personales, a continuación se genera la despersonalización, que se convierte en una salida a la situación creada y por último concluye en la falta de realización personal, resultado del confrontamiento entre las estrategias de enfrentamiento elegidas y el compromiso personal exigible en el trabajo asistencial o de atención al público (cuadro 6-1).

Cuadro 6-1. Proceso del modelo de Leiter y Maslach (1988; en Uribe, 2002)

Etapa	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
Cansancio emocional	Bajo	Bajo	Alto	Alto
Despersonalización	Baja	Alta	Baja	Alta
Realización personal	Baja	Baja	Baja	Alta

Con lo anterior, queda expuesto que cualquier profesional con gran vocación y con altos niveles de idealismo que desempeñe trabajo centrado en el trato hacia los demás, puede desarrollar el síndrome; éste tiene importantes consecuencias al afectar no sólo al trabajador sino también a la organización. Al proveer de un servicio deficiente a un sinnúmero de personas, estas dos instancias generan en el profesional sentimientos de indefensión e impotencia, lo que aunado a sus problemas, puede agravar su estado de salud y afectar su calidad de vida. La prevención e intervención, puede ser un punto medular para evitar un círculo vicioso de enfermedad entre el cliente y el profesional. Prueba de ello es la creciente necesidad de los investigadores, de buscar la promoción de la calidad de vida tanto del trabajador como del cliente, debido a la naturaleza de sus costos tanto: éticos, económicos (a nivel organizacional), profesionales y personales.

Alsinet, Casas y Rosich (2000) definen la calidad de vida como una forma de contribuir al estudio del bienestar de las personas, desde una perspectiva del bienestar físico como psicológico; de esta manera se relacionan las necesidades materiales con las socio-afectivas (Casas, 1991, en Tonon, 2003).

En la actualidad, el foco de atención en la investigación de la calidad de vida se ha orientado hacia los conceptos de calidad de vida, bienestar y salud a nivel organizacional, cuyo objeto se centra en el mejoramiento del rendimiento, de la satisfacción y la salud ocupacional, debido a la gran cantidad de variables de naturaleza muy distinta, pero que al actuar en conjunto, definen el grado de satisfacción laboral, de rendimiento y de la calidad de vida laboral, tales como: el propio trabajo, la responsabilidad y autonomía, la posibilidad de progresar, la remuneración económica, supervisión, relaciones interpersonales, seguridad en el trabajo, política de la empresa y el entorno físico (este último de gran importancia para el presente estudio). Donde el valor que dichas variables tienen para las personas y las consecuencias comportamentales de dicho valor dependerá de la percepción subjetiva y de los parámetros físicos, de disposiciones personales (diferencias individuales), del entorno sociofísico en el que se presenta la variable y otros factores sociales e incluso culturales.

Otra perspectiva teórica que se encarga de potencializar el bienestar integral de las personas que ocupan un ambiente determinado es la teoría del ajuste entre el ambiente y la persona propuesta por Kaminoff y Proshansky (1982), al describir el grado en el cual un ambiente acomoda, facilita o apoya las necesidades y conductas relevantes del individuo o de los usuarios que lo ocupan o lo utilizan. Dichos autores describen un máximo ajuste entre el ambiente y la persona cuando este último logra sus metas con el máximo de apoyo y la mínima interferencia del ambiente físico; en tanto que el mínimo ajuste implica que la persona reciba el menor apoyo y la máxima interferencia de su ambiente.

De este modo, se puede entender que producto de la falta de ajuste entre las propiedades del ambiente y las necesidades de la persona, puede desarrollarse en éste el síndrome de *burnout*, al crear demandas que exceden su capacidad de afrontamiento e impidan el logro de sus objetivos en su escenario laboral.

Con base en lo anterior, queda clara la importancia de reducir las condiciones ambientales adversas, tal como lo señala la OIT (1981) al reconocer que el entorno laboral puede ser un agente capaz de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo, así como la disminución de la productividad organizacional.

TEORÍA DE LA RESTAURACIÓN DE LA ATENCIÓN

En la actualidad una de las más importantes contribuciones a la psicología ambiental y a la búsqueda de la promoción de la calidad de vida es la teoría de la Restauración de la atención (ART por sus siglas en inglés) desarrollada por Rachel Kaplan y Stephan Kaplan en 1989, quienes se enfocan en los procesos cognoscitivos de la restauración que reduce la capacidad de la atención dirigida. La restauración permite renovar el funcionamiento de los recursos físicos, psicológicos y sociales, así como de las capacidades que se han agotado por los esfuerzos realizados para cumplir con las demandas adaptativas. Por consiguiente, la restauración de la capacidad de atención es esencial para la vida diaria y para el desempeño de tareas complejas, ya que da lugar a una mejora general en la efectividad de la vida de las personas.

Un concepto clave para estos autores es la atención dirigida, la cual se basa en la noción de atención voluntaria propuesta por William James (1982; en Bell, Greene, Fisher & Baum, 2001), quien señalaba que las personas a pesar de ser asediadas por una constante variedad de estímulos sólo se dan cuenta de un número pequeño, pues la mente sólo puede atender a algunos estímulos. James dividió la atención en dos categorías, una de ellas es llamada atención involuntaria o pasiva ya que no requiere esfuerzo, mientras que la otra es denominada atención voluntaria debido a que requiere esfuerzo para mantenerla, sobre todo cuando hay distracciones.

Kaplan (1995) consideró que esta distinción entre estos dos tipos de atención era similar a la discrepancia evidente en la fatiga mental. La fatiga mental es un estado de desgaste producido después de un periodo de actividad intensa como el trabajo agudo o la sobrecarga de tareas, aun cuando éstas sean del agrado de las personas. De cierta forma el estado de agotamiento mental o la fatiga es similar a la sobrecarga (Kaplan, R. & Kaplan, S., 1989), al estrés (Hartig, 2004), al *burnout* (Burns, 1998), y al agotamiento vital, ya que se producen cuando la capacidad del

individuo para procesar la información relevante es superada por la cantidad de información proveniente del medio ambiente.

Kaplan (1995) también estableció que la atención dirigida poseía ciertos atributos; éstos son: la selección, pues se requiere seleccionar información, estrategias y opciones; la inhibición y el afecto, pues es un mecanismo inhibitorio que puede modular el sistema afectivo para que el comportamiento sea adecuado; la fragilidad, ya que está sujeta a la fatiga; la percepción, pues puede verse afectada cuando la atención afectiva dirigida falta; y el pensamiento, dado que permite realizar una evaluación y análisis crítico, en especial cuando se deben tomar decisiones.

La atención dirigida juega un papel muy importante en el procesamiento de la información, por lo tanto, para restaurar la eficacia del procesamiento antes la atención debe recuperarse de la fatiga.

La ART para lograr este objetivo, es decir la restauración del proceso cognoscitivo de la atención, se basa en las experiencias restaurativas o en la restauración ambiental, definida por Kaplan, R. y Kaplan, S. (1989; en Estela, 2008) como aquellas experiencias que brindan la oportunidad de reducir la fatiga de la atención y otras fuentes de estrés, a través de la renovación de los recursos y las capacidades disminuidas, tanto cognoscitivas como emocionales, mediante las cualidades restauradoras del diseño ambiental, que pueden ofrecer oportunidades para combatir la fatiga y proporcionar descanso, recuperación, contemplación y la reflexión; es decir, todas aquellas oportunidades que demandan un mínimo de distracción y algún grado de aislamiento (Hartig, Evans, Jammer, Davis & Garling, 2003).

De este modo, la teoría de la Restauración de la atención, al permitir una experiencia restauradora prolongada, llevará a una persona a situarse en diferentes niveles de rehabilitación (Kaplan, R. & Kaplan, S., 1989; en Estela, 2008):

- El primer nivel. Involucra limpiar la mente, es decir, alejar de su mente aquellos pensamientos negativos respecto a la situación que le demanda un esfuerzo cognoscitivo prolongado
- El segundo nivel. Es la recuperación de la capacidad de atención directa, que se logra mediante la exposición a estímulos que inciten la contemplación
- El tercer nivel. Una vez renovadas sus capacidades cognoscitivas, el individuo está listo para atender las tareas o demandas, tomar decisiones y solucionar los problemas acumulados en su mente.
- El cuarto nivel. Es la reflexión de las prioridades, prospectos, acciones y metas en la vida

Para que se desarrolle dicho proceso de recuperación de la atención, es necesario la presencia de las siguientes cuatro cualidades restauradoras:

- **Abstracción.** Se refiere a la distancia psicológica y tal vez geográfica del contenido mental rutinario de una persona (Hartig & Staats, 2006). Kaplan (1995) señala que este distanciamiento no siempre implica el tener que alejarse de su ambiente cotidiano, pues basta con un cambio en la dirección de su mirada, o el observar un viejo ambiente de una nueva manera. Dichas cualidades pueden ser evocadas por los ambientes naturales tales como: la playa, las montañas, los lagos, las corrientes de los ríos, los bosques y los prados

- Fascinación. Se define como la atención sin esfuerzo, desarrollada por los objetos en el ambiente (Hartig & Staats, 2006)

Es conveniente señalar que existen muchos tipos y fuentes de fascinación. De este modo, puede venir del proceso, es decir, de la historia, juegos y de la solución de problemas o del contenido de elementos, tales como: animales, gente, agua, fuego, entre otros; de igual forma, puede desarrollarse a lo largo de los extremos de la dimensión de suavidad-dureza (Kaplan, 1995; en Herzog, Black, Fountaine & Knotts, 1997).

Los elementos que pueden generar la fascinación en general son: ventanas con una vista agradable, chimeneas, acuarios o fuentes (Coss, 1973, en Evans & McCoy, 1998), ya sea a través del contacto directo con ellos o el simple hecho de observarlos en cuadros, paisajes, fotografías o pinturas, así como la presencia de agua al ser experimentada como relajante y pacífica, según lo reportado por Ulrich, (1993; en Van den Berg, Koole, & Van der Wulp, 2003).

Con base en lo anterior, puede concluirse que la fascinación es un componente central de la experiencia restaurativa, pero su presencia no garantiza que la atención dirigida pueda disminuir o desaparecer; es necesaria, pero no suficiente para recuperar la atención dirigida.

- Coherencia. La coherencia se refiere a la inmersión en un ambiente físico o coherente de forma conceptual; es decir, consiste en desenvolverse en un ambiente estructurado, organizado, que concuerde con lo que se espera de él. De este modo implica un ajuste con suficiente riqueza que permita el ajuste mental y la exploración de éste, lo cual proporciona a quien lo vive la oportunidad para ver, experimentar y pensar (Herzog *et al.*, 1997)
- Compatibilidad. Es el adecuado ajuste entre las inclinaciones de la persona y las demandas impuestas por el ambiente (Hartig & Staats, 2006). Lo anterior implica que el sujeto puede realizar sus actividades en forma suave y sin lucha, al requerir menos selectividad y, por lo tanto, menos atención dirigida (Kaplan, 1995)

Si bien el estudio de la teoría de la Restauración de la atención se encuentra en sus inicios, la creciente literatura ha demostrado que los ambientes naturales son licitadores más fuertes de los efectos restaurativos que aquellos construidos (Ulrich, 1979; 1991; Hartig, 1991; 1996; en Van den Berg, *et al.*, 2003) debido a su capacidad de proporcionar la restauración de la tensión (estrés) o la fatiga de la atención, así como el mejoramiento de la memoria (Berto, 2005; Cimprich, 1992, 1993; Cimprich & Ronis, 2003; Faber, Taylor, Kuo & Sullivan, 2002; Hartig *et al.*, 2003; Ottosson & Grahn, 2002; Tennessen & Cimprich, 1995; en Berman, Jonides & Kaplan, 2008. Hartig *et al.*, 1991; Kaplan, 1995; Tennessen & Cimprich, 1995; en Herzog *et al.*, 1997. De igual forma, véase las revisiones de Kaplan, 1995; Ulrich, 1983; Knopf, 1987; Kaplan, R. & Kaplan, S., 1989, en Hartig, 2004).

Dicho potencial restaurador de los ambientes naturales se debe a que proveen al individuo fatigado la oportunidad de alejarse de la situación estresante y de darse un descanso psicológico de las presiones que lo aquejan en su labor, a través del trabajo recíproco entre éste y los estímulos fascinadores del diseño ambiental que invocan la atención involuntaria, (Kaplan, 1995; en Berman, Jonides & Kaplan, 2008).

De igual forma, Ulrich (1983; en Estela, 2008), señala que si un individuo está estresado y observa una escena natural atractiva, podrá evocar sentimientos placenteros, mantendrá el interés y reducirá los pensamientos estresantes; lo anterior promoverá no sólo el funcionamiento cognoscitivo adecuado sino el bienestar total, lo que reducirá al mínimo la tensión causada por la atención dirigida y permitirá que el individuo realice las actividades que dependen de la capacidad de la atención.

La importancia de la disminución o reducción de la fatiga de la atención estriba en que dicho proceso cognoscitivo, es trascendental para el pensamiento y para la eficacia del ser humano. Constituye un claro ejemplo en la solución de problemas, que requiere sin duda alguna la capacidad de atención en cada una de sus etapas, tal como lo plantea Kaplan (1995), de igual forma, puede conducir a la ineptitud, a una baja capacidad de concentración, irritabilidad y una mayor propensión a cometer errores o accidentes (Herzog *et al.*, 1997), sin olvidar los hallazgos repostados por Moore-Ede (1993; en Kaplan, 1995), en los que por lo menos un accidente importante de pilotos de aeroplanos, de capitanes de naves aéreas y de operadores de plantas nucleares o químicas, han ocurrido bajo condiciones en las cuales la atención dirigida estaba disminuida.

Con base en lo anterior y debido a que las personas pasan la mayor parte de sus vidas dentro de diferentes escenarios resulta necesario que éstos promuevan la restauración de la capacidad de atención, a través de un óptimo y eficiente diseño ambiental, tal como lo indican Battisto (2001) al señalar la necesidad de verificar si el diseño y la edificación de los ambientes construidos responden a las necesidades de los usuarios; es decir, evaluar si lo que se construye se utiliza y facilita las funciones para las cuales se realizaron.

Stokols (1976, 1977; en Holahan, 1996) quien también sugiere el concepto de optimización individuo-ambiente, el cual define las formas en las que los individuos y los grupos intentan lograr ambientes óptimos; es decir, ambientes que satisfagan al máximo sus objetivos y necesidades o como la teoría del Ajuste ambiente-individuo de Proshansky y Kaminoff (en Ortega, Mercado, Reidl & Estrada, 2005), al describir el grado en el cual un ambiente acomoda, facilita o apoya las necesidades y conductas relevantes del individuo o de los usuarios que lo ocupan o lo utilizan.

Con objeto de identificar la relación entre el síndrome de *burnout* y la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente físico, se realizó un estudio con una muestra de trabajadores mexicanos, cuya importancia radica no sólo en la identificación del síndrome, sino en determinar los factores ambientales que benefician la calidad de vida y el desempeño laboral.

BURNOUT Y FACTORES AMBIENTALES QUE BENEFICIAN LA CALIDAD DE VIDA Y EL DESEMPEÑO

MÉTODO

Participantes

El estudio se realizó con 104 trabajadores del nivel de mando medio. Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo accidental o por conveniencia, en un diseño no experimental transversal-correlacional.

El 51.9% fueron del sexo masculino y 48.1% del femenino. El promedio de edad (57%) fue de entre los 19 a los 25 años, 25% de 26 a 40 y 18% de 41 a 75 años. Reportó tener pareja 61.5%, mientras que 38.5% no la tenían. El 78.8% contaba con estudios a nivel licenciatura, 9.6% cursaron hasta el bachillerato; 5.8% tenía un posgrado, 2.9% otros estudios, 1.9% primaria y 1% secundaria. El 82.7% señaló trabajar en una institución pública, mientras que 17.3% en una privada. El 61.5% tenía un puesto a nivel medio, 28.8% era operativo y 9.6% ejecutivo. El 54.8% señaló tener trato directo con usuarios o clientes, mientras que 45.2% no lo tenían.

Instrumentos

Para medir el síndrome de *burnout* se utilizó la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO), desarrollada por Uribe (2007), la cual está conformada por 30 reactivos teóricos que miden los factores de agotamiento, despersonalización y falta de realización personal. La escala cuenta con un índice de confiabilidad, Alfa de Cronbach de .89.

Para determinar las características del ambiente se utilizó la Escala de Percepción de la Restauración (*Perceived Restorative Scale*, PRS), desarrollada por Korpela y Harting en 1996, compuesta por 26 reactivos que miden los factores de abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad. Cuenta con 10 opciones de respuesta, que van de 1 a 10 donde 1 es Totalmente en desacuerdo hasta 10 que es Totalmente de acuerdo. La escala cuenta con un índice de confiabilidad, Alfa de Cronbach de .812.

Con objeto de medir el ambiente físico de las oficinas, se desarrolló una lista de verificación de características ambientales en escenarios laborales de 9 reactivos en los cuales se anotaba la presencia o ausencia de: plantas, cuadros, ventanas, ruido, temperatura adecuada, vibraciones; acceso directo a ventanas y personalización del lugar de trabajo (Lozano, 2010). ¿Se omite la repetición o se dice acceso directo e indirecto a ventanas?

Escenario

Oficinas administrativas de una institución bancaria de cinco pisos. La distribución espacial de las oficinas agrupa al personal administrativo de mandos medios, en el centro de cada piso, el mando gerencial se ubica en los costados y con vista del exterior.

Procedimiento

Los instrumentos se aplicaron en el lugar de trabajo, se solicitó la colaboración de los empleados de manera anónima y se les garantizó la confidencialidad de sus respuestas.

RESULTADOS

Para la presentación de los resultados se realizaron cuatro tipos de análisis: a) identificación de las distancias de las variables físicas respecto del *burnout*, b) correlaciones entre los factores de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional y los factores de la Escala de Percepción de Restauración, c) identificación de diferencias de los factores abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad y las fases del modelo de Leiter y Maslach (sano, moderado, riesgo y quemado) por medio de un análisis de varianza de una vía (*One way*, ANOVA), d) modelo de regresión lineal múltiple que tiene como variable dependiente el *burnout* y como predictores factores de la Escala de Percepción de Restauración.

Identificación de las distancias de las variables físicas respecto del *burnout*.

Con base en la lista de verificación de características ambientales en escenarios laborales, se identificaron los siguientes resultados 64% (68 participantes) que la ubicación de su lugar de trabajo se encontraba cerca de una ventana, mientras que el 34.6% (36 participantes) indicaron encontrarse en el centro del piso sin percibir ventanas.

El 54.8% de los participantes (57 personas) indicaron tener acceso directo a una ventana, mientras que 45.2% (47 personas) no lo tienen (figuras 6-1 a la 6-5).



Figura 6-1. Trabajadores administrativos, sin acceso a ventanas.

El 93.3% (96 participantes) señalaron que en su lugar de trabajo tenían la iluminación suficiente para desempeñar sus funciones, no obstante 7.7% (8 participantes) indicaron tener una iluminación deficiente.

De los 104 participantes, 56.7% (59 personas) indicaron que su lugar de trabajo recibe luz artificial, 25% (26 personas) cuentan con luz natural, mientras que 18.3% (19 personas) reciben las dos formas de iluminación. El 74% (77 personas) indicó que en su lugar de trabajo perciben una temperatura adecuada, mientras que 26% (27 personas) señaló no hacerlo. El 71% de los participantes (74 personas) indicaron que su lugar de trabajo no se percibe ruidoso, mientras que 28% (30 personas) indicaron no percibirlo.



Figuras 6-2 y 6-3. Trabajadores administrativos, con acceso a ventanas.

El 51% (53 participantes) señalaron tener contacto directo con plantas ya fueran naturales o artificiales, mientras que 49% (51 personas) indicó no tenerlo. Con respecto a si los participantes podían observar cuadros o pinturas desde su lugar de trabajo, 76% (79 personas) indicó que podían ver pinturas de paisajes o arte, mientras que 24% (25 personas) señaló no poderlos observar.



Figura 6-4 y 6-5. Plantas, cuadros o pinturas en el interior de oficinas.

Por otra parte, de acuerdo con Mercado, López y Velasco (2011) el análisis de Escalamiento multidimensional es un método estadístico de distancia que reduce y ordena datos mediante la producción de una gráfica o mapa que da las distancias geométricas que hay entre variables o conceptos; es decir, mientras mayor sea la distancia entre los puntos que representan las variables en el mapa, menor es el grado de relación entre éstas y viceversa, mientras más cercanos están los puntos más relacionados se encuentran.

Con base en lo anterior y con el objetivo de identificar las distancias existentes entre las variables físicas y el nivel de *burnout* obtenido por medio de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO) se realizó un análisis de escalamiento multidimensional. En la figura 6-6 se presenta el resultado del análisis en dos dimensiones con un valor de estrés de acuerdo con la fórmula de Young =.0001.

En la figura se pueden observar varios aspectos que con base en lo antes mencionado, nos permite interpretar los resultados, la parte central de la figura o centroide es el punto donde se equilibran todas las distancias, en el mismo sentido que en la media se equilibran todos los valores en una distribución, por ello en este caso en particular, el *burnout* se encuentra en el punto más cercano al centroide, lo cual nos indica que es la variable más importante o que tiene mayor influencia sobre las demás (figura 6-6).

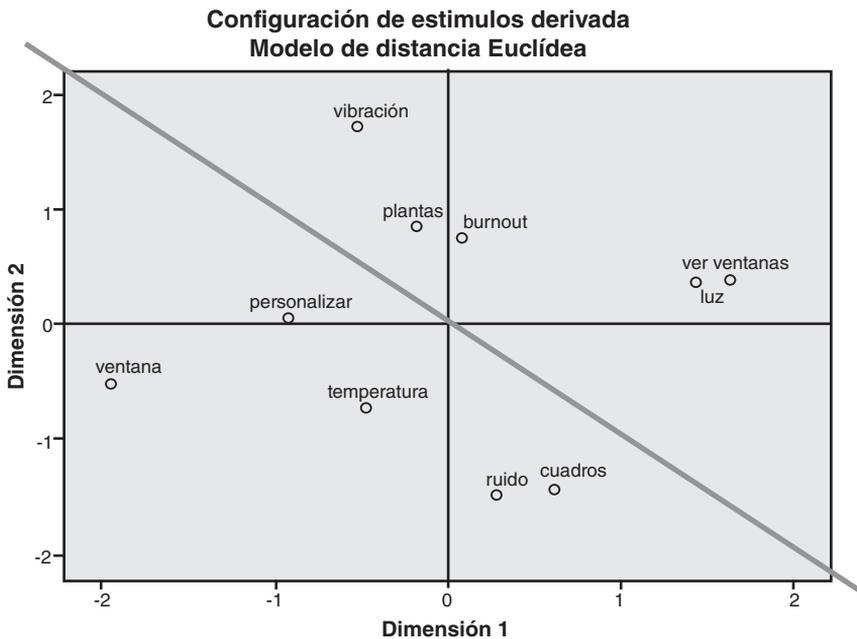


Figura 6-6. Escalamiento multidimensional de *burnout* y características físicas.

También se puede observar la cercanía espacial de la variable *burnout* con el hecho de que las personas no tengan plantas, el que perciban vibraciones frecuentes, así como el que no puedan personalizar (poner fotos o recuerdos personales) en su lugar de trabajo. Por otra parte, el que no puedan tener acceso a ventanas o incluso que no tengan ventanas en su lugar de trabajo separa en dos dimensiones el conjunto de las puntuaciones; resulta interesante observar cómo el poder tener acceso hacia alguna ventana se relaciona de manera estrecha con la iluminación del lugar. Y por otra parte, el contar o no con alguna ventana se relaciona con la temperatura del lugar. Ya de manera más lejana al *burnout*, se relaciona con la posibilidad de contar con cuadros o fotos de imágenes positivas y con la generación o percepción de ruido y ausencia de cuadros o imágenes positivas.

Si se dibuja una línea es posible apreciar cómo se divide la figura en dos planos, en el primero (superior derecho) se ubican con el *burnout*, el que no tengan plantas, perciban vibraciones, tengan acceso a ventanas y por tanto la iluminación natural; en el plano inferior izquierdo, en donde se ubica la situación de ausencia de ventanas, se identifican las características ambientales de temperatura inadecuada y percepción de ruido.

b) Correlaciones entre los factores de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional y los factores de la Escala de Percepción de Restauración.

En el cuadro 6-2 se presenta la matriz de correlaciones Producto Momento de Pearson entre los factores del síndrome de *burnout* y los factores de la Escala de Percepción de la Restauración.

Cuadro 6-2. Correlaciones entre los factores de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional y los factores de la Escala de Percepción de Restauración.

Variables	1	2	3	4	5	6	7
1 Fascinación	1						
2 Coherencia	-.190 .054	1					
3 Compatibilidad	.660** .000	-.078 .434	1				
4 Abstracción	.118 .233	.006 .952	.031 .756	1			
5 Desgaste Emocional	-.349** .000	.444** .000	-.069* .488	.143 .148	1		
6 Despersonalización	-.371** .000	.021 .829	-.269** .006	.143 .149	.323** .001	1	
7 Insatisfacción	-.528** .000	.419** .000	-.412 .000	.074 .453	.483** .000	.387** -.000	1

** La correlación es significativa al nivel 0.01. * La correlación es significativa al nivel 0.05.

En el cuadro 6-2 es posible identificar las siguientes relaciones significativas: el factor de fascinación correlaciona de manera positiva con la compatibilidad (.660), y negativa con el desgaste emocional (-.349), la despersonalización (-.371) y la insatisfacción en el trabajo (-.528). Esto se puede entender si se considera que la fascinación está dada por la presencia de cualidades del diseño que permiten captar la atención de las personas sin ningún esfuerzo, y al ser un componente central de la experiencia restaurativa, que no garantiza la disminución o eliminación de la atención por sí sola, resulta necesaria pero no suficiente para recuperar la atención dirigida. No obstante, los resultados de la presente investigación indican la importancia de la presencia de la fascinación en un ambiente dado, pues al no existir, se presenta el desgaste emocional, los sentimientos y actitudes de cinismo hacia las personas destinatarias del servicio, al ser vistos por los trabajadores de forma deshumanizada debido al endurecimiento afectivo, acompañado de respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo, al no tener la oportunidad de concentrarse.

Por otra parte, el factor coherencia correlaciona de manera positiva con el desgaste emocional (.444) y la insatisfacción en el trabajo (.410); es importante señalar que puntajes altos en este factor, como lo muestra la estructura y dirección de los reactivos que lo componen, señalan la presencia de incoherencia en el ambiente de trabajo de la muestra estudiada, mientras que menores puntuaciones indican un ambiente coherente. La coherencia se refiere a la inmersión en un ambiente físico o coherente de forma conceptual; es decir, es el desenvolverse en un ambiente estructurado y organizado que concuerde con lo que se espera de él. Implica de este modo un ajuste bastante rico que permita que éste se dé a nivel mental, así como la exploración del mismo, lo cual proporciona a quien lo vive la oportunidad para ver, experimentar y pensar (Herzog *et al.*, 1997). Un ambiente que contiene sobre estimulación, que no concuerde con lo que se espera de él, es decir, que muestre alta incoherencia, ocasiona que los elementos que se encuentran en él sean difíciles de discernir, impidan entender los límites y las formas del espacio, y muestren ambigüedad en cuanto a los comportamientos preestablecidos. Lo anterior genera en el individuo desgaste emocional e insatisfacción o descontento consigo mismo, al percibir que el ambiente no facilita o apoya sus necesidades laborales.

En cuanto al factor de compatibilidad se identifican correlaciones negativas con los tres factores del *burnout*: con desgaste emocional (-.069), con despersonalización (-.269) y con insatisfacción (-.412); es decir, a mayor desgaste emocional, despersonalización e insatisfacción, menor es la compatibilidad de los trabajadores con el ambiente físico en el que desempeñan sus labores. En otras palabras, al presentarse mayores sentimientos de irritabilidad, actitudes y sentimiento negativos, respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, subordinados) y sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos) falta de expectativas y horizontes en el trabajo, y una insatisfacción generalizada, como el enfrentamiento ineficaz, menor será el grado de ajuste percibido por la persona entre sus necesidades, recursos y lo que le ofrece y demanda el ambiente en el que se desenvuelve.

El factor abstracción, no correlacionó con ninguno de los factores del síndrome de *burnout*, lo que señala que el hecho de alejarse de forma psicológica o física, así

como mirar un ambiente de diferente forma, de manera independiente, no es una variable que permita recuperar el proceso cognoscitivo de la atención.

c) Identificación de diferencias de los factores abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad y las fases del modelo de Leiter y Maslach (sano, moderado, riesgo y quemado) por medio de un análisis de varianza de una vía (*One way*, ANOVA).

En primer lugar, se identificó la incidencia del síndrome de *burnout* a partir del modelo de Leiter y Maslach en los 104 participantes que formaron parte de la muestra, se realizó una análisis de frecuencias, del cual el 28.8% (n= 30) resultaron sanos, 71.2% (n= 74) tiene algún nivel del síndrome que va del 16.3% (n= 17) con nivel moderado, el 33.7% (n= 35) que se encuentran en riesgo y el 21.2% (n= 22) que están quemados (cuadro 6-3).

Cuadro 6-3. Fases del Modelo de Leiter y Maslach

Fase	Participantes	%
SANO	30	28.8
MODERADO	17	16.3
RIESGO	35	33.7
QUEMADO	22	21.2
N = 104		

A continuación se describen los resultados del análisis de las relaciones existentes entre los factores de la percepción de la restauración y los del *burnout*.

Se puede observar que para el factor fascinación existen diferencias estadísticas significativas con las cuatro fases del modelo de Leiter y Maslach [F(3:100) 11.028, $p < .000$], se puede observar también que la media más alta es la del grupo sano (media =8 4667) seguida de la media del grupo en riesgo (7 5071), después por la del grupo moderado (7 1397), y por último por el grupo de quemados (5 7670). Para el factor coherencia también existen diferencias estadísticas significativas entre las fases del modelo [F (3:100) 11.463 $p < .000$]; en este caso, se puede observar que la media más alta es la del grupo de los quemados (3 8977), seguida por la del grupo en riesgo (3 8429), a continuación se encuentra la media del grupo sano (2 3000) y al final la del grupo moderado (1 8088). El factor compatibilidad presenta diferencias estadísticas significativas con las fases del modelo [F 6.771, $p < .000$], muestra la media más alta el grupo sano (7 7296), seguida por la media del grupo en riesgo (7 1556), después la media del grupo moderado (6 0261) y el grupo de quemados (5 8131). Por último, el factor abstracción no mostró diferencias estadísticas significativas.

Los resultados comentados con anterioridad se muestran de manera resumida en el cuadro 6-4.

Cuadro 6-4. Diferencias en los factores de percepción restauración entre fases del *burnout* de acuerdo al modelo de Leiter y Maslach mediante un ANOVA

Variable	gl	MEDIAS POR GRUPO				F	Sig.
		sano	Moderado	Riesgo	quemado		
Factor fascinación	3/100	8.4667	7.1397	7.5071	5.7670	11.028	.000 ***
Factor coherencia	3/100	2.3000	1.8088	3.8429	3.8977	11.463	.000 ***
Factor compatibilidad	3/100	7.2296	6.1026	7.1556	5.8183	6.771	.000***
Factor abstracción	3/100	2.6333	2.0941	2.6286	3.3000	.892	.448

p< *.05 ** .01 *** .001

Para identificar de manera específica entre qué grupos se daban las diferencias, se hizo un análisis de diferencias de medias mediante la prueba de Scheffé. En los resultados se puede observar que para el factor de fascinación las diferencias estadísticas significativas se encuentran entre el grupo sano y el quemado.

Por otra parte el factor coherencia en el grupo sano tiene diferencias significativas con el que está en riesgo y el de quemados. El grupo moderado tiene diferencias estadísticas significativas con el de riesgo y el de quemados.

Para el factor compatibilidad las diferencias se ubican entre el grupo sano y el grupo de quemados, así como el grupo en riesgo y el grupo de quemados.

Los resultados se pueden observar de manera resumida en el cuadro 6-5.

Cuadro 6-5. Diferencias de medias específicas en los factores de restauración entre fases del *burnout* de acuerdo al modelo de Leiter y Maslach mediante la prueba de Scheffé

VARIABLES	FASES DEL BURNOUT				
Factor fascinación	SANO	Moderado	1.3269	.088	
		Riesgo	.9595	.163	
		Quemado	2.6996	.000 ***	
	MODERADO	Sano	-.3269	.088	
		Riesgo	-.3674	.909	
		Quemado	1.3726	.103	
	Factor coherencia	RIESGO	Sano	-.9595	.163
			Moderado	.3674	.909
			Quemado	1.7401	.004 **
		QUEMADO	Sano	-2.6996	.000 ***
			Moderado	-1.3726	.103
			Riesgo	-1.7401	.004 **
Factor coherencia		SANO	Moderado	.4911	.774
			Riesgo	-1.5428	.002 **
			Quemado	-1.5977	.005 **
		MODERADO	Sano	-.4911	.774
			Riesgo	-2.0340	.000 ***
			Quemado	-2.0889	.000 ***
	Factor coherencia	RIESGO	Sano	1.5428	.002 **
			Moderado	2.0340	.000 ***
			Quemado	-.0548	.999
		QUEMADO	Sano	1.5977	.005 **
			Moderado	2.0889	.001 ***
			Riesgo	.05487	.999
Factor compatibilidad		SANO	Moderado	1.7034	.019
			Riesgo	.5740	.627
			Quemado	1.9165	.002 ***
		MODERADO	Sano	-1.7034	.019
			Riesgo	-1.1294	.194
			Quemado	.2130	.986
	RIESGO	Sano	-.5740	.627	
		Moderado	1.1294	.194	
		Quemado	1.3424	.051 *	
	QUEMADO	Sano	-1.9165	.002 **	
		Moderado	-.2130	.986	
		Riesgo	-1.3424	.051 *	

*.05 **.01 ***.001

Tres de los cuatro factores de la Escala de Percepción de la Restauración mostraron diferencias estadísticas significativas con las fases del modelo de Leiter y Maslach. Las medias de los factores fascinación y compatibilidad son más elevadas en personas sanas, lo cual puede entenderse a partir de los resultados expuestos por Bencomo, Paz y Liebster (2004), en los que señalan que las personas sanas en comparación con aquellas que presentan el síndrome de *burnout* evidenciaron niveles elevados de ajuste psicológico, lo cual indica que se trata de personas cuyo enfrentamiento está dirigido a establecer equilibrio entre las necesidades internas y las exigencias ambientales, lo que les permite mantener niveles adecuados de funcionamiento psicológico y el aprovechamiento eficiente de los recursos personales y materiales.

Otro hallazgo importante es que el grupo de personas que se ubicaron en el grupo de quemados presentó niveles bajos de los factores fascinación y compatibilidad; es decir, no percibían ninguno de los aspectos ambientales que le pudieran llamar su atención sin esfuerzo, así como tampoco se perciben integrados al ambiente, ya que lo identifican como extraño o ajeno a ellos. La existencia de estos aspectos en su lugar de trabajo se debe a que no existen o a que su nivel de *burnout* les impide percibirlos.

En el factor coherencia se presentan promedios elevados entre las personas del grupo quemados y los de en riesgo; es decir, cuando el ambiente físico no es legible con facilidad, ofrece sobreestimulación en términos sensoriales, aunado a un alto nivel de desorganización e incoherencia en el lugar de trabajo, ocasiona que los elementos que se encuentran en él sean difíciles de discernir, impidan entender los límites y las formas del espacio y muestren ambigüedad en cuanto a los comportamientos preestablecidos en un ambiente determinado. Lo anterior hace probable que las personas que los habitan padezcan el síndrome de *burnout*. En tanto que se presentaron promedios bajos en los grupos moderado y sano, lo que indica la parte positiva del factor coherencia, como los aspectos del ambiente que proporcionan la posibilidad de explorar el ambiente y brindar la oportunidad de verlo y experimentarlo entre personas que no tienen problemas de ajuste con su entorno laboral.

d) Modelo de regresión lineal múltiple. Tuvo como variable dependiente el índice de *burnout* y como predictores factores de la Escala de Percepción de Restauración.

Por otra parte, se obtuvo un modelo de regresión lineal múltiple con el método de mejores subconjuntos del programa estadístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versión 20, que tiene como variable dependiente el nivel de *burnout* obtenido con la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO) y como predictores los factores de coherencia y de fascinación de la Escala de Percepción de la Restauración. Los coeficientes de la regresión fueron para el factor de coherencia (0.318, $p < .000$) y para el de fascinación (0.280 $p < .000$), en el cuadro 6-6 se presentan los resultados del modelo de la regresión. Los resultados se muestran en la figura 6-7, en la cual es posible observar el coeficiente positivo del factor coherencia y el coeficiente negativo del factor fascinación. De nuevo es importante señalar que puntajes altos en el factor de coherencia, señalan la presencia de incoherencia en el ambiente de trabajo de la muestra estudiada debido a la estructura y dirección de los reactivos que lo componen.

Cuadro 6-6. Modelo de regresión lineal múltiple para la variable dependiente *burnout* y los predictores: coherencia y fascinación, factores de la Escala de Percepción de la Restauración

Efectos						
Objetivos: burnout						
Origen	Suma de cuadrados	df	Cuadrático promedio	F	Sig.	Importancia
Modelo corregido	71,516	2	36,758	21,496	.000	
F3COHERENCIA_transformed	30,752	1	30,752	18,486	.000	0.535
Fascinacionmodif_transformed	26,683	1	6,683	16,040	.000	0.465
Residuo	168,022	101	1,664			
Total corregido	239.538	103				

R2= 28.5

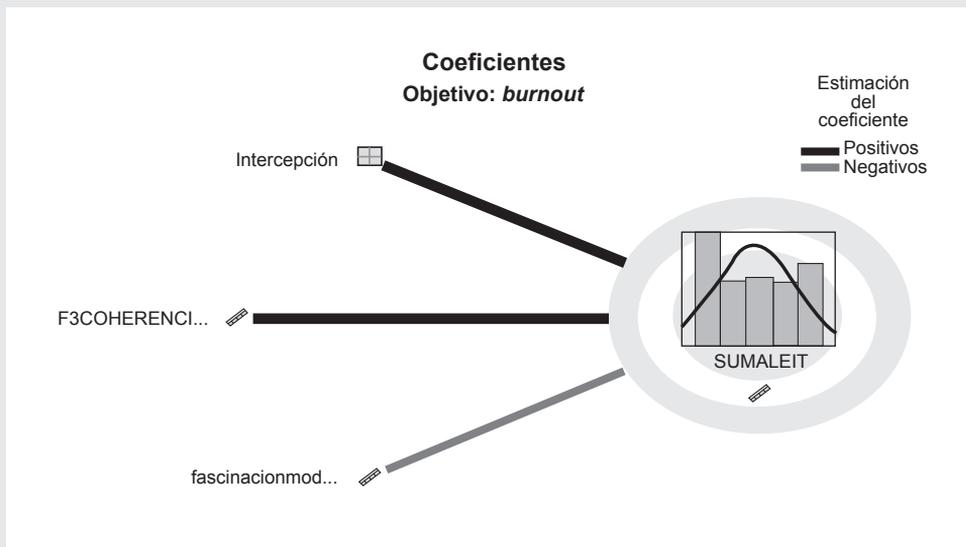


Figura 6-7. Coeficiente positivo (coherencia) y coeficiente negativo (fascinación) del modelo de regresión. Se tiene como variable dependiente el índice de *burnout*.

Por último, se presentan las medias estimadas de los efectos significativos del modelo de regresión en las figuras 6-8 y 5-9. En la gráfica de la figura 6-8 se muestra cómo al aumentar la media del *burnout* se incrementa la media del factor coherencia. En la gráfica de la figura 6-9 se muestra cómo al haber un incremento del *burnout* disminuye el factor de fascinación.

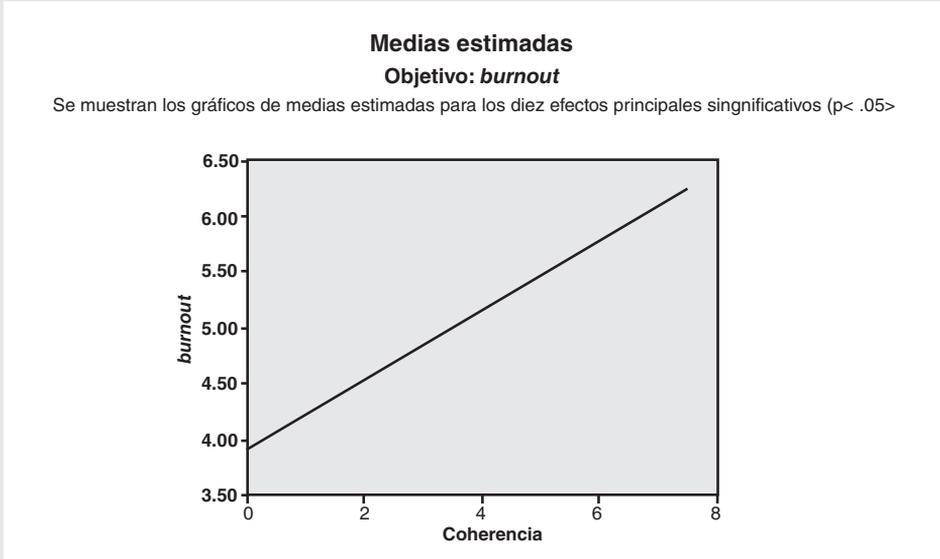


Figura 6-8. Medias estimadas para *burnout* y coherencia.

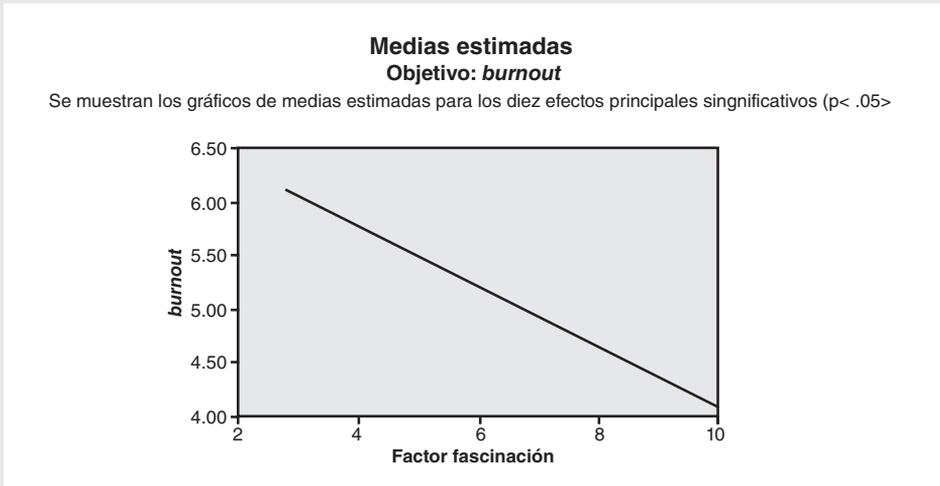


Figura 6-9. Medias estimadas para *burnout* y factor fascinación.

CONSIDERACIONES FINALES

Wohlwill (1970, en Heimstra & Mc Farling, 1979) menciona al comportamiento relacionado de manera funcional con los atributos del ambiente físico y distingue en esta relación tres vertientes: a) el ambiente determina la clase de comportamiento que puede ocurrir en él b) ciertas cualidades asociadas con el ambiente en particular pueden tener un gran efecto sobre el comportamiento y la personalidad de los individuos que lo ocupan, y c) sirve como fuerza motivadora, a través de fuerzas afectivas y actitudes, de acercamiento o evasión y adaptación a las cualidades del ambiente.

El presente capítulo se enmarca en el escenario laboral, el cual resulta muy importante e influyente en la vida de una persona, al brindarle desarrollo profesional y personal, así como los medios para proporcionarle un adecuado nivel de vida.

En la presente investigación se llevó a cabo la evaluación de la percepción del ambiente físico de trabajo y determinar cómo éste apoya o desgasta el desempeño de las funciones de los trabajadores.

Con base en las descripciones del ambiente físico se puede indicar que, en su mayoría, las personas que integraron la muestra percibían su lugar de trabajo agradable y placentero. Respecto a las características restauradoras en el lugar de trabajo se encontró que: el mayor porcentaje de los participantes de la muestra señalaron tener acceso directo y estar cerca de una ventana. Wenwe (1990, en Ortega *et al.*, 2005) señala los beneficios psicológicos del uso de ventanas como el acceso a información ambiental, el sentimiento de estar en contacto con el mundo exterior y el alivio psicológico que provee el contacto con paisajes de naturaleza, en especial con áreas arboladas ya que esto genera un efecto restaurador, así como la promoción de la recuperación y la disminución de las enfermedades asociadas al estrés. Del mismo modo, Martínez (2010) relacionó el impacto positivo de la accesibilidad visual verde con la salud mental en habitantes de viviendas e identificó la importancia que tiene dicha accesibilidad visual verde para el diseño urbano sus potenciales beneficios emocionales para sus habitantes.

En un estudio realizado en oficinas, Heerwagen y Orians (1986) encontraron que los ocupantes de oficinas sin ventanas tenían más del doble de materiales visuales para adornar sus oficinas, que aquéllos que contaban con éstas. Por otra parte, oficinistas sin acceso directo a ventanas tienden a percibir su ambiente laboral de manera desfavorable. En la investigación aquí descrita, fue posible identificar que menos de la mitad de las participantes de la muestra reportó tener contacto directo con plantas, naturales o artificiales, mientras que la mayoría indicó el poder observar algún cuadro o pintura sobre algún paisaje o arte. Estos objetos (plantas, cuadros de arte y paisajes) funcionan como mecanismo de la atención involuntaria (Evans, Cohen & Brennan, 1986, en Ortega *et al.*, 2005).

Mención aparte es el beneficio terapéutico que ofrece dicha posibilidad de estimulación positiva a través de objetos como cuadros de arte y paisajes en diversos escenarios, Nanda, Eisen y Baladandaythapani (2008), a través de sus diversas investigaciones, concluyen cómo el arte proporciona seis beneficios positivos a los usuarios de centros para la recuperación de la salud: a) alivio al proporcionar la sensación de estar mejor después de la exposición al arte, b) distracción positiva porque permite

que por un momento los individuos se olviden de otras preocupaciones, c) crean una imagen con la cual se identifican con facilidad, d) desinstitucionaliza los ambientes, fomenta la familiaridad y elimina estigmas intimidantes, e) desestresa y f) orienta al usuario a través de hitos (objetos sobresalientes) en el camino.

El mayor porcentaje de la muestra señaló poder personalizar su lugar de trabajo, lo cual tiene un efecto positivo en el individuo que lo ocupa, al ser éste un ambiente familiar, lo convierte en confortable y, o agradable, o ambos; lo cual posibilita tener así un grado de ajuste entre sus necesidades y las demandas del ambiente. Personalizar el lugar de trabajo permite a quien lo ocupa mantener su identidad, sus gustos, intereses y actitudes particulares, a través de cuadros, recuerdos, curiosidades o incluso en la misma disposición del mobiliario.

Por todo lo anterior, es importante indicar la presencia de las cualidades restauradoras en el lugar de trabajo. La restauración psicológica ocurre al considerar las situaciones que implican distancia psicológica de los aspectos propios de su rutina y que exigen la atención dirigida (abstracción), la atención sin esfuerzo desarrollada por los objetos del ambiente (fascinación), la inmersión en un ambiente físico o conceptual coherente, que sea de alcance suficiente para propiciar y sostener la exploración (coherencia), y la congruencia entre las inclinaciones y los propósitos personales, los apoyos ambientales para las actividades laborales previstas, y las demandas ambientales para la acción (compatibilidad).

De manera específica, en este estudio fue posible identificar que en este ambiente de trabajo la fascinación y la compatibilidad están relacionados y van en el mismo sentido positivo cuando el ambiente se los permite, y se identifican en gran medida entre las personas clasificadas como sanas. Por otra parte, con el factor coherencia, el cual puntuó de forma negativa al mostrar desorden y desorganización en los ámbitos físico laborales, se identificó sobre todo entre las personas que se clasificaron como en riesgo o quemadas.

En el modelo de regresión fue posible comprobar cómo la generación del síndrome de *burnout* se predice a partir de las cualidades negativas del factor coherencia y de las cualidades positivas del factor fascinación. En otras palabras, a mayor desorden y desorganización física en el escenario laboral y menores cualidades en el ambiente físico que le brinden al trabajador estimación de fácil atención, mayor será la probabilidad de que los empleados de dicho escenario padezcan del síndrome de *burnout*.

Al respecto, Wiker (2002) menciona que para que un ambiente sea coherente es necesario que todos los elementos que lo contienen deban estar relacionados de manera positiva y estén ordenados en el espacio para facilitar la ejecución de las tareas que ahí se requieran. En el mismo sentido, Kaminoff y Proshansky (1982) señalan la teoría del Ajuste ambiente-individuo, en donde ubica el concepto de máximo ajuste cuando en la interacción del hombre con su ambiente, el individuo logra sus metas con el máximo apoyo y la mínima interferencia del ambiente físico, y viceversa.

En relación a lo anterior, de los resultados obtenidos en la presente investigación es posible ubicar diversas condiciones en las cuales el ambiente físico no apoya las necesidades o requerimientos de los oficinistas en sus lugares de trabajo, dicha carencia de ajuste conducta-ambiente provoca estados emocionales de que se manifiestan con el síndrome del *burnout*.

A partir de los resultados obtenidos queda confirmada la relación entre la presencia del síndrome de *burnout* y la valoración de las cualidades restauradoras del ambiente físico en trabajadores mexicanos, donde la mejor percepción ambiental o un ambiente físico óptimo, se presenta con la incidencia de los factores de la teoría de la restauración de la atención, la fascinación y la compatibilidad; mientras que la percepción de un ambiente menos óptimo y la incidencia del síndrome de *burnout* se da con la presencia del factor coherencia al tener relación con las fases del modelo de Leiter y Maslach, donde se ubican las personas en riesgo y quemadas.

López (1999), menciona la importancia de las consecuencias a largo plazo que puede tener el individuo que hace grandes esfuerzos por mantener un equilibrio para que las demandas del ambiente no afecten su bienestar físico y psicológico, así como para las grandes empresas que los albergan; en ese sentido, la afectación que sufre el individuo por el síndrome del *burnout* puede llegar a mantenerse de manera crónica, en parte por las condiciones físicas laborales que no le permiten obtener una posibilidad de restaurar su atención fatigada, circunstancia que alterará el comportamiento emocional del empleado no sólo en su esfera laboral sino también en la personal y social.

Aunque en el sentido estricto de la restauración ambiental no ofrezca características arquitectónicas con intensidad restauradora, sería recomendable que los elementos en estos lugares condujeran o estimularan a experiencias restauradoras; es decir, que el ambiente promueva un cambio en el pensamiento del oficinista para alejarlo de las presiones u obligaciones al menos por unos momentos, en aras de su salud mental.

REFERENCIAS

- Alsinet, C., Casas, F. y Rosich, M. (2000). La satisfacción vital de los niños y de las niñas. Su correlación con las Escalas de Afecto Positivo y de Afecto Negativo. En J. Fernández del Valle, J. Herrero y A. Bravo (eds.), *Intervención psicosocial y comunitaria. La promoción de la salud y la calidad de vida* (pp. 267-273). España: Biblioteca Nueva.
- Battisto, D. (2001). New Learning Module on the Relationship Between Architecture, Human Health and Sustainable Environments. *Final Report for Sustainable Universities Initiative Mini Grant Clemson University*, 1-6.
- Bell, P., Greene, T., Fisher, J. & Baum, A. (2001). Nature and human nature. En *Environmental Psychology*. EUA: Harcourt College.
- Bencomo, J., Paz, C., y Liebster, E. (2004). Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería. *Invest. clín. [online]*. Recuperado el 1° de febrero de 2009 de http://www.scielo.org/ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332004000200002&lng=es&nrm=iso.
- Berman, M., Jonides, J. & Kaplan, S. (2008). Cognitive Benefits of Nature Interaction- The Cognitive Benefits of Interacting with Nature. *Psychological Science*, 19, 12, 1207-1212.
- Berto, R. (2005). Exposure to restorative environments helps restore attentional capacity. *Journal of Environmental Psychology*, 25, 249-259.
- Burns, G. W. (1998) *Nature-Guided Therapy—Brief Integrative Strategies for Health and Well-Being*. EUA: Brunner/ Mazel,

- Canter, D., & Craik, K. (1981). Environmental psychology. *Journal of Environmental Psychology*, 1, 1-11.
- Estela, M. R. (2008). *La percepción de la restauración ambiental en un escenario terapéutico*. Tesis inédita de licenciatura, Facultad de Psicología: UNAM.
- Evans, G. W. y McCoy, J. M. (1998). When buildings don't work: the role of architecture in human health. *Journal of environmental*, 18, 85 – 94.
- Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de *burnout*) en profesionales de enfermería. *Revista electrónica InterAcao*, 1, núm. 1, agosto 2003, p.p. 19-33.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de Quemarse por el Trabajo (burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. España: Pirámide.
- Hartig, T. (2004). Restorative environments. En Spielberger, C. et al. (Eds.) *Encyclopedia of Applied Psychology*. EUA: Academic Press.
- Hartig, T. Evans, G. W., Jammer, L.D., Davis, D.S. & Garling, T. (2003). Tracking restoration in Natural and urban field settings. *Journal of Environmental Psychology*, 23 (2), 109-123.
- Hartig, T. & Staats, H. (2006). The need for psychological restoration as a determinant of environmental preferences. *Journal of Environmental Psychology*, 26, 215–226.
- Heerwagen, J. H. & Orians, G. H. (1986). Adaptations to windowlessness: A study of the use of visual decor in windowed and windowless offices. *Environment and Behavior*, 18, 604-622.
- Heimstra, N. W., McFarling, L. H. (1979). *Psicología ambiental*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Herzog, T., Black, A., Fountaine, K. & Knotts, D. (1997). Reflection and attentional recovery as distinctive benefits of restorative environments. *Journal of Environmental Psychology*, 17, 165–170.
- Holahan, C. J. (1996). *Psicología ambiental: Un enfoque integral*. México: Limusa.
- Kaminoff, R. & Proshansky, H. (1982). Stress as a consequence of the urban physical environment. En L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp. 380-409). EUA: MacMillan Publishing.
- Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychology perspective*. EUA: Cambridge University Press.
- Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 16, 169-182.
- Korpela, S. & Hartig, T. (1996). Restorative qualities of favorite places. *Journal of Environmental Psychology*, 12, 249-258.
- López, E. (1999). *Evaluación de la percepción ambiental, la satisfacción laboral y el desgaste emocional del personal de un centro de atención a la salud*. Tesis inédita de maestría en psicología ambiental. Facultad de Psicología, UNAM.
- Lozano, V. A. (2010). *Relación entre el síndrome de burnout y la percepción de restauración del medio ambiente físico, en una muestra de trabajadores mexicanos: un estudio correlacional*. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología: UNAM.
- Manassero, M. Ma., Vázquez A. A., Ferrer P. V., Fornes v. J y Fernández B. Ma. (2003). *Estrés y burnout en la enseñanza*. Palma: Ediciones UIB.
- Martínez, J. (2010). *Impacto de la naturaleza urbana próxima: un modelo ecológico social*. Tesis inédita de doctorado en Psicología, Facultad de Psicología, UNAM.
- Mercado, S., López, E. y Velasco, A. (2011). *Manual para obtener la estructura de una red semántica*. Manuscrito no publicado. Facultad de Psicología, UNAM, 28 pp.
- Nanda, U., Eisen, S.L., & Baladandaythapani, V. (2008). Undertaking an art survey to compare patient versus student art preferences. *Environment and Behavior*, 40 (2), 269.

- OIT (1981). *Introducción al estudio del trabajo*. (3ª. ed). Suiza.
- OIT (2000). *Las normas internacionales del trabajo*. México: Alfaomega.
- Ortega, P., Estrada, C. y Reid, A. (2004). Evaluación ambiental y *burnout* en personal médico. *La Psicología Social en México*, 10, 259 – 264.
- Ortega, P., Mercado, S., Reidl, L y Estrada, C. (2005). *Estrés ambiental en instituciones de salud*. México: UNAM.
- Ortega, R. C. y López, R. F. (2004). El *burnout* o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: Revisión y Perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 1, 137 – 160.
- Steg, L., Van den Berg, A. & De Groot, J. (Eds.). (2013). *Environmental Psychology. An introduction*. Gran Bretaña: Wiley.
- Sommer, R. (2000). Discipline and field of study: A search for clarification. *Journal of Environmental Psychology*, 20, 1-4.
- Tonon, G. (2003). *Calidad de vida y desgaste profesional: una mirada del síndrome del burnout*. (1ª. ed). Argentina: Espacio.
- Uribe, P. J. (2002). *Desarrollo y validación de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO): Burnout en trabajadores Mexicanos*. Facultad de Psicología: UNAM.
- Uribe, P. J. (2006). *¿Qué es el trabajo?*, Facultad de Psicología: UNAM.
- Uribe, P. J. (2007). Estudio confirmatorio de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO): Un instrumento de *burnout* para mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 6, 1, 7 – 21.
- Uribe, P. J. (2008). *Psicología de la salud ocupacional en México*. Facultad de Psicología: UNAM.
- Van den Berg, A., Koole, S. & Van der Wulp, N. (2003). Environmental preference and restoration: (How) are they related? *Journal of Environmental Psychology*, 23, 135–146
- Wicker, A. W. (2002). *Ecological psychology: Historical contexts, current conception, prospective directions*. En R. B. Bechtel & A. Churchman, *Handbook of Environmental Psychology* (pp. 114-126). EUA: Wiley.

Macroclimas: empleo, salud y seguridad social. Factores emergentes en México y el mundo

Jesús Felipe Uribe Prado¹

Si bien se ha definido al clima organizacional como un reflejo de la percepción de los trabajadores con relación a su entorno, es muy importante reconocer que éste no se circunscribe a la empresa de manera aislada; es decir, las organizaciones son a su vez un reflejo de sus entornos económicos, sociales, políticos y humanos. En otras palabras, desde una perspectiva sistémica o de conjuntos, los trabajadores son un elemento de los sistemas organizacionales y al mismo tiempo éstos lo son de los sistemas sectoriales, estatales, nacionales e internacionales con los beneficios y desventajas de la globalización. En México, las empresas responden a una realidad o modelo económico, político y social sin importar su tamaño, giro, utilidad, nacionalidad y circunstancia histórica.

Esta interrelación sistémica se puede denominar como relación de **macroclimas** entre las organizaciones y su entorno. La política pública, la economía, la sociedad, el Estado, la ley y el orden, así como los sindicatos y los trabajadores conforman un sistema dinámico, particular en su complejidad, pero que responde a modelos económicos y laborales propios de un sistema histórico conformado por actores sociales y económicos regulados por el gran orden mundial, que conforman los actuales sistemas de producción capitalista. De tal suerte que para contextualizar el clima organizacional del que hasta ahora se ha hecho alusión en este libro, en particular del caso mexicano, es necesario e importante describir aunque de manera breve algunos de los fenómenos sociales, económicos y de poder que envuelven a las empresas nacionales e internacionales que participan en México. Por ejemplo, la crisis mundial actual y su impacto en la salud como resultado del desempleo, la intervención internacional al respecto por parte de organismos internacionales como la OIT y OMS, la responsabilidad empresarial con relación a la pobreza, y el mundo del trabajo en México y su relación con el bienestar de los trabajadores, el desempleo mexicano, la migración, la salud de los trabajadores mexicanos. En este sentido, la medicina del trabajo aporta datos muy serios respecto a la calidad de vida de los trabajadores

¹ Correspondencia: uribe.pjf@hotmail.com

mexicanos; por ejemplo, se describen algunas enfermedades que hoy día se han convertido en verdaderos problemas de salud pública: diabetes, hipertensión, obesidad, factores psicosomáticos, estrés, cáncer, disfunciones sexuales, fatiga, fibromialgia, tabaquismo, violencia, accidentes de trabajo y muerte laboral, entre otros.

Uno de los grandes problemas para el Estado desde el punto de vista económico y de salud para los trabajadores es el fenómeno de la seguridad social, en este texto se menciona la crisis futura respecto a las pensiones, a la informalidad, al abuso de la tercerización del trabajo (*outsourcing*) y a la ausencia de un sindicalismo representativo que en realidad defiende a la clase trabajadora. Por último, en este capítulo se plantea la necesidad de pensar y proponer un modelo más amable hacia el trabajador, menos explotador y más humano, por equilibrio de un sistema que puede colapsar en el que todos los actores pueden perder. Por el bien del sistema, primero los trabajadores.

CRISIS MUNDIAL Y SU IMPACTO EN LA SALUD

Este capítulo iniciará con el triste relato de dos noticias generadas en dos de los diarios más importantes del mundo; la primera se dio a conocer el 25 de agosto de 2012 por las agencias Reuters, Notimex y AFP:

Hombre despedido de su empleo mata en NY a ex compañero y hiere a nueve. Nueva York, 24 de agosto. Un hombre despedido de su empleo mató este viernes a balazos -dos de ellos en la cabeza- a un ex compañero de trabajo frente al *Empire State*, y fue abatido por la policía. Al menos nueve personas resultaron heridas... Jeffrey Johnson, de 53 años, quien trabajó para la empresa de ropa *Hazan Imports* y fue despedido el año pasado... Este empleado descontento disparó tres veces contra un ex colega y lo mató... (Hombre despedido, *La Jornada*, 2012, p.19).

No se trata de un evento exclusivo de Nueva York, al parecer la criminalidad y violencia no sólo está en el narcotráfico y la delincuencia, sino también se encuentra en el mundo empresarial y entre los trabajadores.

El segundo relato es el que la agencia Efe reportó en el encabezado del diario *El mundo* el 28 de septiembre de 2009:

Nuevo suicidio en France Telecom, el 24o en año y medio...París, otro empleado más de France Telecom se ha suicidado... Lo ha hecho arrojándose desde un puente en el departamento alpino de Alta Saboya, con lo que se eleva a 24 el número de suicidios de trabajadores de esta empresa en el plazo de año y medio...El fallecido, de 51 años, casado y con dos hijos, dejó una carta en su coche dirigida a su esposa en lo que explica que tomó la decisión de quitarse la vida por el 'clima en su empresa', según informó la prefectura de Alta Saboya... (Nuevo suicidio, *La Jornada*, 2009, p.1).

Dos ejemplos trágicos de noticias generadas en dos países desarrollados (EUA y Francia) que sirven de ejemplo de lo que sucede en todo el mundo relacionado a violencia, empleo y salud mental. No debe haber duda alguna respecto a que el desempleo impacta en las economías y bienestar de las naciones, pero también hay que estar seguros que el impacto se da en la vida personal de los trabajadores.

De acuerdo con Somavía (2011), ex director de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el panorama mundial del empleo es terrible. El desempleo afecta a más de 200 millones de personas en todo el mundo y cada día aumenta. Para contradecir el discurso político de todas las naciones, la tasa actual de crecimiento del empleo de 1% o menos en forma anual no permitirá que se restablezcan los 30 millones de puestos de trabajo perdidos desde que comenzó la crisis, en 2008. Según el ex funcionario de la OIT, los números del desempleo son sólo parte de la historia, ya que millones de trabajadores tienen trabajos de tiempo parcial, la mitad del empleo se encuentra en la informalidad, y dos de cada cinco trabajadores en el mundo viven por debajo del umbral de la pobreza de dos dólares al día por persona. El desempleo juvenil afecta a casi 80 millones de personas, con una tasa de dos o tres veces superior a la de los adultos, además de multiplicarse el desempleo y la desigualdad de los ingresos en todo el mundo. Las protestas se observan en todas partes; según Somavía, al menos en 25 países de todos los continentes (p. ej. Francia, Argentina, España, México, Grecia, India, EUA, entre otros), su común denominador: carencia de derechos, protección social y voz. La justicia social se ve rebasada porque frente a las crisis, los países rescatan bancos, banqueros, créditos, empresas, pero no trabajadores.

Relacionado con el desempleo creciente, en todo el orbe, incluidas las naciones poderosas, se observan impactos, repercusiones o sólo efectos dañinos a la sociedad. Laurell (2012a) explica que una característica sobresaliente del modelo económico neoliberal es el creciente desempleo y la **precarización** del trabajo. Según ella, existen muchas investigaciones científicas que indican que los problemas de economía y empleo impactan en la salud, pero que por lo general no son considerados en las decisiones políticas y menciona como un indicador preocupante a los suicidios. Según Laurell, en Grecia se incrementaron 17% entre 2007 y 2009 y 40% entre 2010 y 2011 de acuerdo con la famosa revista *Lancet*. En México, los suicidios subieron 21% entre 2006 y 2009; la mitad ocurre entre jóvenes y uno de cada cuatro en personas sin trabajo. Para esta autora, en la literatura internacional la asociación entre desempleo y suicidio es muy preocupante y está considerada como uno de los efectos del desempleo en la salud. Asimismo, indica que otros estudios demuestran que el desempleo, la inseguridad en el trabajo y su precarización afectan la salud más allá del impacto de la pérdida del ingreso, la caída en la pobreza o la exclusión de los servicios médicos.

Bajo esta lógica, Laurell (2012a) plantea que los desempleados tienen una tasa de mortalidad más alta y sufren de una frecuencia mayor de padecimientos crónico-degenerativos y mentales. Según Harvey Brenner y Mathers y Schofield en 1998 (citados en Laurell, 2012a) desde el punto de vista epidemiológico cuando el crecimiento económico se detiene, la mortalidad se incrementa; lo anterior, ha quedado demostrado en estudios transversales y longitudinales. Las enfermedades más frecuentes entre desempleados son los cardiovasculares y mentales, entre ellos destacan los jóvenes y mayores de 50 años, asimismo se presenta en grupos socioeconómicos vulnerables previo al desempleo. En pocas palabras, la precarización del trabajo, lleva a la precarización de la salud. Según Laurell (2012a) los trabajadores informales, ambulantes, por día, por destajo y las empresas terciarizadas o subrogadas (*outsourcings*) las que violan leyes internacionales referentes a jornadas, medidas

de protección y prestaciones, son la combinación perfecta para la enfermedad: jornadas extenuantes, altos ritmos de trabajo, bajo control sobre su tarea, amenazas de despido, condiciones ambientales nocivas y alta exposición a situaciones peligrosas. El resultado se relaciona con fatiga crónica, altos niveles de estrés, padecimientos crónico-degenerativos y cardiovasculares (infartos, hipertensión y diabetes), incremento de intoxicaciones, cáncer y aumento de accidentes. De acuerdo con la misma autora, en México es necesario visibilizar los efectos patógenos del modelo económico y combatir el acelerado desgaste físico y psíquico de los trabajadores.

OMS, OIT Y MÉXICO

Como ya se mencionó con anterioridad, el desempleo y la precarización de los puestos de trabajo en definitiva impactan en la salud pública, sin embargo, ¿por qué se gasta más en guerras que en salud? La respuesta no es fácil, pero según Laurell (2011) una de las causas del descuido de la salud a nivel nacional e internacional se debe a las políticas de la propia Organización Mundial de la Salud (OMS). Para la mencionada autora, la pérdida de influencia de la OMS sobre las políticas internacionales de salud se aceleró con el ajuste estructural cuando el Banco Mundial se convirtió en el gran diseñador internacional de la política en la materia, al valerse de las “condicionalidades” de los préstamos del Fondo Monetario Internacional (FMI) y de los cuantiosísimos fondos que canaliza a los gobiernos que aceptan su esquema al disponer de recursos en función de lo que los países poderosos canalizan a organismos financieros supranacionales, en los que los votos son distribuidos según las aportaciones de cada nación.

El verdadero problema es la participación del sector privado con intereses comerciales en salud y supuestas fundaciones filantrópicas, ya que según organismos especializados (p.ej. *Global Health Watch*), ya que existe alto grado de conflicto de intereses con la inclusión de las empresas privadas con fines de lucro y de las grandes fundaciones filantrópicas ligadas a los grandes capitales internacionales (Coca Cola y FEMSA, GlaxoSmithKline, Bill y Melinda Gates, entre otros). El conflicto no se centra en la inversión, sino en lo que les preocupa: ¿quién decide si se invierte en enfermedades de contagio y nuevos medicamentos o en enfermedades crónico degenerativas?, ¿cómo saber si esas empresas investigan con verdadero filantropismo enfermedades relacionadas con sus productos comerciales (refrescos y obesidad, tabaco y cáncer, entre otros).

De acuerdo con Prashad (2012), en los últimos años la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha caído en una confusión ideológica y parálisis institucional, por lo que requiere romper con el pasado. En ausencia de un nuevo pensamiento sobre la transformación del trabajo y la decadencia del sindicalismo, según el autor, la OIT ha descendido por la pendiente de la irrelevancia. Nacida en 1919, fruto de un siglo de organizaciones socialdemócratas y católicas de trabajadores, así como del temor a la revolución soviética, la OIT prometió asegurar el lugar de los trabajadores en la sociedad moderna. En sus primeros 50 años forjó alrededor de 200 convenciones vinculantes en forma legal para dar forma a los mercados laborales nacionales y regularlos. El trabajador “modular” era un hombre con un trabajo “sin-

dicalizado” de tiempo completo. En 1969, en su cenit, la OIT ganó el Premio Nobel de la Paz; sin embargo, en lugar de emprender una investigación de los nuevos tipos de trabajo, la OIT ha producido un conjunto de conceptos blandos que no encaran la realidad: el “trabajo decente” ha sido el más popular, vulgar y poco original de ellos. Se necesita una OIT que investigue los nuevos estilos de trabajo, que combata la precarización, la desigualdad, el sindicalismo simulado (en México le llaman *charrismo*), la tercerización, los contratos a modo, el desempleo, etc. Con lo anterior, ni la OIT ni la OMS tendrán mucho que hacer si no se preocupan por la salud del trabajador y condiciones dignas para el trabajo.

RESPONSABILIDAD EMPRESARIAL Y DESIGUALDAD SOCIAL

Según Cruz (2011a), quien cita a la OMS, una tercera parte de los fallecimientos por cáncer se podrían evitar con la erradicación del tabaquismo, así como la mitad de los ocasionados por diabetes si las personas se convencieran de llevar hábitos saludables de alimentación y aumentar su actividad física. Para ello, se debe involucrar a diversos sectores y en particular comprometer a la industria a reducir los contenidos de grasa, sal y azúcar de sus productos y realizar campañas de publicidad responsables. De acuerdo con Socorro Gross Galiano, subdirectora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en fechas recientes algunas naciones se han puesto de acuerdo en disminuir factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer; dichos factores son compartidos, por ejemplo tabaquismo, sobrepeso y obesidad y alcohol. Sin embargo, según expertos, no se puede hacer mucho si las grandes empresas no se comprometen a hacer publicidad responsable y empezar por sus propios trabajadores (Cruz, 2011a).

Por otro lado, según los epidemiólogos Wilkinson y Pickett (citados en Laurell, 2012b) a mayor desigualdad en la distribución de la riqueza los problemas de salud y sociales típicos de los pobres se incrementan. Estas diferencias no aparecen cuando se trabaja con los valores promedio de las naciones; es decir, lo que cuenta no es si un país es más o menos rico, sino la manera cómo se distribuye la riqueza entre las distintas clases o grupos sociales. Así, es una cuestión de desigualdad y no sólo de pobreza. Estos autores, miden las diferencias en la distribución del ingreso como la relación de los ingresos del 20% más rico de la población y del 20% más pobre; para ello utiliza los datos de la ONU para 23 países desarrollados. Esta selección se hace para contrastar naciones equiparables y por la disponibilidad de datos comparables. En Japón y los países escandinavos esta relación es de 1 a 4, mientras en el Reino Unido, Portugal y EUA es de uno a 7.5 a 8.5. Para la comparación entre los estados de esta nación del norte, utilizan el coeficiente de Gini. Los autores señalan que, aunque sería importante disponer de otros indicadores de desigualdad, la asociación de distribución del ingreso con los problemas de salud y sociales más conocidos como de los “pobres” es muy fuerte.

En este contexto, para Laurell (2012b) llama la atención que los países se agrupan en tres grandes bloques que corresponden a cerca de tres distintos tipos de

estados de bienestar, que se distinguen por la cobertura y calidad de beneficios y servicios sociales públicos. El índice de salud y problemas sociales se basó en los siguientes indicadores: expectativas de vida y mortalidad infantil, así como salud mental, en donde se incluyen el consumo de drogas ilegales, obesidad, embarazos adolescentes, homicidios, rendimiento escolar, niveles de confianza, tasa de encarcelamiento y movilidad social. Este índice muestra una correlación alta con la desigualdad del ingreso de los países estudiados, mientras su ingreso promedio tiene una asociación muy débil. Según la autora, al observar cada uno de los problemas, se encuentra que los de salud mental y uso de drogas ilegales demuestran el mismo comportamiento que el índice de salud y problemas sociales al igual que la expectativa de vida y la mortalidad infantil.

La destrucción masiva de empleos en Europa, recortes de los salarios y la restricción de todos los servicios y beneficios sociales equivalen a la constitución de sociedades “disfuncionales” a gran escala. En México se vive desde hace 25 años por la aplicación de un modelo liberal. La concentración extrema de la riqueza y la extensión de la pobreza, el crecimiento extremo de la desigualdad han llevado al país a niveles de tragedia nacional, por ejemplo: la violencia.

Según Cruz (2012a) la prevención de enfermedades y mejorar el bienestar de sus trabajadores aún no está en el interés de las empresas, ya que sólo 5% de ellas cuenta con programas integrales de salud, los cuales van desde difusión de mensajes para promover hábitos saludables de alimentación hasta facilitar el acceso a servicios médicos para la detección temprana y, o control de enfermedades, o ambos, según una encuesta de la empresa consultora en salud y agencia de seguros (AON); la falta de atención a este tema, tiene un impacto negativo en cualquier centro de trabajo, sea privado o público, incluso aunque carezcan de seguros de gastos médicos mayores porque, en todo caso, los patrones deben cubrir cuotas obrero-patronales a la seguridad social y pagar incapacidades cuando sus trabajadores enferman. Para la autora, existe un reconocimiento al problema, sin embargo, las empresas carecen de programas de salud planeados y efectivos contra la enfermedad y a favor de la salud o prevención.

EL MUNDO DEL TRABAJO EN MÉXICO Y EN EL PLANETA

El día 7 de octubre se conmemora el día internacional del “trabajo decente”, concepto acuñado por la OIT gracias a la propuesta de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social realizada en 1995 por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la cual reflexionó sobre el nuevo orden mundial y la reversión de los impactos negativos de la globalización. Según Alcalde (2011), en 1999, la OIT postuló este tema como una prioridad en su estrategia internacional. Según el autor, la traducción en español del término *decent work* ha generado controversias; algunos opinan que debería denominarse “trabajo digno” o “ético”, otros más “trabajo honesto”. En todo caso, el motivo de fondo es destacar la importancia del trabajo como parte de las políticas públicas que tiendan a lograr una globalización equitativa, la reducción

de la pobreza y la aplicación de los estándares mínimos que deben implementar los países miembros de la OIT en materia laboral. Según Alcalde (2011), el gobierno mexicano ha practicado frente a la OIT una política contradictoria. En el ámbito internacional, se ostenta como un país cumplidor de sus responsabilidades, promotor de la paz, de los derechos humanos y laborales. En el espacio interno, ejerce una política de control y simulación contraria a las responsabilidades contraídas. México ha tenido una vida muy activa en la OIT: desde septiembre de 1931 ingresó como miembro, y a partir de entonces ha ocupado la presidencia del Consejo de Administración en cinco ocasiones. Con liberalidad y cierto cinismo ha apoyado campañas mundiales de la OIT, como la relativa a la campaña internacional contra el trabajo infantil o a la Declaración de derechos fundamentales del trabajo; según el autor, el gobierno mexicano, al asumir esta última, se comprometió a promover la libertad sindical y el reconocimiento efectivo de la negociación colectiva, la eliminación del trabajo forzoso, la abolición del trabajo infantil y la eliminación de la discriminación en materia de empleo. Asimismo, al integrarse al Programa de trabajo decente, se obligó a promover el trabajo productivo con ingreso justo en condiciones de libertad, equidad y dignidad, la seguridad social y el diálogo social.

Según Alcalde (2011), datos duros acreditan en México la incongruencia entre el discurso político y la realidad cotidiana. En la página web de la OIT existen 66 quejas contra el gobierno mexicano ante el Comité de libertad sindical, donde sólo una ha tenido impacto en el sistema legislativo. Otro ejemplo es la queja 2 694 presentada ante la OIT por las organizaciones sindicales más importantes del mundo y destacados miembros nacionales, en la que se explican y documentan los problemas para adquirir personalidad jurídica y reconocimiento de las directivas sindicales, la degradación de la contratación colectiva por la potestad que se otorga a los patrones para elegir al sindicato con el que van a firmar contrato y mantenerlo, inclusive contra la voluntad de los trabajadores. En esta queja también se acreditan las deficiencias en la administración de la justicia, así como la corrupción y parcialidad promovida por el gobierno en los contratos colectivos llamados de protección patronal, que abarcan más del 90% de las organizaciones laborales. En otras palabras, se demuestra la contradicción con la que se mueve el gobierno mexicano entre el discurso hacia el extranjero y su verdadero comportamiento interno.

DESEMPLEO EN MÉXICO

Según Fernández (2012), basado en un reporte del Centro de Investigación en Economía y Negocios (CIEN) del Tecnológico de Monterrey, el sacrificio de poseer tasas más bajas de desocupación a cambio del desmoronamiento social parece que ha sido la estrategia política más efectiva para encubrir la cruda realidad económica y social del país y así poder mantener la “sostenibilidad” del modelo económico neoliberal priista desde hace más de 30 años. El CIEN subraya que la tasa oficial de desocupación en el país en realidad no se mueve desde el año 2009, además no contempla el mundo “subterráneo” de la informalidad, la subocupación y las condiciones precarias de los trabajadores mexicanos; ha quedado claro que el crecimiento económico ha sido insuficiente para elevar el bienestar social, hasta en las cifras

oficiales se observa un crecimiento muy pequeño y cuando más, muy lento. Según el CIEN la creación de plazas laborales se ha desacelerado, y que algunas personas ocupadas enfrentan presiones económicas que las encaminan a una situación de pobreza, lo que es atribuible a la continua precarización del empleo: bajos salarios, escasas prestaciones, nulo acceso a los sistemas de seguridad social e inexistencia de contratos por escrito como elementos más comunes. Según el autor, de esta manera el problema del mercado laboral mexicano es tanto de baja generación de empleos como de ingreso precario, y a raíz de ello puede entenderse por qué la estructura empresarial no puede subsanar el problema de pobreza.

De acuerdo con Fernández (2012), 93.3% de las unidades económicas del país son microempresas que emplean entre cero y 10 trabajadores. Las estadísticas disponibles señalan que éstas no son garantía de una mejora en la calidad de vida de la población; en particular por las condiciones de precariedad laboral que tienen sus trabajadores, el escaso acceso al financiamiento, la baja esperanza de vida de dichos negocios y el nulo valor agregado que generan a la economía. Las microempresas no son un factor para revertir el problema de la pobreza. Si bien en los estados de la República donde ésta alcanza mayores niveles reportan menor tasa de desocupación, la explicación es sencilla: es así no porque tengan un mejor desempeño económico, sino por la migración de personas que están en búsqueda de mejores oportunidades en otras entidades del país como es el caso de Guerrero, Oaxaca, Puebla, Veracruz, Michoacán, entre otros; así como en EUA o que se han incorporado a la economía informal. El tema de la migración se comentará más adelante en este texto.

Según Fernández (2012), sólo 830 000 patrones, de un universo de 3.5 millones de unidades económicas, se encuentran registrados en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); por lo que si bien la informalidad tiene un vínculo positivo con la creación de empleo, el problema de fondo es que las empresas registradas ante el IMSS son minoría (una de cada cuatro). El Distrito Federal, Estado de México, Jalisco y Nuevo León son las entidades que mantienen dicho vínculo ya que no sólo se caracterizan por tener mayor número de empresas, sino que éstas también son más grandes. Según el autor, resulta preocupante que a mayor número de microempresas, haya mayor pobreza. En México, más del 90% de las empresas son pequeñas y medianas. Una explicación podría encontrarse en el hecho de que una parte sustancial de los pequeños negocios enfrenta condiciones adversas: baja esperanza de vida, nulo acceso al crédito, un sistema fiscal poco favorable y bajo valor agregado. Por ello, no se encuentran en capacidad de pagar bien a sus empleados y dotarlos de seguridad social que permita garantizar un estado mínimo de bienestar. Muchas de ellas operan en la informalidad, razón por la cual su funcionamiento depende de otras actividades que en el extremo pueden ser ilícitas.

La otra cara de la moneda es que algunas de las unidades económicas que generan más empleo también pueden ser monopolios u oligopolios, por lo que tienen un efecto negativo sobre el resto de la cadena productiva y el bienestar de la población. De manera categórica, Fernández (2012) afirma que si bien se necesitan más empresas para impulsar el empleo y el bienestar, en realidad debe tenerse consciencia que la solución es mucho más compleja a una reforma laboral, como la propuesta de manera oficial.

DESEMPLEO ENTRE JÓVENES

De acuerdo con Velasco (2013), en México los jóvenes son el sector de la población más discriminado en materia laboral, pues mientras la tasa de desempleo de los adultos de 30 años y más es de 3.5% en los sectores juveniles alcanza 8.7%. En el Reporte sobre la discriminación en México 2012, capítulo Trabajo, elaborado por el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE) y el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), éste último señala que debido a la urgente necesidad de integrarse al mercado de trabajo para contribuir al ingreso familiar, los jóvenes han optado por el subempleo y el empleo informal. Sin embargo, ésta es una estructura ocupacional que les arrincona en la precariedad laboral, circunstancia de la que después les será difícil escapar. Además, de manera eventual los jóvenes son abusados y explotados bajo el argumento de su falta de experiencia en el trabajo.

De acuerdo al estudio anterior, se observa que en los últimos decenios en buena parte de la vida laboral de los jóvenes se combinan etapas de desempleo, subempleo, inactividad, contratos temporales o el autoempleo. Tales condiciones provocan un alejamiento de los núcleos que constituyen la base de su formación y se percibe un aumento de los problemas sociales asociados al desempleo. Otra característica de este sector es que percibe bajos ingresos, por lo que los jóvenes se ven limitados para concluir alguna formación académica, ya que por lo general entre los 15 y 18 años comienzan por no asistir a clases hasta que se presenta el abandono total. Según los datos, 44% de los jóvenes entre 14 y 19 años afirman estar obligados a trabajar y, en consecuencia, a desertar de la escuela.

Un dato curioso es que éstos afirman no tener un buen empleo por falta de preparación, pero la cruda realidad indica que es la propia economía mexicana la que no es capaz de incorporarlos. Resulta desafortunado que, según el estudio del CONAPRED y el CIDE, para tener un empleo ya no basta tener una carrera y un alto grado de calificación, pues el principal problema inicia con la dificultad para establecer una relación laboral “formal”. En las decenios 1980-99, los recursos humanos más calificados ingresaban en sectores como la banca, seguros, contabilidad, bienes raíces, servicios legales e ingeniería. Sin embargo, en el último decenio este mismo grupo ha visto disminuidas sus oportunidades, la oferta de buenos empleos ha decrecido y es fácil encontrar posgraduados en la informalidad o el subempleo. Ahora, los nuevos migrantes “legales” hacia EUA y Canadá son jóvenes universitarios con un capital intelectual formado en México y que se ofrece a otros países como un obsequio de “bono demográfico”. Según Velasco (2013), el panorama es desalentador. Así lo resumen:

Los jóvenes se incorporan al mercado de trabajo en un momento difícil, con una economía que ha tenido un muy lento crecimiento, que ha sido afectada por la crisis mundial (...) y el país no ha sido capaz de crear los suficientes empleos para un grupo que debería convertirse en el motor de la economía.

TRABAJADORES MEXICANOS MIGRANTES

De acuerdo con Márquez (2012) el *Pew Hispanic Center* y el *American Community Survey* ubicaron en 39.9 millones la población inmigrante en EU durante el año 2010, de los cuales 11.2 millones (28%) eran ilegales. De ese total, 11.7 millones (30%) eran de origen mexicano, de los cuales más de la mitad (52%) eran ilegales. Del porcentaje global de mexicanos mencionado, 46.5% representa a mujeres y 53.5% a hombres, cuya edad promedio era de 37 años y 10.1 millones estaban en un rango entre 18 y 64 años de edad; de éstos, 2.6 millones (26.2%) vivían debajo de la línea de pobreza. El ingreso promedio anual de los migrantes mexicanos de 16 años y más que trabajaban era de 18 000 dólares al año, cifra muy inferior a los 29 000 de los no mexicanos.

En EUA 6.8 millones de mexicanos carecen de seguro de salud, habitan 4.2 millones de viviendas de las que 46% son propias y 54% rentadas; cada hogar tiene un promedio 4.4 habitantes y un ingreso anual de 35 000 dólares. De los 11.7 millones de migrantes mexicanos con más de 16 años de edad, 62.2% tiene empleo, 7.7% está desempleado y 30.1 son no tienen una participación económica activa. De los 6.8 millones de mexicanos con empleo, 48% trabaja en servicios, 23% en la construcción, el campo y la minería; 14.7% en el comercio y los transportes, mientras que 14.4% lo hace en la industria manufacturera.

Según Márquez (2012), el aumento migratorio de México a EUA se manifestó de forma expansiva desde hace cuatro decenios. Según el censo, la población de origen mexicano era de 800 000 personas en 1970, llegó a 12.6 millones en 2007 y a partir de esa fecha empezó a decrecer. Para el *Pew Hispanic Center* la fuga de mexicanos hacia EUA llegó a su clímax en el año 2000, con 770 000 migrantes en ese año; cifra que descendió a 140 000 para el 2010. Según el autor, la feroz embestida estadounidense contra la migración y en especial contra la mexicana, ha dado resultados; además, porque empiezan a retornar más migrantes de los que salen.

Se suele aceptar que EUA está en su derecho de bloquear la migración, la diferencia está en ¿qué va a hacer México en materia de calidad de vida y de empleo con aquellos que dejan de salir y los que empiezan a regresar? Las oleadas de migrantes que buscan en EUA una forma de sobrevivir no son hordas apátridas, sino en su mayoría víctimas de situaciones angustiosas de miseria, violencia y desempleo en sus propios países, que como en México, los gobiernos neoliberales locales y sus subsidiarios mediante la corrupción, rapiña, ineptitud y falta de patriotismo han creado el desastre actual. El cierre de la válvula migratoria por parte de EU es sólo un elemento más de agravamiento económico y social. El clima laboral externo del trabajador mexicano no ha sido muy favorable tanto a nivel económico como tampoco en términos de calidad de vida y empleo; por lo menos las cifras así lo indican.

En los últimos años se menciona mucho el tema de la “inseguridad”, el cual es seguro que merece opiniones diversas; sin embargo, para efectos de vincularlo con el desempleo y la migración, vale la pena mencionar algunos datos mínimos:

De acuerdo con Miguel (2011), es repugnante analizar los datos estadísticos relacionados con la muerte y delincuencia organizada, pero resulta más dramático saber que éstos pueden ser producto de negocios geopolíticos, comerciales y financieros de mafias internacionales, locales y burocráticas de escritorio. Políticos, bu-

rócratas, funcionarios diversos, entre otros, analizan, planean, diseñan y combaten la inseguridad desde sus salas de juntas, helicópteros, autos y oficinas con “guaruras” (mexicanos y norteamericanos). Sus resultados son: cifras, promedios, porcentajes por localidades, ciudades y regiones acerca de la muerte. Sin embargo, no hablan de lo que viven los trabajadores en muchas regiones del país a nivel “real”; levantones, secuestros, asaltos, torturas, degüellos, amenazas. Tampoco hablarán de los deudos, quienes se enfrentan al dolor, impotencia, sufrimiento y coraje por no ser atendidos. Todo queda reducido a cifras.

A pesar de lo comentado, sólo para imaginar cabe preguntarse ¿por qué los trabajadores tienen miedo de trabajar en México?, ¿por qué buscan empleos seguros?, incluidos los que pueden encontrar en EUA con todo lo que eso implica. Algunas cifras sólo como insensible ejemplo son: en todos los estados de la República Mexicana se multiplicó el número de homicidios a excepción de Tlaxcala y Yucatán; en el periodo correspondiente a la presidencia de Felipe Calderón hubo estados con incrementos de más del 1 000%; Colima (5 000%), Nayarit (3 000%), Coahuila (2 000%), Tamaulipas (1 500%), San Luis Potosí (1 300%) y Morelos (1 000%). En Puebla, Jalisco y Durango, la mortandad se disparó 850%, 847% y 772% de manera respectiva; en el Estado de México subió 561%, en Nuevo León 476%, en Sinaloa 426%, en Guerrero 380%, en Sonora 351%, en Guanajuato 298%, en Tabasco 270%, en Oaxaca 269%, en Querétaro 260%, en Baja California 258%, en Veracruz 238%, en Zacatecas 205%. Los estados “moderados” son: Baja California Sur 66%, Michoacán 58%, Quintana Roo 46%, Chiapas 35%, Campeche 25%, Aguascalientes 24%, Hidalgo 21%, Distrito Federal (5%) y el excepcional, famoso a nivel mundial, pacífico y caluroso Yucatán con (-50%).

Los trabajadores mexicanos se han acostumbrado (de manera insensible) a escuchar y a ignorar inclusive sólo cifras. Según el autor, muchos deben ser los criminales asumidos como responsables de tantas muertes en México compendiadas en números oficiales, pero sentencia que quienes han creado circunstancias políticas, sociales y económicas (incluido el desempleo) son los funcionarios de todos los niveles que “desmanejan los asuntos de la República” y que la han llevado a la pesadilla de sangre, descomposición y dependencia en la que hoy se encuentra el país, tan impunes son los delincuentes como los funcionarios que no hacen su trabajo; el desempleo, la migración y la inseguridad están ahora más que nunca vinculados a la calidad de vida de los trabajadores mexicanos.

TRABAJADOR MEXICANO Y SU SALUD

Según Laurell (2011) se ha puesto de moda basarse en “datos” (evidencias) para diagnosticar a la sociedad, tal es el caso de la salud pública; asimismo señala que el gobierno mexicano maneja muchas evidencias pero con tremendas inconsistencias, p. ej. no coinciden los datos de derechohabientes, usuarios, enfermos, entre otros con datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEGI), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Secretaría de Salud (SSA), por mencionar algunas dependencias. A pesar de las carencias y de los pocos datos existentes, para efectos de este texto se proporcionarán algunos que es probable sean difíciles de co-

robstar; sin embargo, el objetivo de este apartado es incluir en libros de psicología relacionados con el tema del trabajo en México algunos datos relacionados con la salud del trabajador como contexto externo, aunque se sacrifique un poco de consistencia, como menciona la autora arriba señalada.

De acuerdo con Cruz (2012), casi una tercera parte del gasto en salud que realiza México se destina a medicamentos, con lo que el país se ubica en el segundo entre los integrantes de la OCDE (Organización Mundial de Comercio) que más invierte en este rubro, sólo detrás de Hungría. Un análisis de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) advierte sobre el origen de esta situación: “compramos en condiciones distintas con respecto a otros países”. El efecto se refleja en los más de 40 000 millones invertidos en 2010 por el sector público a este rubro, monto que representó un aumento de 63% con respecto a 2005. También se observa en el desembolso que realizan las personas para la atención de su salud. Aportan 48% de la inversión nacional en el sector, mientras el promedio en las naciones de la OCDE ese rubro es menor a 20%.

Si bien el gasto en medicamentos puede ser un indicador de salud de la población, este dato se ve corroborado por la propensión a enfermedades ocasionadas por falta de inocuidad y calidad de los alimentos. Según Salinas (2012), un informe emitido por el Rector de la Universidad Autónoma de Chapingo (UACH) considera que la falta de inocuidad, sanidad y calidad en los alimentos frescos de origen vegetal, pecuario, acuícola y pesquero que se producen en México provocan que 93% de la población sea propensa a diversas enfermedades. Se señala que enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, colitis, gastritis y otros padecimientos se han agudizado en los años recientes entre la población por comer y manejar alimentos al aire libre, además de que lo mejor de la producción se exporta y los desechos se consumen a nivel nacional.

Otro dato es que en México hay 2 300 sustancias de agroquímicos registrados que se utilizan en el campo, de las cuales 90% son sintéticas y 10% bioplaguicidas; del total, 20% tiene alguna prohibición en el mercado de destino, porque afecta a los alimentos. Según el rector de la UACH, México ha mantenido una vigilancia extrema de lo que se exporta, pero un nulo control de los productos que se comercializan de manera ilegal (p. ej. centrales de abasto, tianguis y mercados). Productos como maíz de baja calidad, leche en polvo (pasta de coco o soya), alimentos con clenbuterol (usado para engorda de ganado). Aguacate y mango son dos productos inocuos consumidos en México, pero solo en temporada, fuera de ella, son de desecho. Según el rector, debe agregarse que muchas tierras de cultivo se riegan con desechos fecales humanos y animales así como con sustancias industriales. Sin duda deben revisarse leyes, reglamentos, normas y presupuestos para garantizar a los trabajadores mexicanos y sus familias alimentos que no dañen y de calidad.

DIABETES, HIPERTENSIÓN Y OBESIDAD

En 2010, México destinó 778.5 millones de dólares a la atención de la diabetes y sus complicaciones, las muertes prematuras y discapacidades por esta causa, con lo que ocupa el décimo sitio entre los países del mundo que realizan el mayor gasto en

este rubro. A pesar de ello, esta enfermedad es la primera causa de fallecimientos a nivel nacional y el grado de inversión no se correlaciona con un buen control del mal y con una buena calidad de vida para los afectados (Cruz, 2011b). Por el contrario, la diabetes está fuera de control en el país y sólo 5% de pacientes reporta niveles adecuados de azúcar en sangre. Por esta razón, según Cruz (2011b) 92% del dinero se destina a servicios médicos que requieren los pacientes diabéticos no controlados; los gastos se relacionan con insuficiencia renal, neuropatía, amputaciones y problemas de la vista, entre otros.

Según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) la inversión crecerá 50% de 2009 en adelante; de los más de 700 millones que México invierte al año a la atención a la diabetes, 30% se destina para el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 11% a la Secretaría de Salud (SSA), 7% al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el resto (52%) a otras instituciones. Según Cruz (2013), debido a la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en México, con 70% de los adultos en esta condición, también aumenta la frecuencia de la esteatohepatitis no alcohólica², la cual después de 20 años puede evolucionar a cirrosis, de la misma manera que con un alcohólico.

En la actualidad se sabe que muchos pacientes con cirrosis fueron durante cerca de 20 años obesos, que vivieron con hipertensión arterial o tuvieron un mal manejo de las grasas en sangre. Esos últimos dos decenios coinciden con el aumento de la prevalencia de obesidad en el país, de acuerdo con estadísticas oficiales; este padecimiento de cirrosis, es la cuarta causa de muerte en el país. Los trabajadores y sus familias consumen muchos millones de pesos sólo para atender una enfermedad que puede ser prevenida. Este dinero se obtiene del 30% de los ingresos de las familias mexicanas en promedio; más del 50% de lo invertido (cerca de 435 millones) corresponden a gastos indirectos, como costos de discapacidades permanentes (ceguera, amputaciones, insuficiencia renal crónica, afecciones cardiovasculares y neuropatía); las muertes prematuras significan un gasto de más de 19 millones de dólares, mientras que las discapacidades temporales más de 6 millones de dólares. Un 33% en promedio, se destina a atender costos directos como el daño renal, 17% consultas médicas, 38% pago de fármacos y 12% hospitalizaciones. La economía de clase trabajadora y de sus patrones absorben estos costos, pero el país lo hace en términos de productividad y ofrecimiento económico, ¿valdrá la pena la inversión en prevención y promoción de la salud?

Según una publicación de NOTIMEX (2012), la OMS comunicó que a escala global han aumentado los casos de hipertensión, diabetes y obesidad según el informe sobre Estadísticas mundiales de salud, publicado en 2012. Uno de cada tres adultos en el mundo sufre de presión alta, causa de la mayoría de las muertes por enfermedades cerebro-vasculares y cardíacas, en tanto que uno de cada diez adultos padece diabetes. Según la OMS, los mayores problemas se observan en países pobres y en desarrollo, donde su población consume más grasa, azúcar y sal y al mismo tiempo hace menos ejercicio, lo que además ocasiona obesidad; el número de obesos se duplicó entre 1980 y 2008. Un aproximado de 500 millones de personas (12%

² Hígado graso no relacionado con el alcohol.

de la población mundial) son consideradas obesas, en América se encuentra 26% de la población obesa adulta comparada con un 3% en el sudeste asiático; además, una característica particular es que las mujeres en su mayoría presentan obesidad; la diabetes, cáncer y enfermedades cardiovasculares son los efectos principales³.

SALUD MENTAL, ESTRÉS Y FACTORES PSICOSOMÁTICOS

En el mes de marzo de 2011 dentro el marco del Pacto Europeo para la Salud Mental y el Bienestar convocado en 2008 por la Comunidad Económica Europea, se reunieron en Berlín 500 expertos en salud mental en la conferencia titulada “Promoción de la salud mental y el bienestar en las empresas”. ¿Se imagina que un jefe le pregunte comprensivo a su subordinado si se siente estresado y si necesita, quizás, cambiar su jornada laboral para sobrellevar mejor la carga de trabajo?, según Iriberry (2011) este escenario, que parece sacado de algún tipo de cuento de hadas, es ya realidad en algunas empresas y, para la Unión Europea debería serlo pronto en todas las demás. El estrés, la depresión y la ansiedad están entre las primeras causas de baja por enfermedad en Europa. Lejos de reducirse, las cifras tienen visos de crecer. La razón: la crisis económica, que lleva a las empresas a exigir cada vez más a sus empleados bajo la amenaza de un despido justificado por los números. Ante esta situación se lanzó la convocatoria sobre salud mental en 2008, la cual busca prevenir los trastornos psiquiátricos en el entorno laboral. Como ejemplo, decidieron incluir en los chequeos anuales evaluaciones del riesgo psicosocial del trabajador. En la mencionada conferencia, Dieter Zapf, psicólogo alemán, de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA) dijo que “los responsables de las empresas prefieren pensar que todos sus empleados están mentalmente sanos”, ya que existe resistencia o miedo a implantar nuevos programas preventivos para conservar la salud mental. El principal productor de acero de la UE, Arcelor Mittal contó su experiencia al liquidar 20 000 trabajadores en 2009 para que el hecho se viviera con la menor inquietud. Según los expertos, para convencer a las empresas es necesario transmitir la idea de que la buena salud contribuye al crecimiento económico, como recordó el profesor Helmut Brand, de la Universidad de Maastricht (Holanda): “La mala salud mental afecta a la economía por el ausentismo laboral que provoca”. La reducción de problemas mentales significaría también menos rotación en los empleados, un descenso de los conflictos interpersonales y menos quejas.

Según una encuesta mostrada en esta reunión de expertos realizada a 29 000 empleados de 15 países europeos, las empresas cuyos empleados consideran que se tiene en cuenta la salud y el bienestar son 2.5 veces más productivas que aquellas en la que sucede lo contrario. Si los directivos estudian finanzas, por qué no psicología, sobre todo para los mandos medios. La flexibilidad laboral es una de las claves para disminuir estrés y ansiedad. Según testimonios de directivos de grandes corporativos multinacionales (p.ej. la farmacéutica Merck Sharp and Dohme), que forman

³ Se puede consultar al respecto a la Asociación Mexicana de Diabetes (www.fmdiabetes.org/)

parte de la red de europea para la responsabilidad social corporativa, permiten la flexibilidad por medio de acuerdo con el empleado y sus compañeros. Investigar a los trabajadores permite situar dónde están los principales riesgos de depresión y ansiedad. Tolerancia cero al acoso laboral y proveer asistencia legal a los empleados que quieran hacer cargos por estos motivos.

De acuerdo con González (2013), quien se basa en cifras estadísticas del D.F. afirma que los trastornos mentales, entre ellos el estrés, la ansiedad, la depresión y los intentos suicidas, han aumentado en 20%; lo que en palabras del secretario de salud, Armando Ahued, de mantenerse esta tendencia para el año 2025 estos males desplazarán a las enfermedades crónico-degenerativas, que en la actualidad ocupan el primer lugar en incidencia. Las enfermedades mentales se somatizan a nivel físico y se manifiestan en dolores de cabeza, estómago, inflamación del colón o insomnio, lo cual puede ser una señal de alerta para acudir a consulta médica. El brinco de las somatizaciones a los problemas de salud mental son los de tipo psiquiátrico y psicológico, por lo que se debe tener cuidado de canalizar de forma oportuna por un lado lo médico y biológico y por otro lo psiquiátrico o psicológico; esta canalización debe hacerse de manera adecuada según el tipo de problema médico y, o trastorno mental, o ambos, lo que es muy importante en términos de prevención o tratamiento del mismo.

MEDIO AMBIENTE, ESTILOS DE VIDA, PSICOSOMÁTICOS Y CÁNCER

Según De la Peña (2013) estudios realizados en el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav) dirigidos por el Dr. Patricio Gariglio Vidal (reconocido con los premios Aida Weiss y Canifarma), han identificado que ciertos hábitos alimenticios y de estilo de vida pueden “encender o apagar” la expresión de genes relacionados con el cáncer. Si estos cambios en la actividad de los genes se detectan durante las etapas iniciales de la enfermedad es posible detener su aparición. Según el autor, estos hallazgos son útiles para explicar el incremento de la incidencia de casos de cáncer a nivel mundial, durante los últimos decenios y su relación con el estilo de vida moderno. Es decir, se empiezan a identificar aquellos factores nutricionales, hormonales e incluso ambientales relacionados con la aparición de tumores malignos. Las investigaciones se enfocan al estudio de los cambios genéticos y epigenéticos en los genes que participan en cáncer, es decir, en oncogenes y en genes supresores de tumor. Los cambios epigenéticos se refieren a aquellas modificaciones que encienden (activan) o apagan (inhiben) la expresión de los genes promotores e inhibidores de cáncer en forma respectiva sin que intervengan mutaciones. Estas modificaciones están relacionadas con factores externos, tales como la alimentación, el consumo exagerado de estrógenos, las infecciones (como la que se presenta de manera persistente con el virus del papiloma humano de alto riesgo), el tabaquismo y, en general, el estilo de vida de las personas. Un ejemplo interesante con relación a este último aspecto es la falta de sueño y las condiciones de estrés a que están sujetos muchos individuos, las cuales deterioran la respuesta inmune y pueden in-

crementar la incidencia de algunos tipos de cáncer. Según el Dr. Gariglio, este tipo de alteraciones ocurren en los genes a nivel molecular, para después producir variaciones celulares que derivan en tumores malignos e incluso, en otras enfermedades. Algunas de las alteraciones moleculares que ocurren en los genes están relacionadas con el estilo de vida de las personas. Por ejemplo, con una buena alimentación, rica en frutas y verduras (vitamina A) algunos genes supresores de tumores podrían funcionar mejor; pero cuando se suspende la ingesta de esos alimentos es posible que dichos genes benéficos dejen de funcionar (no se expresen). Lo que se ha descubierto es que las modificaciones epigenéticas pueden ser reversibles ya que el gen no sufre mutación.

Relacionado con lo anterior, investigadores del Instituto de Psiquiatría del King's College de Londres identificaron una proteína (llamada SGK1) vinculada a los efectos negativos que causa el estrés en las células. Un estudio publicado en *The Proceedings of the National Academy of Sciences* (PNAS) por los científicos británicos refiere que las hormonas del estrés, reducen la aparición de nuevas células cerebrales. Investigaciones anteriores plantean que la depresión afecta a cerca del 20% de las personas en algún momento de sus vidas y aparece ligada a cambios en un proceso llamado neurogénesis, capacidad del cerebro de producir nuevas células. A nivel molecular, el estrés aumenta los niveles de una hormona conocida como cortisol, que a su vez actúa sobre el llamado receptor de glucocorticoides. Tras medir el efecto del cortisol, se encontró que el aumento de los niveles de SGK1 prolonga los daños de las hormonas del estrés sobre la neurogénesis. Según la OMS, para el año 2020 este trastorno mental será una de las enfermedades con más morbilidad a nivel mundial, con tasas similares a las provocadas por las enfermedades cardiovasculares (Collazo, 2013a). Por tanto, si se hace un diagnóstico temprano de genes regulados de manera epigenética que alteren su expresión en cáncer y, o relacionados al estrés, o ambos, sería posible prevenir la aparición de estas enfermedades.

PSORIASIS, SEXUALIDAD Y ESTRÉS

Según Sánchez (2011), la psoriasis es una enfermedad o afección autoinmune en la que las células de la piel se renuevan de forma anormal y con tal rapidez que el tejido muerto se acumula hasta formar placas de escamas sobre una porción de piel enrojecida. Las lesiones pueden presentarse en diversas formas. Aparecen con mayor frecuencia en rodillas o codos, pero también son comunes en el torso, nalgas o piernas, ya sea en una gran zona o bien, conformadas por una serie de gotas. La psoriasis no es infecciosa ni contagiosa, pero a la vista puede confundirse con hongos u otros padecimientos transmisibles. Por eso, las afectaciones más graves de esta enfermedad son emocionales. No existe cura, ni causa establecida, pero se sabe que puede ser agravada por factores ambientales, infecciosos o emocionales. Existen tres tipos de tratamientos: a) aplicación de ungüentos lubricantes o queratolíticos que ayudan a descamar la piel, b) tratamientos sistémicos (ingeridos) que contengan vitamina D, sulfonas o inmunomoduladores, y en caso de que la piel no responda, c) se recurre a tratamientos biológicos o de anticuerpos emocionales, los cuales consisten en anticuerpos idénticos derivados de células madre y cuya función es

retardar el cambio de piel. El tratamiento psicológico y de grupos de autoayuda son frecuentes, la vida en pareja se vuelve difícil, sobre todo por el contacto sexual.

Cruz (2012b) señala que el manejo inadecuado del estrés puede desencadenar psoriasis y, de acuerdo con el Consejo Mexicano de Dermatología en México afecta a alrededor de dos millones de personas, de las cuales sólo 1% ha sido diagnosticada y sigue un tratamiento médico; sin el cual la enfermedad puede expandirse a otras partes del cuerpo y a largo plazo puede ser la etiología de otras complicaciones, como dolor y deformación de articulaciones (artritis psoriásica). Se ha asociado a obesidad, síndrome metabólico, diabetes e hipertensión arterial. Asimismo provoca depresión en 60% de los pacientes e ideas suicidas en 10%. Quienes la padecen, suelen ser sujetos de discriminación, pues no se les permite ingresar a empleos, albercas, estéticas, baños públicos, e inclusive a establecimientos de salud. Según Cruz (2012b), se ha documentado que la presencia de estrés durante tres meses continuos antecedió la aparición de ronchas en la piel. Entre 40 y 80% de pacientes lo identifican como factor disparador y de progresión⁴.

CANSANCIO, FATIGA, FIBROMIALGIA Y ESTRÉS

Según Flores (2013) existen personas sanas y jóvenes que habitan cuerpos como de ancianos. Frente a estos hechos, uno de los diagnósticos posibles es el del síndrome de fatiga crónica (SFC), el cual es poco conocido en México. Puede estar relacionado con fibromialgia, enfermedad relacionada con dolores extremos sin aparente origen físico.⁵ El sentirse siempre cansados, con dolores en las extremidades y una sensación de gripa interminable, es la descripción de los síntomas que padecen los pacientes de SFC, cuya característica es el agotamiento extremo persistente por más de seis meses. Según Elsa Ruvinskis, de la Especialidad de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el síndrome daña a las personas en su entorno social, familiar y laboral, ya que los pacientes no pueden desvelarse ni salir, todo el tiempo requieren reposo y se sabe que pueden perder hasta 50% de su capacidad para realizar actividades cotidianas. En caso de no atenderse, puede conducir al aislamiento social, poca productividad laboral y a una sensación de desesperanza porque los enfermos a menudo se sienten inútiles, informó la especialista. La población más afectada oscila entre los 24 y 45 años, que es un sector en edad productiva, y con una proporción de nueve mujeres por un hombre. Los síntomas son parecidos a los de una gripa: dolor de cabeza, fiebre, dolor muscular, falta de concentración y problemas de memoria; según Ruvinskis, se desconoce el origen de la enfermedad, pero se le relaciona con enfermedades infecciosas por su sintomatología, a menudo se confunde con cuadros de fibromialgia y estados depresivos.

⁴ El laboratorio LEO Pharma proporciona información, folletos, talleres, médicos, farmacias y hospitales especializados en esta enfermedad (www.descubriendolapsoriasis.com)

⁵ Para mayor información se puede acudir a: Asociación Mexicana de Fibromialgia y Fatiga Crónica, A.C. (AMEFFAC). www.groups.google.com/group/fibroamerica

De acuerdo con Flores (2013), no se trata de una depresión, sino que es consecuencia del impacto de las enfermedades en las vidas de las personas. El cuadro de síntomas, puede componerse de un pobre funcionamiento de las células de defensa contra las enfermedades virales, déficit cognitivo e hipotensión ortostática; esto es, que el cuerpo no es capaz de mantener la presión sanguínea adecuada minutos después de que la persona se ha puesto de pie. La OMS reconoce el síndrome desde 1989 como una enfermedad, y ya aparece en el Manual de Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades. Según los especialistas, se trata de un raro padecimiento, encasillado como enfermedad neurológica, el cual debe tratarse con diversos especialistas: médicos diversos, psicólogos, nutriólogos, psiquiatras e internistas. Es importante el diagnóstico, porque el tiempo para él es muy costoso. Para tratar el padecimiento se recomienda buscar la calidad de vida del paciente, analgésicos y hacer poco ejercicio. El psicólogo es importante para que, mediante terapias, el paciente venza el hecho de vivir en un cuerpo cansado.

Otro gran problema relacionado al estrés, entre otras cosas, es la disfunción sexual eréctil (DSE), misma que es una de las patologías sexuales más frecuentes en los hombres, pues afecta en promedio al 50% de los varones en edades comprendidas entre 40 y 70 años. La DSE está compuesta por un ciclo, donde el estrés puede afectar a la sexualidad y una patología sexual, a su vez puede causar estrés. La posibilidad de padecer esta patología se incrementa con la edad; sin embargo, no es una consecuencia inevitable del envejecimiento, de hecho, puede prevenirse si se evitan los factores de riesgo que contribuyen a su aparición, diabetes, hipertensión arterial, hipercolestolemia, tabaquismo y alcohol, entre otros, padecimientos asociados con mucha frecuencia al estrés (Collazo, 2013b).

VIOLENCIA, TABACO, SILENCIO Y MUERTE

Como se ha dicho con anterioridad, la violencia laboral ha llevado a considerar que muchos problemas se relacionan con los ambientes de trabajo deteriorantes, tal es el caso del *mobbing*. Las críticas, amenazas repetitivas, humillaciones y violación de derechos fundamentales en los ambientes de trabajo han generado hasta suicidios. Depresión, angustia, estrés y síntomas físicos como insomnio, dolores de cabeza, trastornos gastrointestinales y dolores musculares son causa de enfermedad, que a su vez pueden llevar a la muerte (Díaz, 2012, Uribe-Prado, 2011).

Según Olivares (2013), el tabaquismo es un padecimiento costoso para México. El gasto que el país hace para el tratamiento de enfisema, bronquitis crónica y enfermedad obstructiva crónica (EPOC) es de 45 000 millones de pesos al año, según expertos de la Facultad de Medicina de la UNAM. El tabaquismo, entre otras cosas, ha sido asociado al estrés ocasionado por el desgaste ocupacional (*burnout*), malos ambientes de trabajo y violencia laboral (*mobbing*), (véase Uribe-Prado, 2008 y Uribe-Prado, 2011). Según Olivares, según diversas previsiones, de 2005 a 2030 en todo el mundo, morirán 175 millones de personas por complicaciones relacionadas con el consumo de tabaco. Entre tanto, en México, los decesos anuales llegan 60 000, esto es, en un promedio de 165 fallecimientos diarios. En el mundo 1 300 millones de personas son consumidoras de tabaco, de éstas, 1 000 millones son hom-

bres (de los cuales 70% se encuentran en China) y 300 millones son mujeres. De acuerdo a Olivares, 90% de quienes lo padecen fallece de cáncer de pulmón, bronquios y tráquea; de enfermedades cerebrovasculares, 51%; de enfisema, bronquitis crónica y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, 84%; asimismo, de enfermedad isquémica del corazón, 45%. Entre los costos asociados al tabaquismo se incluyen, tanto para empresas como para personas físicas, los gastos por atención médica de enfermedades vinculadas, ausentismo laboral, años de vida saludables perdidos y descenso de productividad.

De acuerdo con Laurence (2009), personas que sufren en silencio tras haber recibido un trato injusto en el trabajo tienen dos veces más riesgo de morir de una enfermedad del corazón que quienes ventilan su molestia. Según investigadores de la Universidad de Estocolmo afirman que quienes callan y sufren en silencio tienen peor estado de salud que quienes encaran a quienes los han maltratado (hipertensión, problemas cardíacos y más faltas al trabajo). La forma en que cada persona enfrenta los problemas depende en gran medida de la personalidad, pero también es influida por las circunstancias. Un estudio dio seguimiento a 2 755 empleados del sexo masculino de 1990 a 2003 en mediciones como: presión arterial, índice de masa corporal, colesterol y preguntas relacionadas sobre cómo enfrentaban el trato injusto o el conflicto en el lugar de trabajo; se llevó un registro acerca de las tácticas de elusión y evitación que usaban y si padecían dolores de cabeza u otros síntomas físicos. Durante 10 años ocurrieron 47 fallecimientos por infarto o enfermedad cardíaca y se encontró que quienes se guardaban el coraje tenían dos veces más probabilidad del infarto (véase *Journal of Epidemiology and Community Health*, órgano de la Sociedad de Medicina Social)⁶.

ACCIDENTES DE TRABAJO

De acuerdo con Gómez (2011), en la Ciudad de México cada cuatro días muere un trabajador por enfermedad o accidentes de trabajo, aunque a diario se presentan 276 casos de riesgo al estar en contacto ya sea con agentes químicos, biológicos, físicos o psicosociales, o por no contar con herramientas en óptimas condiciones, según el Secretario del Trabajo y Fomento al Empleo del D.F. (Benito Mirón Lince). Según el funcionario, el problema ha crecido por un modelo económico que privilegia la competitividad y productividad por encima de la salud y vida de los trabajadores, sin que sea prioridad de las autoridades federales, sindicatos o empresas. De acuerdo con el funcionario, se debe crear consciencia en los obreros y patrones sobre la importancia de prevenir accidentes y enfermedades en los centros de trabajo; lo anterior se basa en información emitida por el IMSS relacionada con las ocho actividades económicas más importantes en el D.F., las cuales son: construcción, supermercados y tiendas de autoservicio, fabricación de productos de plástico, la industria metalmecánica, la fabricación de azúcar y destilación de alcohol etílico, la industria textil, fabricación de muebles, y elaboración y envase de refrescos, aguas

⁶ <http://jech.bmj.com/>; <http://www.socsocmed.org.uk/>

gaseosas y purificadas. La exposición de los trabajadores a agentes químicos, físicos, biológicos y psicosociales presentes en el ambiente laboral, les puede ocasionar cáncer por trabajar o estar cerca de estas u otras sustancias; hipoacusia, por el ruido, hipertensión, diabetes e infarto al miocardio por estrés, entre las enfermedades más frecuentes. En la ciudad de México existen 28 inspectores para revisar las condiciones de operación de los centros de trabajo, eso significa que cada uno revisa cerca de 10 714 empresas, lo cual es imposible. Resulta desafortunado que en un 90% de los casos, los trabajadores y sus familias son las que deben afrontar los costos de estos accidentes. La contradicción de las cifras en México es una constante, sin embargo, lo que sí comparte cualquiera de éstas y en lo que sí coincide es en lo preocupante de las mismas. Como complemento de la información anterior, Espinosa (2011) dice que cada 96 horas muere un capitalino por riesgos de trabajo⁷.

Cáncer, infartos o hipertensión son las causas más frecuentes de este fenómeno que podría sobrepasar los 83 muertos al año; en la capital del país las profesiones más riesgosas se encuentran en las áreas de la construcción, y de los servicios, como en tortillerías, gasolineras, bares y restaurantes; entre las causas de muerte más frecuentes se encuentran el cáncer por exposición a químicos, daños auditivos por ruido, hipertensión, diabetes e infarto al miocardio por estrés; a diario se registran alrededor de 150 riesgos de trabajo, lo cual representa cerca de 62 000 casos anuales. Cada 24 horas se registran 276 casos por enfermedades y accidentes de trabajo en la ciudad; al año hay más de 45 000 accidentes de trabajo, 17 000 percances en trayecto y 268 enfermedades de trabajo.

La Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo del D.F. (STyFE) cuenta con cerca de 30 inspectores de seguridad e higiene para atender a 300 000 empresas existentes en la capital del país, la dependencia ofrece cada año alrededor de 3 400 asesorías e imparte 30 cursos básicos de instructores sobre las Normas Oficiales Mexicanas en esta materia. Como puede observarse las pocas estadísticas son abrumadoras, además hay que considerar que muchos accidentes de trabajo pueden estar ocultos por otros eventos; por ejemplo, un accidente automovilístico, un infarto, una enfermedad puede reflejarse como un padecimiento normal y no considerarse con etiología laboral. Entre las dificultades para determinar un accidente se encuentran los verdaderos motivos, a veces claros, cómo cuando se comete un acto inseguro, pero a veces ocultos, como en los casos en los que una persona sufre un accidente por quedarse dormido de forma involuntaria. Cuando sucede un percance, con dificultad se puede determinar si quien sufrió el accidente se quedó dormido de manera natural o por un trastorno neurodegenerativo, tal es el caso de la narcolepsia. De igual manera puede tratarse de este trastorno cuando una persona se duerme durante la comida, al conducir un automóvil, durante un juego o en una junta de trabajo. Quienes padecen esta enfermedad en un instante pueden caer en un sueño profundo, ya que éste las sorprende mientras deberían estar despiertos. Éste es un problema neurodegenerativo que se presenta en una de cada mil personas, es decir, mil por cada millón de habitantes. Según Olivares (2011) las personas con este problema no logran cumplir el ciclo normal de sueño. Con origen en el hipotálamo, debido a la carencia de producción de orexina, sustancia que ayuda a mantener el estado de vigilia.

⁷ Ver artículo 41 de la Ley del Seguro Social (IMSS).

Investigadores del Instituto de Fisiología Celular de la UNAM crearon un modelo animal único en el mundo para estudiar las causas y posibles soluciones de esta enfermedad, con lo cual se abre la posibilidad a futuro de trasplantar células productoras de orexinas para contrarrestarla (véase publicaciones en la revista *Neuroscience*). No se sabe con precisión por qué dormimos, sin embargo, es necesario para sobrevivir. El sueño es un estado en el que los individuos no responden a los estímulos del medio ambiente; en el caso de la narcolepsia los enfermos pasan de la vigilia al sueño MOR (movimientos oculares rápidos) sin atravesar por etapas previas. Se trata de un mal de origen genético (hereditario); por lo general su cura hasta el momento es mediante anfetaminas o caféina y se pueden presentar hasta seis ataques al día. El ataque puede presentarse en cualquier momento, sin embargo su aparición se asocia como un evento posterior a un momento emotivo o de estrés (felicidad, miedo, enojo, entre otros). Según Olivares (2011), un paciente narcoléptico carece de buena calidad de vida debido a que no puede conciliar un sueño normal; esto afecta la economía y la productividad de las personas, deterioro físico y mental y problemas sociales, además de que la probabilidad de accidentes se incrementa de forma considerable.

A continuación se presentan algunas estadísticas que proporcionan una idea de la magnitud de los accidentes, enfermedades, incapacidades y defunciones a nivel nacional según el IMSS y la STPS.

Cuadro 7-1. Información sobre accidentes y enfermedades de trabajo (STPS, 2011)

Información sobre accidentes y enfermedades de trabajo

Evolución de Accidentes, Enfermedades, Incapacidades y Defunciones de Trabajo, 2002-2011
Nacional



Año	Patrones	Trab. Prom.	Accidentes de Trabajo	Enfermedades de Trabajo	Incapacidades de Trabajo	Defunciones
2002	804,389	12,112,405	302,970	4,511	19,304	1,053
2003	804,389	12,088,468	278,525	7,811	21,935	1,104
2004	804,389	12,348,259	282,469	7,418	20,753	1,077
2005	802,107	12,735,856	295,594	7,292	19,721	1,112
2006	810,181	13,578,346	309,539	4,715	18,140	1,071
2007	823,999	14,424,178	361,244	2,691	16,415	1,052
2008	833,072	14,260,309	411,179	3,681	17,487	1,133
2009	825,755	13,814,544	395,024	4,101	18,721	1,109
2010	829,500	14,342,126	403,336	3,466	22,389	1,125
2011	821,572	14,971,173	422,043	4,105	24,395	1,221

Fuente: Memorias estadísticas IMSS, 2002-2011

Cuadro 7-2. Accidentes de trabajo según ocupación y sexo, 2009-2011 Nacional I (STPS, 2011)

Información sobre accidentes y enfermedades de trabajo

Accidentes de Trabajo Según Ocupación y Sexo, 2009-2011 Nacional



Ocupación	2009		2010		2011	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Empleados de servicios de apoyo a la producción	17,043	7,075	27,141	11,055	38,239	14,816
Vendedores y demostradores de tiendas y almacenes	10,425	10,565	11,156	1,585	16,180	17,374
Peones de carga	27,880	4,366	28,371	4,175	26,934	3,940
Operadores de máquinas y herramientas	13,294	3,498	13,720	4,243	15,713	4,771
Limpiadores de oficina, hoteles y otros establecimientos	4,659	7,672	4,944	9,513	5,181	10,403
Cocineros	4,042	5,768	5,094	6,992	5,683	7,555
Embaladores manuales y otros peones de la industria manufacturera	8,637	3,151	9,607	4,015	8,973	3,589
Conductores de camiones pesados	6,547	67	7,958	76	11,411	139
Albañiles y mamposteros	9,451	133	10,368	136	11,025	135
Mensajeros, porteadores y repartidores	7,194	317	9,423	363	10,739	358
Otros	160,770	56,150	155,927	59,314	149,942	54,470

Fuente: Memorias estadísticas IMSS, 2009-2011

Cuadro 7-3. Accidentes de trabajo según tipo de lesión y sexo, 2009-2011 Nacional, (STPS, 2011).

Información sobre accidentes y enfermedades de trabajo

Accidentes de Trabajo Según Tipo de Lesión y Sexo, 2009-2011 Nacional



Tipo de Lesión	2009		2010		2011	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Traumatismos superficiales	61,811	27,484	73,128	34,968	71,643	35,282
Luxaciones, esguineros y desgarros	53,270	26,116	59,836	32,410	63,004	35,096
Heridas	50,478	12,236	58,781	14,756	63,083	16,174
Fracturas	22,431	3,798	27,892	5,447	30,847	5,896
Traumatismos	12,393	3,787	13,378	4,110	12,208	3,580
Quemaduras y corrosiones	3,653	1,409	4,028	1,687	7,094	2,731
Cuerpo extraño	4,523	595	4,522	558	4,353	487
Amputaciones	2,941	446	2,879	490	2,993	478
Intoxicaciones	0	0	0	0	756	330
Traumatismos superficiales	58,442	22,891	39,265	17,041	44,239	17,498

Fuente: Memorias estadísticas IMSS, 2009-2011

Cuadro 7-4. Accidentes de trabajo según región anatómica y sexo, 2009-2011. Nacional (STPS, 2011)

Información sobre accidentes y enfermedades de trabajo

Accidentes de Trabajo Según Región Anatómica y Sexo, 2009-2011
Nacional



Región Anatómica	2009		2010		2011	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Muñeca y mano	65,539	20,957	78,190	26,242	84,633	28,878
Tobillo y pie	30,317	12,963	35,966	16,512	38,643	18,322
Cabeza y cuello (excluye lesión en ojo y sus anexos)	25,690	10,712	29,609	13,629	31,588	14,586
Miembro inferior (excluye tobillo y pie)	23,700	8,418	24,485	12,353	30,036	12,365
Abdomen, región lumbó sacra, columna lumbar y pelvis	23,973	10,797	27,640	11,020	25,438	12,783
Miembro superior (excluye muñeca y mano)	21,089	6,996	25,228	8,977	27,522	10,077
Cuerpo en general (incluye lesiones múltiples)	8,097	2,960	8,942	3,406	10,138	3,752
Tórax (incluye lesiones en órganos intratorácicos)	7,439	1,127	7,863	1,586	7,603	1,593
Ojo (incluye lesiones en ojo y sus anexos)	7,025	1,434	0	0	7,893	1,185
Región anatómica no identificada	0	0	10,532	4,575	36,528	14,009
Varios de frecuencia menor	57,073	22,398	35,254	13,167	0	0

Fuente: Memorias estadísticas IMSS, 2009-2011

Cuadro 7-5. Defunciones por grupo de actividad económica, 2011. Nacional, (STPS, 2011)

Información sobre accidentes y enfermedades de trabajo

Defunciones por Grupo de Actividad Económica 2011
Nacional



No.	Grupo	Patrones	Trab. Prom.	Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales		Tasa de Incidencia por cada 10 000 Trab.
				Defunciones	%	
1	Construcción de Edificaciones y de Obra de Ingeniería Civil	68,928	969,827	214	17.5	2.21
2	Transporte Terrestre	35,913	412,298	164	13.4	3.98
3	Servicios Profesionales y Técnicos	72,347	1,745,129	89	7.3	0.51
4	Servicios de Administración Pública y Seguridad Social	1,288	1,006,630	70	5.7	0.70
5	Compraventa de Alimentos, Bebidas y Productos del Tabaco	53,726	630,127	56	4.6	0.89
6	Elaboración de Alimentos	29,099	562,966	39	3.2	0.69
	Resto de los grupos	560,261	9,644,196	589	48.2	0.61
	Total	821,572	14,971,173	1,221	100.0	0.82

Fuente: Memorias estadísticas IMSS, 2011

Cuadro 7-6. Evolución de accidentes y enfermedades de trabajo 2002-2011. Nacional, (STPS, 2011)



Cuadro 7-7. Variación de enfermedades de trabajo 2010-2011, (STPS, 2011)

Información sobre accidentes y enfermedades de trabajo



Variación de Enfermedades de Trabajo, 2010-2011

Estado	Enfermedades 2010	Enfermedades 2011	Variaciones		Estado	Enfermedades 2010	Enfermedades 2011	Variaciones	
			Absoluta	Relativa				Absoluta	Relativa
Aguascalientes	50	71	21	42.0	Morelos	49	69	20	40.8
Baja California	47	81	34	72.3	Nayarit	18	274	9	50.0
Baja California Sur	24	23	-1	-4.2	Nuevo León	132	128	-6	-4.5
Campeche	1	16	15	15000	Oaxaca	1	18	17	1700.0
Coahuila	709	750	41	5.8	Puebla	31	36	5	16.1
Colima	9	8	-1	-11.1	Queretaro	24	41	17	70.8
Chiapas	9	5	-4	-44.4	Quintana Roo	3	12	9	300.0
Chihuahua	232	292	60	25.9	San Luis Potosí	117	158	41	35.0
Distrito Federal	151	133	-18	-11.9	Sinaloa	32	61	29	90.6
Durango	9	17	8	88.9	Sonora	178	142	-36	-20.2
Guerrero	95	251	156	164.2	Tabasco	10	21	11	110.0
Hidalgo	20	16	-4	-20.0	Tamaulipas	43	44	1	2.3
Jalisco	184	151	-33	-17.9	Tlaxcala	60	47	-13	-21.7
México	345	736	391	113.3	Veracruz	135	100	-35	-25.9
Michoacán	66	10	-56	-84.8	Yucatán	13	10	-3	-23.1
					Zacatecas	244	221	-23	-9.4
					Total	3,466	4,105	639	18.4

Fuente: Memorias estadísticas IMSS, 2010-2011

Cuadro 7-8. Variación de accidentes de trabajo 2010-2011, (STPS,2011)

Información sobre accidentes y enfermedades de trabajo

Variación de Accidentes de Trabajo, 2010-2011



Estado	Accidentes 2010	Accidentes 2011	Variaciones		Estado	Accidentes 2010	Accidentes 2011	Variaciones	
			Absoluta	Relativa				Absoluta	Relativa
Aguascalientes	6,064	5,867	-197	-3.2	Morelos	5,335	5,522	187	3.5
Baja California	20,882	22,486	1,604	7.7	Nayarit	4,879	5,748	869	17.8
Baja California Sur	4,538	4,683	45	1.0	Nuevo León	29,359	30,555	1,196	4.1
Campeche	2,122	2,126	4	0.2	Oaxaca	4,486	5,156	670	14.9
Coahuila	15,953	16,659	706	4.4	Puebla	12,435	12,884	449	3.7
Colima	5,654	5,142	-512	-9.1	Queretaro	7,779	8,334	555	7.1
Chiapas	2,930	3,317	387	13.2	Quintana Roo	8,358	7,940	-418	-5.0
Chihuahua	14,568	15,851	1,283	8.7	San Luis Potosí	7,634	8,266	632	8.3
Distrito Federal	40,513	40,373	-140	-0.3	Sinaloa	13,545	14,195	650	4.8
Durango	4,869	5,290	421	8.6	Sonora	15,189	16,542	1,353	8.9
Guanajuato	15,763	16,712	949	6.0	Tabasco	3,327	3,588	261	7.8
Guerrero	4,358	4,655	297	6.8	Tamaulipas	11,563	12,493	930	8.0
Hidalgo	5,375	6,108	733	13.6	Tlaxcala	1,285	1,350	65	5.1
Jalisco	43,997	46,164	2,167	4.9	Veracruz	17,805	17,765	-40	-0.2
México	51,129	53,683	2,524	4.9	Yucatán	6,538	6,668	130	2.0
Michoacán	11,997	12,087	90	0.8	Zacatecas	3,87	3,964	277	7.5
Total	403,336	422,043	18,707	4.6					

Fuente: Memorias estadísticas IMSS, 2010-2011

Cuadro 7-9. Tasa de mortalidad por accidentes y enfermedades de trabajo por cada 10 000 trabajadores, 2002-2011 Nacional, (STPS, 2011)



ESTRÉS

El reloj biológico más importante que han descubierto los científicos en el cronómetro interno de los humanos es el núcleo supraquiasmático, el cual está localizado en el cerebro y dirige las funciones más importantes del cuerpo (Olivares, 2011). Según el autor, éste es descrito como un conjunto de cerca de 20 000 células que cabrían en la mitad de la superficie de la goma de un lápiz y está relacionado con los ciclos circadianos⁸. En el Instituto de Fisiología Celular y en la Facultad de Medicina de la UNAM, los investigadores han encontrado que los ritmos biológicos dependen de la función de osciladores dictados por el tic-tac interno. Si se compara con un reloj mecánico, el oscilador sería el péndulo que se comunica con las manecillas para que se marquen las horas y los minutos. Según el autor, si bien el reloj es adaptable a ciertos cambios de ambiente (como horarios, luz, nivel de altura, entre otros), cuando falla se presentan problemas, como fatiga, estrés, ansiedad, irritabilidad, falta de apetito, deficiencias de memoria, incapacidad para dormir de noche, problemas digestivos, baja en el sistema inmune, se reduce el rendimiento en las actividades, inclusive pueden presentarse paros cardiacos. Lo anterior, se presenta como resultado de la alteración en el ritmo normal de los ciclos biológicos por cambios drásticos y frecuentes en los tiempos de sueño o de comidas; personas con horarios de trabajo nocturnos o cambiantes, tienden a presentar alguna o varias de estas problemáticas; también se manifiestan en aquellos que viajan en forma constante por el cambio de usos de horarios. Otros cronómetros importantes son: el que regula la necesidad de alimento y el que regula el corazón.

De acuerdo con Spinney (2010) articulista de *The Independent*, (citado en el periódico *La Jornada*) no hay un sistema en el organismo que no sea afectado por el estrés. En el curso del tiempo, aquél eleva la presión arterial, aumenta las probabilidades de infertilidad y acelera el envejecimiento, entre muchos otros efectos. Durante mucho tiempo se ha creído que basta quitar la fuente que lo origina, pero esto no es tan fácil, ya que inclusive éste puede hasta heredarse. El estrés habita en la naturaleza en humanos y animales, impone ritmos a ecosistemas completos y, determina que sistemas prosperen y desaparezcan; lo anterior se debe a hallazgos de investigadores de la Universidad de McGill de Montreal, Canadá como el Dr. Michael Meaney quien ha dirigido investigaciones con animales e hijos de víctimas del holocausto y encontrado que los efectos del estrés pueden trascender las generaciones en circunstancias muy parecidas (como en el caso de ratas, liebres, linceos, golondrinas) a cuando un animal genera hipervigilancia frente a sus predadores; sin embargo, en hijos de personas que vivieron el holocausto pudieran estar sufriendo ésta puede provocarles un estrés innecesario, a pesar de que a sus padres ese estado podría haberles salvado la vida. Según Rudy Boonstra y Yehuda del Centro de neurobiología del estrés de la Universidad de Toronto, los seres humanos pueden ser víctimas (por la hipervigilancia) de su propio éxito cuando el estrés no es necesario.

⁸ Del latín circa, que significa cerca y dies, día.

De acuerdo con Cruz (2011c) el dolor de cabeza es el principal motivo de consulta en los servicios médicos y aunque su origen es diverso, uno de sus principales detonantes es el estrés, por lo que se le conoce por cefalea tensional. Esta tensión se convierte en una amenaza para todo el cuerpo, pero se agrava por otros elementos como la falta de ejercicio físico, el exceso de peso y hábitos como fumar o ingerir alcohol; a nivel sistema nervioso central afecta a la memoria de corto y largo plazo, así como alteraciones de la percepción. Cuando una persona en el trabajo se somete a presiones diversas, el organismo libera sustancias que modifican la estructura cerebral y en ocasiones pueden ser el motivo de otras enfermedades. Un dolor de cabeza puede verse influenciado por predisposición genética, el medio ambiente o la procedencia étnica, sin embargo, muchas veces tiene que ver con migrañas de origen tensional, abuso en la ingesta de analgésicos, y puede ser secundario a otros padecimientos.

Con relación al estrés, el dolor de cabeza puede disminuir con ejercicio físico, dieta balanceada, control de peso (menor consumo de grasas y azúcares y mayor ingesta de verduras, frutas y agua); lo cual reduce, entre otras cosas, la hipertensión, diabetes y afecciones cardiovasculares.

De acuerdo con Rainer Wieland (Notimex, 2011), especialista en psicología económica de la Universidad de Wuppertal en Alemania, para evitar el estrés laboral y aumentar la capacidad y creatividad en las tareas es recomendable “no hacer nada” en ciertos momentos del día, a manera de distracción por alrededor de cinco minutos cada hora (*nichtstun*, en alemán); según el investigador, el día laboral de una persona funciona mejor con un sistema de pausas cortas para regenerar recursos de manera más rápida. Se trata de hacer una cultura de la pausa, es decir el “descanso” no debe ser estigmatizado en las empresas, al igual que el error o el tiempo libre después del trabajo. Según el investigador, las pausas cortas son más efectivas que las largas y argumenta que el descanso por partes es como si se tuviera que escalar una montaña sin tomar descansos; sin duda, el proceso de ascenso es más fácil con éstos que sin ellos.

Al profundizar sobre el estrés, Poy (2011), en entrevista a José Terrón, investigador de farmacología del Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados (Cinvestav) del Instituto Politécnico Nacional (IPN) y especialista en la fisiopatología del estrés, señala que los pensamientos tienen una respuesta fisiológica que activa un sistema de alarma en el organismo, lo que ocasiona que el cerebro demande una enorme cantidad de energía ante situaciones reales o ficticias, que percibe como un peligro real, lo cual tiene un costo elevado para el organismo a través de diversos padecimientos y trastornos que le impiden al ser humano tener una buena calidad de vida.

El investigador, quien ha estudiado la farmacología cerebrovascular de la serotonina y su relación con los mecanismos involucrados con la migraña, indicó que existe una fuerte conexión entre lo que es percibido como un peligro, aunque no sea real, y la respuesta inmediata del organismo, gracias a que las neuronas envían mensajes para incrementar el flujo sanguíneo al cuerpo, en particular a las extremidades. Si es que se requiere huir o confrontar un ataque, se dispara la adrenalina para tener capacidad inmediata de respuesta e incluso se dilatan las pupilas. El estrés, agregó, no es una condición externa a las personas, sino una forma en la que éstas han decidido

vivir; la cual, sin embargo, es posible cambiar, pues el ser humano requiere de un sistema de alerta para mantener su integridad, pero sin generar de forma constante pensamientos que lo lleven a sensaciones de temor o inseguridad.

SEGURIDAD SOCIAL Y LOS TRABAJADORES EN MÉXICO

Crisis de pensiones

De acuerdo con González (2012) México enfrenta pasivos relacionados con los sistemas de pensiones de instituciones públicas federales y estatales por un monto que hoy supera el valor de la economía mexicana y que consume cada año 10 veces más recursos de los que son destinados por el Estado para combatir la pobreza. Según el autor, las cifras son tomadas de fuentes oficiales: los pasivos pensionarios en México alcanzan 14.35 billones de pesos, cantidad que equivale a 104% del producto interno bruto (PIB). Los recursos canalizados por el Estado para cubrir el déficit de los sistemas de pensiones públicos en 2012 sumaron 430 000 millones de pesos, el tercer renglón de mayor dimensión en el presupuesto de egresos de la Federación. Puesta en perspectiva, esta cantidad representa 10 años de gasto en combate a la pobreza o 12 años de financiamiento a la UNAM. De acuerdo con Vásquez (2012)⁹ se trata de un problema al que no se le ha dado atención; según el autor, en México, existen al menos 105 sistemas pensionarios para los trabajadores del Poder Ejecutivo Federal, el Poder Judicial y organismos autónomos como Banco de México, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el Consejo de la Judicatura Federal, los trabajadores del gobierno de Aguascalientes y del Instituto Tecnológico de Sonora, entre otros.

El problema de los pasivos de los fondos de pensión es un problema que se ha gestado durante decenios, sin la debida atención. Ahora comienza a presentarse con problemas en instituciones de educación superior, las cuales ya no pueden cubrir el costo de sus sistemas pensionarios. Las causas son diversas, tienen que ver con el cambio demográfico, la transformación del mercado laboral, las crisis económicas de los últimos decenios y con la falta de estudios profundos para comprender la magnitud del problema; el origen demográfico, se originó en la creencia de que la tasa de natalidad comenzaría a descender al tiempo que la expectativa aumentaría. Hoy, menos personas, respecto al total de la población, ingresan al mercado laboral que hace 60 o 50 años, mientras que un individuo, de alrededor de los 65 años obtiene su retiro aunque tenga una expectativa de vida mayor que los jubilados de hace cinco decenios. Otro factor es que los actuales sistemas pensionarios fueron diseñados bajo el supuesto de que habría un mercado laboral creciente de personas asalariadas y, por lo tanto, que cotizarían a la seguridad social.

⁹ En 2012, el autor del libro además era el director de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales del ISSSTE.

Nadie imaginó entonces, que en el México actual 40% de la población que trabaja se encuentra en la economía informal y que, como consecuencia no aporta a los sistemas de seguridad social. Según Vásquez (2012), el tercer factor se relaciona con las crisis económicas de los decenios 1970- 99 del siglo XX. En esos años, las negociaciones salariales de varias instituciones como IMSS, Ferrocarriles Nacionales o universidades públicas se fueron por el camino de aumentar las prestaciones a pagar a futuro, como los derechos pensionarios, a cambio de menores incrementos salariales; como resultado de lo demográfico, económico y de omisión, los pasivos pensionarios a cargo del gobierno federal y gobiernos estatales suman 14 billones 356 000 300 millones de pesos, 104.2% del PIB con la distribución que se muestra en el cuadro 7-10.

Cuadro 7-10. Distribución de pasivos pensionarios en México

Institución	Miles de millones de pesos	% PIB
PEMEX	661 300	4.8
CFE	261 400	1.9
Luz y Fuerza	287 200	2.1
Banca de desarrollo	35 500	.3
Ferrocarriles Nacionales	32 500	.2
Trabajadores IMSS	2 billones 504 700	18.2
Transición afiliados IMSS	4 billones 179 400	30.3
Derechohabientes ISSSTE	4 billones 327 200	31.4
Entidades Federativas	1 billón 791 500	13
Universidades Públicas	275 600	2

Se trata, en suma, de un monto, que al ser equivalente a 104% del PIB es, para efectos comparativos, una presión similar a la que hoy enfrentan países como Italia, Grecia o España y, también por ponerlo en perspectiva, más de tres veces el tamaño de la deuda pública interna y externa del país, que representa 30% del PIB. El futuro ha llegado a México y hoy, ya existen consecuencias. En 2006 había 3 millones de pensionados, para 2010 esta cifra pasó a 4.1 millones; a este ritmo se duplicará cada 9 años y estos pasivos consumirán 1 de cada 5 pesos del gasto público. Se trata de un problema generado por las entidades públicas y estatales en su condición de “patrones”, pero el déficit lo pagan todos los contribuyentes de la nación.

El problema es grande, pero lo primero debe ser el tener consciencia del problema y su magnitud, pues no hay fondos. Debe haber un rediseño legal, financiero e institucional. La situación pensionaria es precaria, inviable e injusta, dado su grado de concentración de beneficios y el gobierno no tendrá los recursos suficientes.

Sin seguridad social

Según López (2011) en México 26 millones de trabajadores no tienen acceso a seguridad social. El problema es la caída en la cobertura de las instituciones dedicadas a este rubro, que en la actualidad atienden a sólo 33% de la población ocupada. “Lo que está en crisis es la seguridad social contributiva”, según entrevista realizada a Benenice Ramírez López del Instituto de Investigaciones Económicas de la UNAM. Las causas principales son la falta de plazas y el número creciente de empleos sin prestaciones, como atención médica, pensiones en distintos rubros, apoyos monetarios por riesgos ocupacionales, vivienda y guarderías. Con el déficit actual y la disminución de la cobertura, dentro de 40 años, los mayores de 65 años, que representarán 22% de la población total, no tendrán acceso a estos recursos. De acuerdo con Ramírez, la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR) maneja más de 40 millones de cuentas, mientras que los trabajadores formales del IMSS no superan los 13.5 millones; por lo tanto, se esperaría que para el año 2022, año en que se iniciarán las primeras pensiones de retiro por capitalización individual, sólo 40% de quienes hoy día realizan aportaciones tendrán derecho a una pensión.

Según la investigadora, la pensión para el retiro depende del nivel salarial; si en la actualidad 70% de los ocupados gana hasta cinco salarios mínimos, es imposible que puedan obtener la suma garantizada por el Estado, equivalente a un salario mínimo, es necesario hacer aportaciones durante casi 25 años. El cambio de un sistema de pensiones de solidaridad intergeneracional y beneficio definido a otro de capitalización individual y administración privada, el de las Administradoras de Fondos de Ahorro para el Retiro (Afores), no funciona en una realidad como la mexicana. En el régimen anterior a las reformas, el trabajador sabía que si estaba afiliado al IMSS, con trabajar 500 semanas tenía la posibilidad, al cumplir 60 o 65 años, de obtener una pensión, con 100% de salario de cotización.

En el presente, es muy difícil tener la certeza de conocer el monto ahorrado para el retiro, es necesario informarse acerca de la rentabilidad de la Afore y pagar comisiones, por ejemplo, para recibir una renta vitalicia. Esto se encuentra muy alejado de la concepción clásica de seguridad social, donde salud y pensiones son ejes fundamentales para mantener condiciones adecuadas de vida. Las Afores manejan un billón 300 000 millones de pesos, equivalentes a 10% del PIB; 60% se canaliza a bonos gubernamentales y el resto al desarrollo de infraestructura y acciones. Es un financiamiento barato para una serie de compañías, alejado del interés básico, el fortalecimiento de la seguridad social.

En América Latina, Chile fue precursor de adoptar el sistema privado de ahorro para el retiro al establecer, en 1981, las administradoras de fondos de pensiones, en reemplazo del sistema estatal de seguridad social. El 1o de julio de 2008, Michelle Bachelet, la entonces presidenta de la nación sudamericana, anunció la reforma al sistema de pensiones con componentes solidarios y financiados con aportes del Estado, con beneficios para las mujeres por cada hijo nacido vivo o adoptado, después del fracaso del modelo de capitalización para garantizar una pensión digna para enfrentar la vejez.

En México, concluyó la investigadora universitaria, hay una tendencia dominante de que el único camino es la capitalización individual, de corte privado. Es

necesario situar la seguridad social pública como parte de un modelo de desarrollo y de una política de Estado.

Trabajadores informales: sin acceso a la seguridad social

Según Bendesky (2011) el INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática) en el año 2011 contabilizó que en el país trabajan en la informalidad 13 y medio millones de personas; este sector se caracteriza por aquellas ocupaciones sin acceso al IMSS ni a ninguna prestación; lo que equivale a 28.5% de la población en edad y con capacidad para trabajar, o sea, quienes están entre 14 y 65 años. Ésta, que es la llamada Población Económicamente Activa (PEA), suma 47.5 millones de personas; contar a la población que se ocupa en actividades informales es un elemento para aproximarse a una mejor comprensión de la situación laboral y también de las consiguientes condiciones sociales que en general existen en el país. Es parte de otras consideraciones, como el efecto en la gestión fiscal en términos de ingresos y egresos para mejorar la calidad de vida nacional en términos de eficiencia social.

La medición del INEGI se basa de manera esencial en la encuesta nacional de ocupación y empleo, la cual debe complementarse con la que se realiza cada dos años para conocer los ingresos y gastos de los hogares en todo el territorio nacional. Se pueden contar hasta 30 millones de personas, casi el doble de los datos oficiales del INEGI. El ingreso de los informales se ubica en el orden de los 3 500 pesos mensuales. Con estos datos, se deduce que los hogares más pobres gastan más de lo que ingresan, este desahorro se cubre con un costo de calidad de vida difícil de revertir.

El fenómeno del mercado laboral tiene grandes temas, entre ellos el de la migración (el cual fue mencionado al principio de este capítulo). México no ha creado las condiciones disponibles de crecimiento de la producción, el empleo y los ingresos. Al parecer el actual gobierno considera a la informalidad como una parte de su política pública; sabe que existe, no lo cuenta bien, pero se beneficia de la subsistencia que genera en un amplio sector de la población, sin saber cuáles serán los efectos sociales (piénsese en pobreza, falta de educación y hasta crimen organizado). Según Bendesky, lo barato suele salir caro.

Trabajadores formales: pero con inestabilidad en el empleo y, o sin registro en el IMSS, o ambos

Según González (2013) la tercera parte de los 48.2 millones de mexicanos que integran la población ocupada del país tienen menos de tres años de antigüedad en su empleo, según el INEGI. Se trata de más de 15.5 millones de trabajadores que desde 2009 se mantienen en el mismo trabajo y que superan a los 11.4 millones de que han conservado su puesto desde antes de 2000, aun cuando no en todos los casos se trata de empleos formales que tengan contrato laboral y prestaciones. Según la encuesta nacional de ocupación y empleo (ENOE), que en forma periódica

levanta el INEGI, los trabajadores afiliados al IMSS sumaban 16 millones 173 000 127, equivalente a 33.5% del total; 27 millones 975 000 personas, es decir, 58% de quienes trabajan en México (de manera formal o informal) por su cuenta o con negocios propios, perciben menos de tres salarios mínimos: 129.5 pesos al día, o bien, apenas 3 900 pesos mensuales. La encuesta desglosa al grupo de la siguiente forma: 6.3 millones ganan hasta un salario mínimo, 11 millones de uno a dos mini salarios y 10.5 millones de dos o tres salarios.

Existen otros 4 millones que no reciben ningún ingreso, debido a que laboran en negocios familiares. Otros 30.5 millones carecen de acceso a instituciones de salud, lo que equivale a 6 de cada 10 trabajadores; al mismo tiempo se reporta que 1 millón 735 mil buscan otro trabajo en México, y menos de 50 000 quisieran irse a otro país. Por otro lado, 3.8 millones de personas ganan más de cinco salarios mínimos, es decir, 8% de la población ocupada recibe más de 322.5 pesos diarios y 17 millones sí cuentan con servicios de salud. Con relación a la escolaridad, 36.89% de los desempleados, 829 000 mexicanos, cuentan con bachillerato y licenciatura, mientras que un grupo de 564 000 desempleados tienen de 1 a 6 hijos.

En otras palabras, la formalidad en México, también es precaria. De acuerdo con González S. (2012) Wal-Mart (WM) presume de ser el primer empleador privado de México y contribuir a la calidad de vida de las familias del país, sin embargo, sólo registra a 6 de cada 10 de sus “asociados”, como llama a sus trabajadores, según reveló una investigación realizada por la Universidad Tecnológica de México (UNITEC) campus Sur. De acuerdo con WM, el año pasado contrató a 270 457 trabajadores, pero sólo 163 000 667 contaban con prestaciones sociales, es decir 60.5% del total; así que 39.5% de quienes trabajan en WM carecen de IMSS, de acuerdo con registros de afiliación del instituto.

La práctica de no asegurar a toda la plantilla no es exclusiva de esta cadena de establecimientos, ya que el documento da cuenta de que Soriana no registró ante el IMSS a 48.7% de los 88 000 trabajadores que reportó en agosto del año pasado, mientras que Oxxo dejó sin prestaciones a 29.7% de sus 53 000 empleados; de cualquier manera, con o sin prestaciones, el empleo generado en conjunto por supermercados y tiendas de conveniencia ascendió a 639 000 456 “autoemprendedores”, empleados y *market share* (asociados o proveedores), muy por debajo de los 2 millones 670 000 empleos formales e informales que generan las mipymes (micro, pequeñas y medianas empresas) y que derivan en 13 millones de personas con empleo.

De representar apenas 33.4% de la superficie de venta en el país en 2003 las cadenas comerciales concentraron el año pasado 55.6% del total y la mitad de ésta corresponde a WM (53.47%). Además de que los supermercados compran y venden por debajo de los costos de producción, transfieren el costo operativo y el pago de mercancías mucho más caras a changarros, mercados públicos y pequeñas empresas familiares, ya que los primeros difieren el pago a sus proveedores de uno a dos meses, lo que implica un costo anual de 6.9 millones de dólares, mientras las mipymes desembolsan 27.8 millones de dólares de manera anticipada o a “pie de camión”.

El trabajo no favorece a las Mujeres: sector no favorecido por el trabajo.

Según Velasco (2012) en México, las mujeres mayores de 12 años dedican sólo 9% de su trabajo semanal al mercado laboral y 76.5% al trabajo doméstico y a prologar cuidados y apoyo a otros integrantes del hogar, en contraste con 22% de los hombres con la misma situación. De acuerdo con Ma. Elena Álvarez Bernal (secretaria del Instituto Nacional de las Mujeres [Inmujeres]) la igualdad de género no ha llegado a México según la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2009. La funcionaria considera necesario promover entre las mujeres la flexibilización de los horarios, capacitación, acceso a servicios de cuidado, equidad en salarios, así como la conciliación de la vida familiar y laboral.

En el país, se ha impulsado la certificación de más de 1 200 empresas como modelo de equidad de género, con lo cual se ha logrado mejorar el clima laboral, reducir el ausentismo y la rotación de personal. Otros beneficios son: incrementar la productividad, aprovechar los saberes femeninos y competencias especiales. Los programas de certificación de igualdad de género se otorgan en empresas de países de la región como Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Uruguay. México se ha convertido en referente de la zona, sin embargo, el esfuerzo por realizar todavía es muy grande.

OUTSOURCING: EVASIÓN Y EXPLOTACIÓN LABORAL (TERCERIZACIÓN DEL TRABAJO)

Según Leal (2012) la encuesta nacional de ocupación y empleo de 2007 ya documentaba el crecimiento de los microempresarios informales que no registraban sus propios establecimientos respecto de los que sí lo hacían conforme a la ley. Hasta 66% eran adultos jóvenes de 25 a 49 años. Con el argumento de que la competitividad no está por encima del incumplimiento del estado de derecho, en 2008 el IMSS enfrentó la oposición patronal a la regulación del *outsourcing*. El crecimiento de la economía informal, la contratación bajo el régimen de honorarios asimilables a salarios -creado por la Secretaría de Hacienda- y la falta de adecuada fiscalización frenaban el registro de empresas ante el IMSS.

Entre 2005 y 2007 sólo una de cada 10 empresas fue dada de alta. El IMSS reconocía un grave problema por la economía informal, ya que los trabajadores cobran por comisiones y honorarios sin seguridad social. Bajo la figura de estos últimos, el alta del trabajador coincide con que el patrón retiene el impuesto y lo entera directo al fisco. Pese a disponer de un convenio específico con el Servicio de Administración Tributaria (SAT) para el intercambio de bases de datos, la fiscalización del IMSS cuya finalidad es evitar la elusión-evasión de cuotas obrero patronales para este tipo de esquemas ha sido de una pobreza escandalosa.

La disparidad de datos entre el IMSS y el INEGI también resulta evidente. A partir de 2008, el primero junto con el SAT junto con el INFONAVIT y el Instituto Mexicano de Contadores Públicos (IMCP) verifican a las empresas dedicadas a la prestación de servicios profesionales y suministro de recursos humanos para evitar la evasión y elusión fiscal de cantidades inmensas por medio de subcontratistas.

La expansión de este mercado se daba bajo las figuras de sociedades cooperativas, sociedad en nombre colectivo, integradoras e integradas, sociedades de solidaridad social y hasta sindicatos y uniones.

Al hacer “socios” a los trabajadores, se evaden registros al IMSS, SAR, INFO-NAVIT y sus aportaciones, además se eliminan aguinaldos, vacaciones, impuesto sobre nómina y reparto de utilidades. A lo anterior habría que agregar el impacto de los sindicatos fantasmas de protección con altas cuotas y control del sindicato, con pago de igualas mensuales a pseudo líderes. A esto se une una cauda de directivos y despachos de abogados y contadores a cargo de la venta de servicios de protección sindical, despidos masivos y recorte de prestaciones, entre otros servicios; sin que la autoridad, patrones y sindicatos (los de verdad si es que existen) hagan algo a favor de los empleados por mejorar sus condiciones laborales. Este esquema ahora es legal mediante la reforma laboral de 2012; sin embargo, sólo en el papel se ha instado a regularizarlo, pero en la realidad las cosas no han cambiado mucho en beneficio de la clase trabajadora.

MÉXICO Y SINDICALISMO

De acuerdo con Wallerstein (2012) organizar sindicatos era una idea bastante radical en una época tan reciente como la primera mitad del siglo XIX; éstos, eran ilegales en casi todas partes. Así que, para la segunda parte de esa centuria, cuando las leyes que los prohibían fueron repudiadas en algunos países europeos, en América del Norte y en Australia se pensó en darles algunas concesiones ante las presiones de los trabajadores, con la esperanza y expectativa de que entonces éstos fueran menos radicales en sus demandas. En casi todos los países, los sindicatos trabajaron de manera muy cercana con los partidos socialista y laborista que comenzaron a existir al mismo tiempo. Los sindicatos se enfrentaban con muchos que tenían los mismos aspectos de estrategia que los partidos de izquierda. El más importante de estos puntos era si podían participar en los procesos electorales y de qué forma. Como muchos conocen, casi todos ellos decidieron participar y buscar el poder al interior de las estructuras del Estado. Además, los sindicatos, justo como los partidos laborista y socialista, decidieron que el único modo en que podrían hacerse fuertes era emplear a organizadores de tiempo completo, lo que significó la creación de una burocracia que llevara a la organización. Y como es el caso en todas las burocracias, aquellos que tenían tales empleos llegaron a tener intereses materiales y políticos que no siempre eran los mismos que los de los obreros que eran sus miembros.

Según Wallerstein (2012) los sindicatos se orientaron hacia el Estado, en especial porque sus propias organizaciones se definían como nacionales. Fue común que proclamaran su internacionalismo nominal en solidaridad con sindicatos de otros países; pero éste era relegado. Aunque los sindicatos disminuyeron el tono de sus actividades radicales, los patrones seguían resistentes a la formación de sindicatos en su empresa. Tuvieron que luchar de forma constante para lograr las legislaciones que les permitieran organizarse y ganar acuerdos favorables en las negociaciones con los patrones.

Poco a poco, los sindicatos crecieron y se hicieron fuertes. Los 25 o 30 años que siguieron a la Segunda Guerra Mundial fueron excepcionales para los sindicatos en todo el mundo ya que el número y porcentaje de agremiados creció, y los beneficios que podían obtener de sus patrones también se elevó de manera considerable. La increíble expansión de la economía mundial durante este periodo creó ganancias importantes para el sistema capitalista, lo que significó que para un patrón era más costoso un paro de labores que acceder a las demandas sindicales, lo cual venía con un costo para los sindicatos; los cuales abandonaron su retórica y combatividad a cambio de modos de cooperación con los patrones y gobiernos. Con frecuencia, se comprometieron a no hacer huelgas por la duración de los contratos y convenios firmados.

Según el autor, a partir del decenio 1970-79 en los Estados más ricos (y de ideología de “derecha”), los sindicatos estaban preparados de manera psicológica y política para la recesión de la economía. Los patrones de los países con mayores recursos económicos dejaron de acceder a las demandas sindicales y de manera contraria, buscaron reducir los beneficios y utilizar la amenaza de despido como arma principal. También promovieron legislaciones antisindicales. En términos generales, durante los últimos 40 años esta campaña antisindical ha tenido éxito. Los sindicatos lucharon una batalla difícil que con frecuencia perdieron, por pretender conservar beneficios; los salarios son bajos, la afiliación sindical voluntaria es reducida, los sindicatos (mejor dicho, los líderes sindicales) con frecuencia han reaccionado de manera oportunista a las demandas patronales. Mientras que en países emergentes, es decir, de alta producción industrial, la represión a los sindicatos condujo a su radicalización, los cuales se unieron a otros grupos sociales para derrocar regímenes opresivos (tal es el caso de Corea del Sur, Sudáfrica, Brasil), lo que dio lugar a alianzas con partidos de centro izquierda, los cuales de manera eventual llegaron al poder en estas naciones (el referente latinoamericano más emblemático para México es Brasil con Luis Inácio Lula da Silva), donde los sindicatos enmudecieron sus posturas más radicales. Para Wallerstein (2012) la llamada crisis financiera que comenzó en 2007 cambió todo esto. El mundo vio la emergencia de nuevos tipos de movimientos radicales como *Occupy*, los *Indignados*, *Oxi* y otros. Y de repente se observó que los sindicatos respondían con nuevo vigor ante su lucha, y que participaban en los levantamientos generales de los estratos de trabajadores, en especial porque romper los sindicatos era uno de los esfuerzos continuados de las fuerzas políticas de la derecha.

Según el autor, entonces vino el nuevo dilema. Las culturas de los nuevos movimientos radicales y de los sindicatos eran bastante diferentes. Los movimientos emergentes eran “horizontalistas”, creían en movimientos contruidos desde abajo que no tenían una orientación hacia el Estado y que esquivaban la creación de jerarquías organizativas. Los sindicatos antes eran “verticalistas” y enfatizaban la planeación, la disciplina, las tácticas balanceadas, coordinadas por las estructuras centrales. Y no obstante, era interés de los sindicatos y de los nuevos movimientos radicales trabajar juntos, lo cual para unos se entendía como que era posible ser intransigentes mientras que para otros significaba combinar esfuerzos.

La naturaleza horizontalista es que pueden convocar la energía y el esfuerzo de las personas que de algún modo se mantenían pasivas, fuera por una sensación de

impotencia política o una falta de claridad acerca de lo que ocurría en ese momento y lo que podía lograrse. No hay duda de que este tipo de movimiento horizontal ha probado ser muy exitoso hasta ahora porque tiene una mejor visión estratégica de más largo plazo que los sindicatos. La fuerza de éstos es que pueden movilizar a un grupo bastante disciplinado de personas y una cantidad de dinero significativa en forma relativa como para lanzarse a las batallas cotidianas que se luchan en comunidades por todo el mundo; asimismo, tienen una mejor visión táctica de más corto plazo que los movimientos horizontalistas. Será interesante observar cómo los diversos tipos de organizaciones laborales se organizan para la embestida internacional que se viene en materia de trabajo; la cual, sin duda estará compuesta de desempleo, contratos de protección, competencia, falta de equilibrio en la oferta y demanda de mano de obra y sobre todo, por una crisis mundial de desequilibrios financieros originados en los países desarrollados, mal copiados en los emergentes y con efectos mundiales en los subdesarrollados y en los poderosos.

En el caso mexicano se viene una escalada de “reformitis” laboral, fiscal, energética, educativa, entre otras, pero con efectos de “salto mortal”; es decir, se mueve todo para quedar igual: monopolios, corrupción, violencia, inseguridad, desempleo y precariedad en la salud de la población trabajadora.

De acuerdo con Alcalde (2013), el modelo laboral mexicano es considerado por el medio sindical y laboral internacional como uno de los más corruptos y llenos de vicios del mundo. En la medida en que más se le conoce, genera críticas crecientes tanto a nivel externo como interno. Por un lado, carece de un sistema imparcial de justicia, ya que en las juntas de Conciliación y Arbitraje prevalece la voluntad del representante del Ejecutivo Federal o local; también impide la libertad de asociación y la organización democrática de los trabajadores, pues se ejerce sobre ellos un férreo control por parte de los empleadores con apoyo del Estado.

A la vista de todos, en la mayor parte de los sindicatos se pagan cuotas de protección para mantener inmovilizados a los asalariados, lo cual produce una casta de delincuentes, mal llamados líderes sindicales, cuya misión es someterlos a toda costa. Tan solo un reducido número de organizaciones subsisten contra viento y marea en su lucha porque cambien las reglas para que el sindicalismo decente pueda desarrollarse. Según el autor, este modelo de control-corrupción tiene en el corazón a la contratación colectiva de protección patronal.

El contrato colectivo de trabajo auténtico es el acuerdo mediante el cual los trabajadores y patrones negocian las condiciones laborales, entre las que se incluyen salario, jornadas y todos aquellos aspectos que permiten adecuar las reglas generales de la ley a las particularidades de la fuente de trabajo o a la rama de industria. Por eso se afirma, con razón, que la calidad del modelo laboral depende de la que muestra la contratación colectiva, en especial si ésta adquiere un nivel de rama de industria y cadena productiva. En este país, dicha institución está degradada desde su nacimiento, ya que es el patrón el que determina cuál es el sindicato que debe representar la contratación colectiva; opera en términos prácticos un esquema de delincuencia organizada, que vicia al resto de las instituciones laborales; la mayoría de los representantes ante las juntas no son electos por quienes dicen defender, tampoco quienes ostentan cargos en los organismos de seguridad social y en otros

organismos tripartitas; con lo que se genera así una red que obstruye cualquier posibilidad de cambio.

La práctica de imponer líderes al principio de la contratación colectiva pretendió ser superada en la pasada reforma laboral, mediante el artículo 388 bis de la Ley Federal del Trabajo, que tenía por objeto que los trabajadores fueran consultados sobre cuál sindicato debería representar sus intereses en la firma de los contratos colectivos. Según el autor, algo tan elemental en la mayoría de los países no pudo pasar en México. Desde 1949, la OIT adoptó un convenio para fortalecer la contratación colectiva. Es el 98, relativo a la aplicación de los principios del derecho de sindicalización y de contratación colectiva, el cual se considera fundamental, junto a otros siete convenios con el mismo fin de garantizar los derechos del ser humano en el trabajo.

Según Alcalde (2013) en junio de 1998, la OIT, con el apoyo de la comunidad internacional, formuló una declaración histórica que señala el piso mínimo necesario para el mundo del trabajo en cuatro áreas a saber: la libertad de asociación y el reconocimiento efectivo del derecho a la contratación colectiva, la eliminación del trabajo forzoso, la abolición del trabajo infantil y la prohibición de la discriminación en materia de empleo y ocupación. Esta declaración fue tan importante que se consideró obligatoria para todos los Estados miembros de la OIT, hayan o no ratificado los convenios fundamentales; su íntima vinculación con los principios fundacionales de la propia OIT así lo justifican.

De acuerdo al autor, el Convenio 98 plantea su esencia en dos artículos iniciales; en el primero establece que los trabajadores deberán gozar de adecuada protección contra todo acto de discriminación tendiente a menoscabar la libertad sindical en relación con su empleo. El segundo, protege a las organizaciones en su constitución, funcionamiento o administración. Su segundo párrafo parece diseñado para México:

Se consideran actos de injerencia las medidas que tiendan a fomentar la constitución de organizaciones de trabajadores dominadas por un empleador o una organización de empleadores, o a sostener económicamente, o en otra forma, organizaciones de trabajadores, con objeto de colocar estas organizaciones bajo el control de un empleador o de una organización de empleadores.

Según Alcalde (2013) el gobierno mexicano adoptó desde principios de los años 50 el Convenio 87 relativo a la libertad sindical; sin embargo, desde entonces, se resistió a suscribir el Convenio 98, aunque es complementario, bajo el alegato de que en la Ley Federal del Trabajo existía la cláusula de exclusión por separación, que de incluirse en los contratos colectivos, obligaba a los patrones a separar a los trabajadores que renunciaran o fueran expulsados del sindicato. Esta cláusula contenida en el segundo párrafo del artículo 395 fue suprimida en el texto de la nueva Ley Federal del Trabajo, que entró en vigor el primero de diciembre de 2012. Al haber desaparecido el motivo de la reserva, ya no existen argumentos para negar la suscripción del convenio; ésta debería ser una obligación por tratarse de un país que forma parte de la comunidad internacional y que presume ser respetuoso de los derechos humanos más elementales; lo anterior, ¿se tratará de responsabilidad empresarial, omisión por parte de los trabajadores y sindicatos o estrategias perversas de Estado?

PAPEL DEL ESTADO EN LOS CONFLICTOS LABORALES

El Ministerio Público del Trabajo (fiscalía laboral) de Brasil acusó a la empresa coreana de aparatos electrónicos Samsung de mantener condiciones deplorables de trabajo en su fábrica de Manaos y pidió una indemnización por unos 110 millones de dólares; lo anterior, derivado de las condiciones de trabajo en la fábrica ubicada en el parque industrial del estado norteño de Amazonas. Según el ministerio público, a lo largo de 2012 los casos de tendinitis, bursitis, lesiones por esfuerzo repetitivo y problemas de columna causaron 2 018 incapacidades por hasta 15 días. La acusación fue planteada luego de que la fábrica fuera inspeccionada tres veces por el Ministerio del Trabajo en mayo de 2011, cuando se determinó que los trabajadores llegaban a realizar tres veces más movimientos por minuto que el límite considerado seguro por estudios ergonómicos; también se encontraron numerosos empleados que trabajaban hasta 10 horas seguidas de pie, otro trabajador que llegó a superar las 15 horas de trabajo en un día y otro que estuvo 27 días seguidos de servicio sin un día de descanso. Samsung dijo en un comunicado emitido en Corea del Sur que pretendía cooperar con las autoridades brasileñas. Una vez recibido el reclamo, la empresa se comprometió a brindar salud, seguridad y bienestar a sus trabajadores. Samsung, el mayor productor mundial de teléfonos inteligentes, chips de memoria y pantallas LCD, ya había enfrentado acusaciones en Brasil en 2011 por malas condiciones de trabajo, y debió pagar una indemnización por 200 000 dólares. La empresa también ha sido acusada en China por contratar mano de obra infantil y enfrentó numerosas demandas en Corea del Sur de parte de empleados que buscaban compensaciones por problemas de salud en sus fábricas.

Estas situaciones sólo pueden ser conocidas, atendidas y solucionadas cuando los Estados o los gobiernos de los países que autorizan la instalación de este tipo de fábricas, se hacen presentes, investigan, analizan y se colocan a favor de la salud y el bienestar de los trabajadores en cualquier lugar del mundo de manera objetiva, científica y ética.

Según De Buen (2010), no hay duda de que el Estado se convierte en parte de los conflictos laborales que le interesan, utiliza de manera natural y tradicional a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA) al manipular a jueces según sus intereses; según el autor, en materia laboral no basta tener la razón si del otro lado hay intereses empresariales o del Estado mismo que anulan; en cierto modo, la autonomía del Poder Judicial de acuerdo a intereses del mismo Estado o empresas aliadas a él. Un ejemplo reciente fue cuando el Ejecutivo (9 de octubre de 2009) asumió facultades, que según el autor no le correspondían, para dictar una ley que liquidó Luz y Fuerza del Centro (LFC) y próximamente el Sindicato de Petroleos Mexicanos (PEMEX); una juez negó el amparo correspondiente al Sindicato Mexicano de Electricistas (SME) y esto dio lugar a procesos de burocracia administrativa y legal; otro ejemplo ha sido el de la huelga de Cananea, que sin fundamento alguno fue invocada como pretexto para promover la terminación de las relaciones por su puesta fuerza mayor y en la que el segundo tribunal colegiado del primer circuito en materia de trabajo, por mayoría de votos en contra de la ponencia de la presidenta del tribunal resolvió negar el amparo al sindicato minero, donde la JFCA mostró notoria simpatía hacia la empresa, por consiguiente los trabajadores de Cananea

fueron despedidos sin fundamento alguno. Al respecto concluye el autor, que la solidaridad de los sindicatos independientes se hace cada vez más necesaria; ya que los conflictos laborales se deben resolver por organismos dependientes de los poderes ejecutivos, nunca será posible, al menos en este régimen reaccionario, mantener los derechos individuales y colectivos de los trabajadores.

Si el Congreso lo tolerara, la ambición de quienes tienen poder sería derogar el artículo 123 constitucional, así como ya lo hicieron de alguna forma con la mismísima Ley Federal del Trabajo (LFT) en 2012. Según De Buen (2010) existen obstáculos naturales, el principal desde el punto de vista sindical, es la tradicional respecto a las confederaciones sindicales aliadas con el Estado. Serían capaces de participar en la eliminación de las disposiciones constitucionales y reglamentarias propicias a los derechos fundamentales de los trabajadores. Por lo mismo, lo indispensable es la unidad de los sindicatos democráticos y el apoyo de los organismos internacionales.

Otro asunto no menos importante es el de la represión contra los sindicatos y sus miembros, hecho que se ha vuelto generalizado, por lo que según Gershenson (2010) se trata de una política oficial. Según el autor, la represión contra trabajadores de todo tipo, profesionistas, técnicos, obreros, campesinos, entre otros, está en el orden del día. Los casos de LFC, Cananea, por citar algunos, se suman a una nueva oleada de despidos, jubilaciones forzadas y expulsiones por la fuerza de sus lugares de trabajo, en Pemex, de miembros de la Unión de Técnicos y Profesionistas Petroleros (UNTPP), donde se les ha presionado a la renuncia y cancelación de su registro, lo cual violaba el artículo 133 de la LFT. Según el autor, constituía también una violación a la Constitución y a diversos tratados internacionales firmados por México. Tampoco es raro que en otros sindicatos como el de telefonistas, se haya dicho que ellos también participan en movilizaciones y otros actos, no sólo por solidaridad, sino porque podían ser los siguientes. Justo donde no ocurre este tipo de atropellos es en los sindicatos controlados por el gobierno, por el muy famoso “charrismo”. Ahí, los trabajadores por lo general sólo pueden mantener su empleo si se someten a líneas pro empresariales o con políticas aceptables para el Estado.

De acuerdo con el autor, no es la primera vez en la historia en la que se golpea a núcleos sindicales democráticos para facilitar la entrega del país y de sus áreas estratégicas. Sin embargo, la historia también muestra que no siempre les resulta fácil la manipulación de la clase trabajadora, al menos de aquella consciente de sus derechos universales.

DE LA RENUNCIA EN BLANCO A LA CARTA DE “SIN ACCIDENTES”

Alcalde (2010) señala que en la medida que crece la precariedad y el desempleo, y ante la ineficacia de las instituciones encargadas de la defensa de los derechos de los trabajadores, se incrementan a lo largo y ancho del país prácticas que violentan las garantías más elementales, cimentadas en exigencias vejatorias como condición para ser admitidos en cualquier empleo. Según el autor, una de las que ha adquirido pro-

porciones gigantescas es la “renuncia en blanco”, que opera al momento en que el trabajador es contratado, donde a éste se le exige como condición para ser admitido que firme una o varias hojas en blanco, o una renuncia sin fecha, para ser utilizadas como defensa patronal ante los tribunales laborales en caso de despido.

El condicionamiento de los patrones tiene múltiples modalidades, desde la renuncia sencilla hasta un sofisticado paquete de documentos que suele ser denominado “manual de contratación”, el cual es recomendado a sus clientes por despachos de abogados empresariales, desde los más modestos hasta de las grandes firmas. Llegan a incluir pagarés también en blanco y falsos reconocimientos de que el trabajador nunca ha padecido ningún accidente de trabajo.

De acuerdo con Alcalde (2010), estas conductas están presentes todos los días en las salas de los tribunales laborales donde se desahogan los juicios; el abogado empresarial con “sonrisa burlona” suele amenazar al trabajador con que lo más que ofrece es pagarle un perito para acreditar la autenticidad de la firma. Según el autor, las empresas que más usan este sistema de contratación son las llamadas *outsourcing*, porque saben que en caso de un juicio laboral tendría muchas dificultades para acreditar la legalidad de la simulación sobre la cual han construido su negocio de vender como una simple mercancía mano de obra barata, y los contratantes, de comprarla. Al parecer es una práctica extendida sobre todo en pequeñas y medianas empresas.

Según el autor, las renunciaciones en blanco abarcan ya más de 40% de las contrataciones, por lo que la LFT se convierte en una ficción. Para Alcalde (2010), se debe tomar consciencia de la gravedad del problema, pues se trata de un delito legitimado por las autoridades que aprovecha la debilidad del trabajador. Los sindicatos deberían evitar este tipo de abusos, pero en México más del 90% de éstos son falsos y existen para defender al patrón. Una propuesta momentánea hecha por algunos partidos políticos al respecto es que el trabajador al ser víctima de estos actos advierta por escrito esta circunstancia a la autoridad laboral, quien debería conservar tal declaración en secreto.

De esta manera, si el patrón pretende utilizar la renuncia en blanco, el trabajador puede neutralizar tal intención con el escrito presentado ante la autoridad. En esos casos especiales se podría exigir la ratificación de la renuncia para que tuviera efectos legales. También sería útil promover denuncias penales contra quien cometa o sea cómplice de estas conductas, procesar a estos delincuentes y dar a conocer a la opinión pública su *modus operandi*. Se trata también de una violación a los derechos humanos, pero las preocupaciones de las comisiones por parte del Estado (Juntas de Conciliación y Cortes) en esta materia suelen estar en otro lado.

EN MÉXICO, UN JUICIO LABORAL DURA ENTRE 5 Y 10 AÑOS O MOBBING PARA AGILIZARLO

De acuerdo con Muñoz (2011), en México, los juicios de demandas por despido justificado se prolongan en promedio cinco años y sólo en 5% de los casos se pagan salarios caídos; además, las empresas optan por otros métodos para que sea el trabajador el que renuncie, uno de los más usuales es el acoso psicológico o *mobbing*,

según señala un informe del Colegio Jurista. No obstante, en 87% de estos procesos, en promedio las resoluciones son favorables a los trabajadores, nada más que tardan medio decenio en resolverse. Según el informe, en el cual se analizaron 1 600 casos de trabajadores que presentaron demandas por despido injustificado, 1 412 sentencias fueron en su favor, mientras que 217 beneficiaron a los patrones; sin embargo, en la mayor parte de ellos los juicios se prolongaron varios años, por lo que ése puede ser un factor central para que los trabajadores busquen arreglarse antes de ir a un juicio.

Según Muñoz (2011) y de acuerdo con el jurista Jorge Manrique del Colegio Jurista, se ha detectado un ascenso en el acoso psicológico a los trabajadores en sus centros de trabajo; para no despedir a un empleado los patrones buscan mecanismos para que sea éste mismo quien presente su renuncia. Según la autora, los métodos más utilizados de *mobbing* son las críticas sistemáticas, su aspecto físico o sus ideas o planteamientos con relación al trabajo; el objetivo es denigrar o deteriorar la imagen pública del trabajador, afectarla mediante calumnias, rumores, mentiras, intereses, burlas y motes, también la persona es aislada y se le impide comunicarse con el resto de los trabajadores; se ofrecen trabajos de menor categoría, interés o valor de los que haya desempeñado, inclusive se les deja sin actividad alguna.

Jorge Manrique, rector del Colegio Jurista, expuso que en los despidos injustificados, en promedio dos de cada tres trabajadores aceptan un convenio con su ex patrón antes del juicio; los otros empleados optan por iniciar el proceso. Cuando hay convenio, el trabajador acepta arreglos para que le paguen la mitad de lo que establece la ley de acuerdo con gratificaciones por retiro.

TIPIFICAR EN FORMA LEGAL EL ESTRÉS Y ACOSO LABORALES

De acuerdo con Uribe-Prado (2011), en otros países del mundo la investigación y el avance jurídico sobre estrés y violencia laboral (*mobbing*) ha tenido resultados favorables para la salud de los trabajadores; sin embargo, ha requerido de la participación de investigadores, como sociólogos, antropólogos y psicólogos, y de abogados laboristas, diputados, congresistas y políticos para legislar al respecto. Algunos ejemplos son los encontrados en España, Noruega, Holanda, Reino Unido, EUA, Colombia, entre muchos otros desde hace más de 10 años. Pero no es el caso de México. Apenas en 2011, el presidente de la Junta Local de Conciliación y Arbitraje (JLCA), Ramón Montaña Cuadra, exhortó al Congreso de la Unión a tipificar el *mobbing* (violencia laboral) y el *burnout* (desgaste ocupacional), como dos nuevas causas para la terminación de un nuevo contrato de trabajo, cuando alrededor de 5% de los juicios en trámite tienen alguna relación con estas conductas. Los legisladores federales deben reconocer en la LFT estos fenómenos que impactan con severidad la salud de los trabajadores, como ya sucede en diversos países de Europa.

Hoy en día, demostrar que un empleado fue víctima del acoso o estrés laborales resulta muy difícil, tan simple porque no está reconocido en la legislación laboral del país. Según Montaña, hace falta mucha sensibilidad y conocimiento del tema.

En la actualidad se toman como agravantes y estos fenómenos son cada vez más señalados en los juicios que se entablan en el ámbito laboral del D.F. Sobre este mismo asunto, de acuerdo con Aranda (2013), por primera vez en la historia jurídica mexicana, los ministros de la primera sala de la Suprema Corte de la Nación (SCJN) analizarán una demanda de acoso laboral, en la que la quejosa acusa de discriminación y marginación a la Junta Local de Conciliación y Arbitraje (JLCA) del Valle de Toluca, Estado de México.

Según Aranda, la trascendencia del asunto, consideraron los ministros, radica en que la legislación mexicana no regula de manera expresa esta situación y la Corte podrá establecer si los tratados internacionales en materia laboral son aplicables a casos de acoso laboral en México. Además, la primera sala está en posibilidad de señalar si en este tipo de asuntos el juez debe suplir la deficiencia de la queja, ya que la legislación laboral apoya al trabajador en caso de que sus argumentos jurídicos no sean sólidos, porque éste se encuentra en desventaja con respecto del patrón. O bien, si el trabajador y el patrón están en un plano de igualdad, como si se tratara de un juicio civil. La SCJN podrá emitir criterios que sean guía para los jueces laborales que conozcan de asuntos similares, argumentó el ministro José Ramón Cossío en el proyecto de dictamen que avalaron sus compañeros para que el máximo tribunal ejerciera su facultad y conociera del amparo presentado por Martha Leticia Benhumea Juárez, en contra del entonces presidente de la JLCA, José Bernardo García Cisneros y de su colaboradora María Luisa Gómez Jaramillo, a quienes responsabiliza de causarle daño físico y psicológico.

FUTURO PARA LOS TRABAJADORES MEXICANOS

De acuerdo con Poy (2009) en una entrevista realizada a Enrique de la Garza Toledo (Premio Nacional de Ciencias y Artes 2009 en la categoría de Historia y catedrático de la UAM y experto en sociología laboral), éste dijo que frente a la crisis económica que vive el país y con un sindicalismo “postrado”, el deterioro de las condiciones laborales en México puede ser aún más profundo. Asimismo, afirmó que si no hay una reacción más contundente que lleve a los trabajadores a caminos más amables, es posible prever que se impondrán las fuerzas empresariales apoyadas por el Estado. La precariedad que enfrentan millones de trabajadores puede empeorar más, ya que aunque el modelo de producción dominante ha llegado a límites peligrosos, todavía no ha tocado fondo. Según el investigador, al estudiar los últimos tres decenios las relaciones industriales, los procesos de trabajo y la actividad sindical es necesaria una nueva corriente de pensamiento latinoamericano para los estudios laborales. Afirma que casos como el de el Sindicato de Electricistas (SME) y Luz y Fuerza del Centro (LFC) se culpa a los trabajadores pero no se informa que lo que llevó a crisis fueron las políticas gubernamentales o malos manejos financieros a nivel corporativo.

El escenario laboral actual se basa en los cambios productivos del decenio 1980-89 del siglo XX que dio lugar a monopolios por parte de las grandes empresas contra las de menor tamaño, situación que generaría un esquema conocido como “toyotista” precario. Toyota, en 1980, buscó entre otros temas alcanzar la calidad.

México copió estas fórmulas pero sin componentes japoneses como buenos sueldos, seguridad y adecuadas condiciones de trabajo. Según el investigador, en México no predomina el modelo de productividad de las grandes empresas (Telmex, Cemex) que apostaron a la modernización, sino por el contrario, la mayoría de las empresas le han apostado a la precariedad laboral, basado en el desgaste de la mano de obra en términos físicos y mentales, sin proyectos de alta tecnología. Un primer límite es el físico, pues si se quiere ser más eficiente al hacer trabajar a los empleados de manera más intensa y rápida, hay un punto límite en la salud. Por otro lado se encuentra el que está a nivel social. Los trabajadores al no sentirse motivados debido a los bajos salarios, entre otras cosas, la ausencia de una buena carrera dentro de la empresa, o porque la capacitación o prestaciones son malas, no ponen mucho empeño. Surgen los fenómenos de sabotaje dentro de la producción como descomponer una máquina para no trabajar. Hay resistencias colectivas y cuando no hay crisis, en algunos sectores productivos se presentan renuncias frecuentes como sucede en la maquila del norte del país; se van porque están hartos y cansados.

La empresa pierde lo que acumuló de conocimientos y tiene que emplear a otros para volver a entrenarlos. Además, los trabajadores no confían en sus sindicatos y emprenden demandas individuales contra sus empleadores por cuestiones económicas, pero sin apoyarse en el gremio, y aunque resulte paradójico, con frecuencia las ganan. Los sindicatos están postrados; gremios afiliados a la Confederación de Trabajadores de México (CTM) o al Congreso del Trabajo (CT) cuentan con 82% de los contratos colectivos. Esto no ha cambiado con la existencia de la Unión Nacional de Trabajadores de México (UNT) o el Frente Sindical Mexicano (FSM), porque el sindicalismo sigue sin proyecto propio, sin verdadera disposición a defender a sus agremiados y con líderes más preocupados por defender sus cotos de poder.

REFERENCIAS

- Alcalde, J.A. (2010, 25 de septiembre). El cáncer de las renuncias en blanco. *La Jornada*, p. 19.
- Alcalde, J.A. (2011, 8 de octubre). México frente a la campaña mundial por el trabajo decente. *La Jornada*, p. 20.
- Alcalde, J. A. (2013, 6 de abril). ¿Y el Convenio 98 de la OIT, para cuándo?, *La Jornada*, p. 21.
- Aranda, J. (2013, 5 de septiembre). Por primera vez, analiza la SCJN caso de acoso laboral. *La Jornada*, p. 37.
- Bendesky, L. (2011, 16 de mayo). Contando a los informales. *La Jornada*, p. 27.
- Brasil acusa a Samsung de esclavismo laboral (2013, 15 de agosto de). *Periódico argentino La Capital*, p. 23
- Collazo, M. V. (2013a). Identifican proteína vinculada a efectos del estrés. *Revista Orbe, Año 11*, 263, III.
- Collazo, M. V. (2013b). Disfunción sexual eréctil, un problema prevenible. *Revista Orbe, Año 11*, 263, III.
- Cruz, M. A. (2011a, 25 de febrero). Debe comprometerse a las empresas a hacer una publicidad responsable: OMS. *La Jornada*, p. 45.

- Cruz, M. A. (2011b, 16 de mayo). Destinó México unos 778 millones de dólares a la atención de diabetes en 2010. *La Jornada*, p. 37.
- Cruz, M. A. (2011c, 8 de octubre). El estrés, factor importante en la presentación de dolor de cabeza. *La Jornada*, p. 33.
- Cruz, M. A. (2012a, 22 de junio). Sólo 5% de las empresas cuenta con programas integrales de salud. *La Jornada*, p. 43.
- Cruz, M. A. (2012b, 30 de junio). El manejo inadecuado del estrés, un detonante de la psoriasis: especialista. *La Jornada*, p. 34.
- Cruz, M. A. (2013, 3 de agosto). La obesidad y el sobrepeso generan casos de cirrosis en personas no alcohólicas. *La Jornada*, p. 35.
- De Buen, N. (2010, 21 de febrero). El Estado como parte de los conflictos laborales, *La Jornada*, p. 20.
- De la Peña, H. (2013). Factores ambientales “encienden y apagan” genes relacionados con cáncer. *Investigación y Desarrollo*, 307, XXI, 1.
- Díaz, A. (2012, 10 de julio). México está rezagado en combate al acoso laboral, señalan expertos. *La Jornada*, p. 24.
- Espinosa, V. A. (2011). Cada 96 horas, muere un trabajador en el DF. *El Universal*. Recuperado el 17 de marzo de 2011 de: <<http://www.EluniversalDF.mx/home/Nota22061.html>>
- Fernández, V.C. (2012, 27 de abril). Empleo y empresas, Circuito de pobreza y Cruel realidad social. *La Jornada*, p. 36.
- Flores, M. (2013). Eternamente cansados. *Letra S*, 198, p. 12.
- Gershenson, A. (2010, 21 de febrero). Más represión contra sindicatos y sus miembros. *La Jornada*, p. 20.
- Gómez, L. (17 de enero de 2011). Cada 4 días, un muerto por enfermedad o accidente en centros laborales: Mirón. *La Jornada*, p. 38.
- Gómez, F.L. (2011, 10 de octubre). Presidente de la JLCA pide tipificar estrés y acoso laborales. *La Jornada*, p. 33.
- González A. R. (2012, 24 de mayo). Los pasivos por pensiones equivalen a 104% del PIB. *La Jornada*, p. 29.
- González A. R. (2013, 8 de junio). Aumentan 20% los trastornos mentales en el DF, en un año. *La Jornada*, p. 32.
- González, S. (2012, 27 de abril). Wal-Mart sólo registra ante el IMSS a 6 de cada 10 de sus empleados: Unitec., *La Jornada*, p. 33
- González, G. S. (2 de mayo de 2013). Un tercio de trabajadores, con menos de 3 años de antigüedad den sus puestos, *La Jornada*, p. 14.
- Hombre despedido de su empleo mata en NY a ex compañero y hiere a nueve. (2012, 25 de agosto). *La Jornada*, p.19.
- Iriberrí, A. (2011, 10 de marzo). La UE quiere prejubilarse el estrés laboral. *Público Internacional*, p. 26.
- Laurell, A.C. (2011, 2 de junio). La OMS, la filantropía y el conflicto de interés, *La Jornada*, p. 3a.
- Laurell, A.C. (2012a, 9 de febrero). Desempleo, trabajo precario y salud, *La Jornada*, p. 3a.
- Laurell, A.C. (2012b, 4 de abril). La desigualdad y la sociedad disfuncional, *La Jornada*, p. 3a.
- Laurence, J. (2009, 25 de noviembre). Sufrir en silencio puede llevar a un trabajador a la muerte. *La Jornada (The Independent)*, traducción Jorge Anaya, p. 2a.
- Leal, F.G. (2012). IMSS. *Outsourcing*: evasión patronal y sindicatos de protección. *La Jornada*, p. 17.
- López, C (2011, 17 de marzo). 26 millones de trabajadores, sin seguridad social. *Gaceta UNAM*, p. 11
- Márquez, A.D. (2012, 21 de mayo). Los inmigrantes en Estados Unidos, *La Jornada*, p. 26.
- Miguel, P. (2011, 23 de junio). Las cifras de la muerte, *La Jornada*, p. 44.

- Notimex (2012, 17 de mayo). Siguen en aumento casos de diabetes, hipertensión y obesidad, señala la OMS. *La Jornada*, p. 43.
- Notimex (2011, 31 de mayo). Desconectarse del trabajo 5 minutos cada hora aumenta la creatividad y evita el estrés. *La Jornada*, p. 3a.
- Nuevo suicidio en France Telecom, el 24o en año y medio. (28 de septiembre de 2009). *el mundo.es*. Recuperado de <http://www.elmundo.es/mundodinero/2009/09/28/economia/1254156990.html>
- Olivares, A. E. (2011, 19 de enero). Una falla del reloj biológico, causa de fatiga, estrés, problemas digestivos y paros cardiacos. *La Jornada*, p. 3a.
- Olivares, A. E. (2011, 15 de abril). Crea la UNAM modelo único en el mundo para estudiar la narcolepsia. *La Jornada*, p. 2a.
- Poy, S.L. (2009, 14 de diciembre). Debe haber una “reacción que lleve a los trabajadores por caminos más amables”. *La Jornada*, p. 14a.
- Poy, S.L. (2011, 24 de junio). Riesgos ficticios, causantes del estrés crónico, afirma especialista del IPN, *La Jornada*, p. 2a.
- Prashad, V. (2012, 20 de mayo de 2012). Un líder para los trabajadores, *La Jornada*, p. 30.
- Sánchez, R. (2011). A flor de piel: vivir con psoriasis. *Letra S*, 177, p.12.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2011). *Estadísticas sobre accidentes y enfermedades de trabajo 2011*. Recuperado el 10 de septiembre de 2013. <http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/dgsst/estadisticas/Nacional%2002-2011.pdf>
- Somavía, J. (2011, 1o de noviembre). La crisis mundial del empleo, *La Jornada*, p. 21.
- Spiney, L. (2010, 4 de diciembre). Poderoso, el alcance del estrés: limita la continuidad de especies. *La Jornada*, p. 2a.
- Uribe-Prado, J. F. (2008). *Psicología de la salud ocupacional en México*. México: UNAM.
- Uribe-Prado, J. F. (2011). *Violencia y acoso en el trabajo, mobbing*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Vásquez, C.P. (2012). *Pensiones en México, la próxima crisis*. México: Siglo XXI Editores.
- Velasco, C. E. (2012, 29 de agosto). Piden mejorar situación laboral de las mujeres. *La Jornada*, p. 46.
- Velasco, C. E. (2013, 17 de febrero). Desempleo entre jóvenes, más del doble que en mayores de 30 años. *La Jornada*, p. 28.
- Wallerstein, I. (2012, 12 de mayo). Primero de mayo: ¿el retorno de los sindicatos?, *La Jornada*, p. 22.

Índice

NOTA: Los números de página en **negritas** indican cuadros y en *cursivas* corresponden a figuras

A

Abstracción, 154
Accidentes de trabajo, 176, 193, **195**
según,
ocupación y sexo, **196**
región anatómica y sexo, **197**
tipo de lesión y sexo, **196**
tasa de mortalidad por, **199**
Acoso, 23
laboral, tipificar en forma legal el, 215
Adrenalina, 201
Afrontamiento, 153
Agotamiento
emocional, 123, **128**, 151
diferencias de medias entre hombres y mujeres, **133**
diferencias de medias por edad, **134**
mental, 153
vital, 153
Alcohol, 179
Alteración del ciclo de sueño-vigilia, 125
Ambientes laborales, percepción de restauración en, 149
Análisis
de correlación producto-momento de Pearson, **60**
de discriminación de reactivos, 50
de reactivos, 50

de regresión jerárquica, **84**
estadísticos realizados, 50
Anfetaminas, 195
Ansiedad, 35, 188
Antigüedad en el puesto, **109**
Antropología, 1, 6
Artritis psoriásica, 191
Asalariados, 210
Atención
afectiva, 154
dirigida, 154
fatigada, 172
involuntaria, 153
pasiva, 153
voluntaria, 153
Ausentismo, 95, 99
laboral, 188, 193
Autoemprendedores, 206

B

Bienestar, 123, 152
emocional, 99, 115, 121, 124, **128**, 136
bienestar por la antigüedad en la organización, **140**
diferencias de medias entre hombres y mujeres, **139**
medias entre organizaciones de servicio y manufacturera, **139**
medias entre organizaciones públicas y privadas, **139**

Biología, 28
Bioquímica molecular, 28
Buen jefe, 128
Bullying, 43
Burnout, 34, 47, 50, 98, 123
coherencia y, *169*
factor fascinación, *169*
instrumentos, 157
medias estimadas, 169
método, 156
tres factores del, 163
variables físicas respecto del, 158

C

Caféina, 195
Calidad de vida, 149, 152
Call centers, **21**
Cáncer, 176, 189
por trabajar, 194
Cansancio, 191
emocional, 151
Capacitación, **21**
Capital humano, 101
Carga mental, 10
Carta de sin accidentes, 213
Cefalea tensional, 201
Células cerebrales, 190
Centros de negocios, **21**
Cirrosis, 187
Clase trabajadora, 23
Clima laboral, 95, 98, **113**, 149
ANOVAS estudios, **113**
por área, 116

- Clima organizacional, 39, 47, **49**
 análisis de regresión jerárquica lineal múltiple, **74**
 autonomía en el trabajo, **49**
 coeficientes de correlación de Pearson, **73, 83**
 consolidación y acuerdo, **41**
 definición, medición y consecuentes del, **39**
 efecto del, **63**
 escala,
 de medición de, **42**
 multidimensional de, **45**
 evolución,
 del concepto de, **41**
 y desarrollo del constructo, **41**
 importancia del, **44**
 instrumentos de medición, **47**
 introducción y conceptualización, **41**
 investigaciones realizadas sobre, **43**
 liderazgo de servicio en, **63**
 perspectiva,
 estructural, **40**
 individual, **41**
 interaccionista, **41**
 puntuaciones medias de factores de, **52**
 resultados,
 de estadísticas descriptivas, **72, 81**
 de estudios en población mexicana, **39**
 del análisis de varianza, **61**
 satisfacción,
 de trabajadores, **49**
 laboral y, **63**
 sistema,
 individual, **49**
 interpersonal, **49**
 organizacional, **49**
 variables referentes a la conducta y el comportamiento, **43**
- Clima psicosocial, **15**
 Coeficiente de Gini, **179**
 Coherencia, **155**
 Cohesión, **97, 101**
- Compatibilidad, **155**
 Comportamiento emocional, **172**
 ético, **65**
 organizacional, **43**
 Compromiso, **97**
 organizacional, **43, 79, 100**
 afectivo, **79**
 coeficientes de correlación de Pearson, **83**
 efecto del clima, **77**
 normativo, **79**
 resultados de estadísticas descriptivas, **81**
- Comunicación, **101**
 deteriorada, **102**
- Conflictos laborales, **212**
 papel del estado en, **212**
- Contrato colectivo de trabajo, **210**
- Correlaciones Pearson entre constructos en muestra, **138**
- Cortisol, **190**
 Crisis de pensiones, **202**
 Cuestionario EMEDO, **135**
- Cultura
 de individualismo y colectivismo, **44**
 de la calidad, **44**
- D**
- Decentwork*, **180**
 Declaración de derechos fundamentales del trabajo, **181**
 Defunciones por grupo de actividad económica, **197**
 Demanda laboral, **11**
 Depresión, **35, 97, 188**
 Desempeño
 laboral, **44, 149**
 organizacional, **44**
 profesional, **12**
 Desempleo, **21, 177**
 creciente, **177**
 en México, **181**
 entre jóvenes, **183**
 juvenil, **177**
- Desgaste
 emocional, **102**
 ocupacional, **34, 98, 122, 123, 149, 150, 215**
 política a favor del bienestar y salud de los empleados, **145**
- Desigualdad social, **179**
 Despersonalización, **102, 124, 128, 151**
 diferencias de medias entre hombres y mujeres, **133**
 Despido injustificado, **215**
- Diabetes, **176, 186, 191**
 mellitus, **97**
- Diseño ambiental, **154**
 Disfunción sexual, **176**
 eréctil, **192**
- Disomnias, **125**
 Distrés, **7**
 Dolor físico, **35**
 Drogas ilegales, **180**
- E**
- Economía, **6**
 Eficiencia laboral, **44**
 EMEDO (Escala mexicana de desgaste ocupacional), **135, 144, 157, 161**
- Empleo(s), **175**
 destrucción masiva de, **180**
 factores emergentes en México, **175**
 informal, **183**
 intención de abandono del, **44**
- Empoderamiento, **65**
 Empresa y entorno social, **13**
 Enajenación, **7**
 Enfermedad(es)
 cardiovasculares, **190**
 crónico-degenerativas, **178, 189**
 de contagio, **178**
 de trabajo, **195**
 evolución de accidentes y, **198**
 tasa de mortalidad por, **199**
 variación de, **198, 199**
 mental, **31, 32, 189**
 neurológicas, **35, 192**
 psiquiátricas, **35**
 psíquica, **31**
 y trabajo, **96**
- Engagement*, **101**
 Entusiasmo, **101**

- Epidemiología, 28
- Escala(s)
- de compromiso organizacional, 79
 - de liderazgo de servicio, de Liden, Wayne, Zhao y Henderson, 68
 - resultados del análisis factorial exploratorio, 68
 - de percepción de restauración, 158
 - factores de, 162
 - de satisfacción laboral de Minnesota, 66
 - resultados del análisis factorial, 66
 - Mexicana de desgaste ocupacional, 123, 135, 157
 - correlaciones entre los factores, 162
 - factores y reactivos del, 124
- Escala multidimensional de clima organizacional (EMCO), 45
- análisis,
- de discriminación de reactivos, 50, 53
 - de reactivos, 50
 - estadísticos realizados, 50
- características, 47
- sociodemográficas de participante, 46, 64
- confiabilidad de, 45, 51, 55
- construcción, 47
- construida para población mexicana, 45
- definición conceptual de factores de, 49
- escala de respuesta utilizada en, 50
- estructura y factores, 47
- factores de, 48
- integración de, 51
- método, 45
- muestra, 45
- propiedades psicométricas de, 45
- resultados,
- de estadísticas descriptivas de, 51
 - del análisis factorial exploratorio de, 59
 - descriptivos de, 51
- tipo y diseño de investigación, 45
- validez,
- concurrente, 47, 50
 - concurrente de, 60
 - factorial exploratoria, 45, 55
 - factorial exploratoria de, 50
 - variables, 47
 - burnout*, 47
- Escalamiento multidimensional, 161
- deburnout*, 161
- características físicas, 161
- Estado
- de salud, 1
 - emocional placentero, 100
- Esteatohepatitis no alcohólica, 187
- Estilo de vida, 189
- Estrés, 7, 96, 176, 188, 200
- cansancio, fatiga, fibromialgia y, 191
 - hormonas del, 190
 - laboral, 23, 44, 96, 150
 - crónico, 151
 - tipificar en forma legal el, 215
- ocupacional, 97
- postraumático,
- de acoso en el trabajo, 23
 - de violencia en el trabajo, 23
- psicosocial, 7
- psoriasis, sexualidad y, 190
- respuesta de, 10
- Estresor, 10
- laboral, 151
- Evaluación del riesgo de trabajo, 10
- Evasión laboral, 207
- Evitación del trabajo, 99
- Evolucionistas, 28
- Exceso de supervisión y control, 103
- instrumentos, 105
 - objetivos e hipótesis de investigación y consultoría, 105
 - planteamientos de investigación, 103
 - tipo de estudios, 103
- Exclusión social, 35
- Explotación laboral, 207
-
- F**
- Factores psicosociales
- complejidad, 16
 - de riesgo, 22
 - en el trabajo según la OIT, 17, 19
 - estresantes, 15
- Fascinación, 155
- Fatiga, 97, 154, 176, 191
- crónica, 96
 - laboral, 34
 - mental, 153
- Fibromialgia, 176, 191
- Fiscalía laboral, 212
- Flexibilidad laboral, 188
- Fondo Monetario Internacional (FMI), 178
- Fórmula de Young, 161
-
- G**
- Genes
- benéficos, 190
 - supresores de tumor, 189
- Genética, 28
- Geriatría, 28
- Glucocorticoides, 190
-
- H**
- Habilidades
- conceptuales, 65
 - directivas, 44
- Higiene industrial, 95
- Hipertensión, 97, 176, 186
- Hipoacusia, 194
- Hipótesis
- de la debilidad somática, 30
 - de la regresión, 30
- Horas de trabajo, 3
- reglamentación de, 3
- Horizontalistas, 209
- Hostigamiento, 23
- sexual, 44
- Humillación, 103
-
- I**
- Idealismo, 152
- Ideas suicidas, 191
- Impuntualidad, 99
- Índice
- de confiabilidad, 157
 - de productividad, 95

bajos, 95
de salud, 180

Industria
de telecomunicaciones, 115
farmacéutica, 110, 115
papelera, 115

Inestabilidad laboral, 23

Infarto del miocardio, 97

Insatisfacción
de logro, 102, 124, 128
diferencias de medias entre hombres y mujeres, 133
diferencias de medias por edad, 134

Inseguridad contractual, 23

Insomnio, 125, 189

Insuficiencia renal, 187

Integridad mental, 14

Intención de permanencia, 100
en el empleo
resultados del análisis de regresión jerárquica, 84

Intención de rotación
análisis estadístico, 80
características sociodemográficas de participantes, 78
contexto y escenario, 80
efecto del clima, 77
instrumentos de medición, 80
muestra, 77
procedimiento, 80
resultados descriptivos, 81
tipo y diseño de investigación, 77
variables, 78

International Labour Organization (ILO), 2

Involucramiento en el trabajo, 44

J

Jefe(s), 121, 122, 143
buenos, 122
calidad del, 128
liderazgo del, 122, 144
malos, 122
trato injusto del, 122

Jornada
de trabajo, 20
laboral, 13

Juicio laboral, 214

Justicia
interpersonal, 136
organizacional, 121, 123, 126, 127
diferencias de medias entre hombres y mujeres, 139
interpersonal, 100
medias entre organizaciones de servicio y manufacturera, 139
medias entre organizaciones públicas y privadas, 139
social, 1, 4
factores psicosociales, 1

K

Karoshi, 34

L

Ley Federal del Trabajo, 211, 213

Libertad sindical, 211

Liderazgo, 97, 101
de directivos, 49
de servicio, 63, 65
análisis de regresión jerárquica lineal múltiple, 74
análisis estadístico, 71
coeficientes de correlación de Pearson, 73
contexto y escenario, 71
instrumentos de medición, 65
muestra, 63
procedimiento, 71
resultados, 71
resultados de estadísticas descriptivas, 72
tipo y diseño de investigación, 63
variables, 64
desgaste ocupacional y, 133
estilos de, 44
ético, 44
trastornos de sueño y, 133
variables relativas a la administración, coordinación de recursos humanos, 44

Líderes sindicales, 210

M

Macroclimas, 175

Mal jefe, 128
correlaciones Pearson entre siete factores, 129
descriptivos y confiabilidades de siete factores, 128

Maltrato, 103

Manual de contratación, 214

Medicina, 1, 6
conductual, 30, 31, 32
córtico-visceral, 29
del trabajo, 5
laboral, 96
psicosomática, 29

Medio ambiente, 189
de trabajo, 13, 19, 149

Memoria, mejoramiento de, 155

Mercado laboral mexicano, 182

Mobbing, 34, 98, 192

Modelo
de Leiter y Maslach, fases del, 164
de regresión, 171
lineal múltiple, 167, 168
tridimensional, 151
de Leiter y Maslach, 151

Monopolios, 182

MOR (movimientos oculares rápidos), 195

Motivación, 101

Motivadores emocionales, 100

Muerte laboral, 176

Mundo laboral, 22
en México, 180
fuerzas principales que afectan, 22

N

Neurogénesis, 190

O

Obesidad, 97, 176, 179, 186, 191

OCDE (Organización Mundial de Comercio), 186

Oligopolios, 182

Oncogenes, 189

Organización

del tiempo de trabajo, **20**
 Internacional del Trabajo
 (OIT), 1, 2, 178
 algunos eventos y diri-
 gentes de, **4**
 factores psicosociales se-
 gún, **15**
 internacional del trabajo
 (OIT), **177**
 Mundial de la Salud
 (OMS), **5**
 Panamericana de la Salud
 (OPS), **179**
Outsourcing, **176, 207, 214**

P

Pacientenarcoléptico, **195**
 Parasomnias, **125**
 Pasivos pensionarios en Méxi-
 co, **203**
 Pensamientos estresantes, **156**
 Personal
 apoyo,
 del crecimiento y desa-
 rrollo del, **65**
 emocional al, **65**
 bienestar ocupacional del,
122
 creación de valor para el,
65
 Personalidad, **14, 30, 44**
 Pesadillas, **125**
 Precariedad laboral, **217**
 Presentismo, **95**
 Proceso del modelo de Leiter
 y Maslach, **152**
 Productividad, **95**
 variables relacionadas con,
99
 Producto interno bruto (PIB),
202
 Programa de trabajo decente,
181
 Prueba
 ANOVA, **134, 144**
de student, **130**
 Psicoanálisis, **31**
 Psicología, **1, 6**
 ambiental, **149, 150**
 clínica, **30, 31**
 de la salud, **30, 32**
 evolución del campo de,
33
 ocupacional, **27, 34, 149**

del trabajo, **5**
 médica, **30**
 salud y trabajo, **27**
 social, **6**
 Psicologismo, **6**
 Psicólogo de la salud, **32**
 Psicosocial, **1, 5**
 Psicociología, **6**
 Psicotrastornos, **7**
 Psiquismo, **14**
 Psoriasis, **190**
 Puesto
 de confianza, **130**
 no sindicalizado, **130**
 sindicalizado, **130**

R

Realización personal, **124**
 Renuncia en blanco, **213**
 Renuncia psicológica (RP), **121,**
126
 bienestar por la antigüedad
 en la organización, **140**
 correlaciones Pearson entre
 siete factores, **129**
 descriptivos y confiabili-
 dades de siete factores,
128
 diferencias de medias en-
 tre hombres y mujeres,
129, 139
 estudio en industria manu-
 facturera, **131**
 edades de los participan-
 tes, **131**
 resultados del estudio,
132
 sexo de los participantes,
131
 medias entre
 organizaciones de servi-
 cio y manufacturera,
139
 organizaciones públicas y
 privadas, **139**
 sindicalizados y no sindi-
 calizados, **130**
 Responsabilidad empresarial,
179
 Restauración
 de la atención, **153**
 psicológica, **171**
 Riesgo(s)
 laboral, **8, 10**

psicosociales,
 áreas en que se expresan
 los, **12**
 evaluación, **13**
 posibles respuestas ante, **11**
 Ritmos biológicos, **20**
 Rotación laboral, **44**

S

Salud, **1, 27, 144, 175**
 a nivel organizacional, **152**
 biológica, **19**
 componentes de la, **28**
 crisis mundial y su impacto
 en, **176**
 en el trabajo, **10**
 factores psicosociales, **11**
 físico, **9**
 geométrico, **9**
 factores emergentes en
 México, **175**
 física, **23**
 mental, **7, 180, 188**
 ocupacional, **6, 14, 22, 32,**
44, 95
 ANOVAS variables de,
110
 psicología de, **28**
 perspectiva holista de, **28**
 prevención y promoción de,
31
 psicológica, **23**
 pública, **176**
 variables relacionadas con,
102
 visión biopsicosocial, **28**
 y trabajo, **95**
 Salud y enfermedad, **1**
 biopsicosocial, **27**
 de la medicina conductual,
29
 movimiento holista de, **28**
 visión biopsicosocial, **28**
 Salutogénicos, **15**
 Satisfacción, **101**
 Satisfacción laboral, **42, 44,**
63, 64, 65, 115, 121
 análisis,
 de regresión jerárquica li-
 neal múltiple, **74**
 estadístico, **71**
 coeficientes de correlación
 de Pearson, **73, 83**
 contexto y escenario, **71**

- efecto del clima, 77
 - extrínseca, 64
 - instrumentos de medición, 65
 - intrínseca, 64
 - método, 63
 - muestra, 63
 - procedimiento, 71
 - resultados, 71
 - de estadísticas descriptivas, 72, 81
 - del análisis de regresión jerárquica, 84
 - tipo y diseño de investigación, 63
 - variables, 64
 - Seguridad
 - en el trabajo, 44
 - Seguridad social, 175
 - contributiva, 204
 - factores emergentes en México, 175
 - y trabajadores en México, 202
 - Sensibilidad
 - a la equidad, 99
 - a la injusticia, 99
 - Sentimientos depresivos, 35
 - Serotonina, 201
 - Sexualidad, 190
 - Sindicalismo, 216
 - México y, 208
 - simulado, 179
 - Síndrome
 - deburnout*, 44, 149, 150
 - metabólico, 191
 - Sistema afectivo, 154
 - Sobrepeso, 179
 - Sociología, 1, 6, 28
 - laboral, 216
 - Sociologismo, 6
 - Subempleo, 21, 183
 - Sueño MOR, 195
 - Suicidio, 177
- T**
-
- Tabaquismo, 176, 179, 189
 - Tareas propias del trabajo, 19
 - Tasa de desocupación, 182
 - Técnicas de relajación y meditación, 145
 - Tensión
 - laboral, 22
 - mental, 35
 - Teoría(s)
 - de campo social, 6
 - de complejidad de Morin, 7
 - de dos factores de Herzberg, 66, 80
 - de enfermedad psicosomática como respuesta a unconflicto, 30
 - de equidad de Adams, 100
 - de la conversión, 29
 - de la restauración de la atención, 153, 154
 - cuarto nivel, 154
 - primer nivel, 154
 - segundo nivel, 154
 - tercer nivel, 154
 - de liderazgo, 122
 - del ajuste ambiente-individuo, 156, 172
 - de Proshansky y Kaminoff, 156
 - del perfil de la personalidad, 29
 - Tercerización del trabajo, 207
 - Tiempo de trabajo, 20
 - Trabajador(es)
 - acoso psicológico a, 215
 - administrativos, 158
 - con acceso a ventanas, 159
 - sin acceso a ventanas, 158
 - bienestar del, 22
 - de tiempo completo, 179
 - envejecimiento del, 23
 - formales, 206
 - pero con inestabilidad en el empleo, 205
 - sin registro en el IMSS, 205
 - informales, 205
 - sin acceso a la seguridad social, 205
 - involucramiento con el puesto, 101
 - mexicanos,
 - futuro para, 216
 - migrantes, 184
 - y su salud, 185
 - modular, 178
 - no sindicalizados, 130
 - salud del, 10, 11
 - sin seguridad social, 204
 - sindicalizados, 130
 - sobrecarga,
 - cualitativa, 10
 - cuantitativa, 10
 - subcarga,
 - cualitativa, 10
 - cuantitativa, 10
 - Trabajo(s), 1
 - accidentes de, 176, 193
 - carga, 10
 - mental, 10
 - cognitivo, 9
 - decente, 4, 14, 179, 180
 - digno, 1, 180
 - disfunción en el, 34
 - entorno,
 - psicosocial, 5
 - sociofísico, 150
 - ético, 180
 - evitación del, 121
 - exigencias y demandas, 9
 - factores psicosociales, 1, 22
 - de riesgo, 22
 - fijo, 23
 - honesto, 180
 - humano, 2
 - identificación del riesgo-peligro, 12
 - individuo-máquina, 9
 - infantil, 181
 - lugar de, 171
 - personalizar, 171
 - nivel,
 - económico, 14
 - ideológico, 14
 - político jurídico, 14
 - organizativo y grupal, 9
 - perigoso, 11
 - precario, 23
 - precarización del, 177
 - proceso,
 - administrativo, 9
 - contractual, 9
 - de dominio, 9
 - sociotécnico, 9
 - productivo con ingreso justo, 181
 - riesgos psicosociales, 8, 9, 11
 - laborales, 23
 - satisfacción en, 100
 - sobrecarga de, 103
 - temporal, 9
 - Trastorno(s)
 - de la salud mental, 35
 - de sueño, 123, 125, 128

diferencias de medias entre hombres y mujeres, **133**
 del sueño, 35
 mentales, 189
 músculo-esqueléticos, 96
 neurodegenerativo, 194
 psicosomáticos, 102, **110**, 115
 ANOVAS variables de, **110**
 por área, **112**
 por área, ANOVAS estudios, **112**
 por escolaridad, **114**

por escolaridad, ANOVAS estudios, **114**
 por sexo, **111**
 por sexo, ANOVAS estudios de, **111**
 psiquiátricos, 188
 somático, 30
 Tratado de Versalles, 1
 Tumores malignos, 189

V

Validez
 concurrente, 50
 de constructo, 39

factorial exploratoria de la escala, 50
 predictiva, 39
 Vida
 integral, 7
 sedentaria, 96
 Violencia, 23, 98, 176
 en el trabajo, 34
 laboral, 215
 tabaco, silencio y muerte, 192
 verbal, 102
 Virus del papiloma humano, 189