

ESTRÉS LABORAL

Dr. Adrián Ernesto Rechnitzer-Mora

Graduado en Medicina de la U.A.C.A. Especialista en Medicina del Trabajo. E mail: adrianrechnitzer@racsa.co.cr.

INTRODUCCIÓN

El estrés es un importante trastorno de la salud laboral que va en aumento y es una causa significativa de pérdida económica. Es un concepto amplio, donde los esfuerzos de investigación han orientado hacia un entendimiento más claro del problema, sus causas y consecuencias. El estrés laboral puede causar invalidez psicológica y fisiológica franca; sin embargo, también tiene manifestaciones más sutiles de morbilidad que pueden afectar el bienestar personal y los resultados de importancia organizacional, como la productividad.

El estrés se previene con un ambiente de trabajo saludable, acorde con los cada vez más reconocidos principios de organización. Asimismo, es importante vigilar y controlar el estrés mediante el reconocimiento de situaciones conflictivas y de signos tempranos, tanto clínicos como de conducta. Aunque el tratamiento del estrés en casos particulares depende de las manifestaciones clínicas, la rehabilitación debe incluir la consideración del ambiente de trabajo y de los mecanismos de defensa individuales.

En todo centro de trabajo es importante establecer la magnitud del impacto organizacional del estrés laboral, para valorar la necesidad de emprender un programa gerencial contra el mismo.

Para satisfacer los retos y las exigencias que hoy día comporta el ser trabajador, el mismo centro de trabajo debe mejorar las condiciones materiales y el nivel de su personal. De la calidad del personal, de su formación y de su estado de salud integral, dependerá en mucho el buen servicio que se pueda brindar.

Todo trabajo necesita contar con personal de ambos géneros que reúna y mantenga condiciones físicas aceptables, con el propósito de trabajar con habilidad y destreza, pero, además, se requiere que los funcionarios cuenten con condiciones psicológicas normales, con una gran estabilidad emocional que los haga acreedores de brindar apoyo y solucionar o enfrentar conflictos de diferente índole.

En el presente artículo se explica la fisiología del estrés, sus causas y consecuencias; además, se emiten recomendaciones terapéuticas y ocupacionales para prevenir el peligro para la salud que representa el estrés en la población laboral, así como disminuir el exceso de desequilibrio físico, mental y social derivados de este



factor de riesgo. Es ya conocido que, en la medida en que disminuyan las consecuencias y fuentes de estrés, aumentarán la productividad y el rendimiento de los trabajadores.

1. Definición de estrés laboral

El estrés podría definirse como un “desequilibrio percibido entre las demandas laborales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo cuando son importantes las consecuencias del fracaso”¹.

2. El estrés en las sociedades urbanas

El estrés es uno de los fenómenos humanos más comunes en el mundo moderno y uno de los condicionamientos frecuentes del trabajo, al que hoy casi todos estamos expuestos en mayor o menor grado.

Sobre todo en las grandes ciudades, el estrés afecta la convivencia, la salud, la eficiencia laboral, las relaciones laborales y la capacidad de disfrutar de la vida.

El hecho de que el estrés sea tan frecuente en las grandes concentraciones urbanas se debe a que se nutre de la sobreabundancia de estímulos, de los amontonamientos, de las prisas, de los compromisos contrastantes, de los embotellamientos de tránsito, del diluvio de anuncios comerciales, de la delincuencia, del costo de la vida, de la tónica competitiva de la vida moderna, entre otros factores.

La vida moderna impone unas situaciones sociales nuevas y amenazantes. Es la vida en su conjunto la que supone actualmente un ritmo cada vez más acelerado y algunas veces nefasto.

3. El estrés en el individuo

El estrés trastorna la salud laboral y es una causa significativa de deterioro en la persona que lo sufre y de disminución de la productividad.

También el estrés puede inducir grados variables de efectos patológicos; se llega a traducir en insatisfacción crónica, agotamiento físico, incapacidad de disfrutar el aquí y el ahora y en proclividad a enfermedades psicosomáticas.

Ciertos procesos causan estrés en algunas personas, pero en otras la causa no es fácil de detectar. Generalmente resulta de las transacciones difíciles entre el individuo y su ambiente, prolongadas a través del tiempo.

¹ LaDou, Joseph. *Medicina Laboral y Ambiental*. Segunda edición. Distrito Federal, México, Manual Moderno, 1999. p. 651.



Se debe recordar que los problemas y los retos tienen una naturaleza relativa, o sea, la misma situación que para una persona es un reto que la estimula, para otra es un peso que la aplasta. El hecho de que dentro de grupos expuestos a tareas y presiones análogas, unas personas sucumban y otras no, dice que para tal efecto son importantes las actitudes, expectativas y caracteres personales de los sujetos.

Se deben considerar todos los factores importantes que determinan la respuesta al estrés. En términos generales estos factores incluyen características laborales, sociales, familiares y personales.

Habría que denunciar como mitos que el estrés se debe en forma exclusiva al mucho trabajo y que puede inducir efectos benéficos según la circunstancia.

4. Etapas del estrés

Las etapas del estrés son: reacción de alarma, resistencia del organismo y agotamiento.

4.1. Reacción de alarma

Es la respuesta inicial del organismo producto de una alteración de su equilibrio, como consecuencia de un estímulo adverso del ambiente. Sus manifestaciones orgánicas son mecanismos de defensa: aumenta la secreción de cortisol (que es una hormona gluconeogénica) y de adrenalina por parte de las glándulas suprarrenales. La adrenalina a su vez aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial por su actividad cronotrópica positiva y vasoconstrictora.

La respuesta al estrés se ha relacionado con diversas alteraciones fisiológicas, posibles de postular como mediadoras en el desarrollo de enfermedad. Con frecuencia el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenales y el sistema nervioso autónomo (específicamente el sistema nervioso simpático) se activan ante estímulos estresantes. Estos y otros sistemas neuroendocrinos pueden ser importantes en la cadena de sucesos que inducen trastornos cardiovasculares, gastrointestinales, endocrinos y otros relacionados con estrés.

4.1.1. Respuesta de alarma del sistema nervioso simpático

“Cuando descargan al mismo tiempo grandes porciones del sistema nervioso simpático, es decir, cuando tiene lugar una descarga masiva, la capacidad del cuerpo de llevar a cabo actividades musculares vigorosas aumenta de formas muy variadas. Pasemos a resumirlas rápidamente:



1. Aumento de la presión arterial.
2. Aumento del flujo de sangre a músculos activos, a la par que disminuye el riego sanguíneo a órganos, como el tubo digestivo y los riñones, que no se necesitan para una actividad motora rápida.
3. Aumento del metabolismo celular de todo el cuerpo.
4. Hiperglicemia.
5. Aumento de la glicogenólisis en el hígado y en el músculo.
6. Incremento de la fuerza muscular.
7. Aumento de la actividad mental.
8. Aumento de la velocidad de coagulación de la sangre”.²

La suma de estos efectos permite a la persona llevar a cabo una actividad física mucho más agotadora de lo que sería posible de otra forma. Como es el estrés físico o mental el que suele excitar el sistema nervioso simpático, con frecuencia se dice que la finalidad de este sistema es proporcionar una actividad añadida del cuerpo en estados de estrés.

El sistema nervioso simpático se activa de forma especialmente intensa en muchos estados emocionales. Por ejemplo, en el estado de ira, que se desencadena principalmente por estimulación del hipotálamo, se transmiten señales hacia abajo a través de la formación reticular y la médula espinal para ocasionar una descarga simpática masiva, que se manifiesta inmediatamente de la forma antedicha.

También se suele llamar reacción de fuga o de lucha, porque un animal en este estado decide instantáneamente si ha de quedarse a luchar o ha de salir huyendo. En cualquier caso, la reacción de alarma simpática hace que las actividades subsiguientes del animal sean muy vigorosas.³

4.1.2. Aumento de la presión arterial durante el estrés

En situaciones de terror, la presión arterial puede duplicarse en segundos y su finalidad es proporcionar una cantidad suficiente de sangre a cualquier músculo del organismo por si fuera necesario alejarse o responder al peligro.

Cuando una persona se excita por cualquier motivo, o a veces durante los estados de ansiedad, el sistema simpático se estimula en exceso y sobreviene la hipertensión aguda.

² Guyton, Arthur C. *Tratado de Fisiología Médica*. Octava edición. Distrito Federal, México, Interamericana McGraw-Hill, 1992. p. 709.

³ *Ibid*, p. 709.



4.1.3. Efecto del estrés en la secreción de ACTH y cortisol

El estrés mental y también el físico pueden producir un incremento casi instantáneo de la secreción de hormona adrenocorticotropina (ACTH). Ello es resultado de un aumento de la actividad del sistema límbico, en especial de la región de la amígdala y del hipocampo, zonas ambas que transmiten a continuación señales hacia la parte posteromedial del hipotálamo, para que éste produzca CRF (el precursor de ACTH). Dicho precursor viaja por el sistema porta hipofisiario con rumbo a la hipófisis anterior, la cual elaborará y secretará ACTH. La ACTH estimulará la secreción de cortisol por parte de la corteza suprarrenal (ver figura 1).

Cualquier tipo de estrés produce, entonces, un incremento inmediato y notable de la secreción de ACTH en la hipófisis anterior, a lo que sigue en plazo de minutos una secreción significativamente incrementada de cortisol. El cortisol causa liberación de aminoácidos y grasas a partir de los depósitos celulares, permitiendo su empleo para obtener energía y sintetizar otros compuestos, incluyendo glucosa, requeridos por los demás tejidos del organismo.

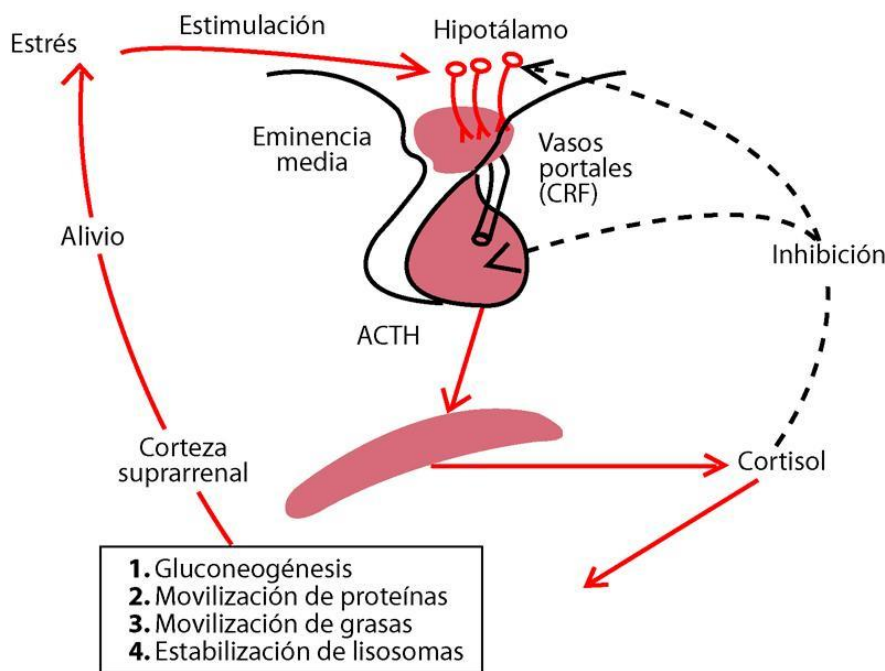


Figura 1. Mecanismo de regulación de la secreción de glucocorticoides.



4.1.4. Rol de diferentes órganos en respuesta a una amenaza

En respuesta a una amenaza, el cuerpo canaliza recursos para conseguir fuerza y velocidad.

- Cerebro: el estrés reduce la sensación de dolor en el cuerpo para protegerlo. La memoria y el pensamiento mejoran.
- Ojos: las pupilas se dilatan para mejorar la visión.
- Pulmones: absorben más oxígeno.
- Hígado: los carbohidratos almacenados como glucógeno se convierten en glucosa.
- Corazón: la frecuencia cardiaca y la presión arterial aumentan; la sangre lleva más oxígeno y glucosa para dar energía.
- Glándulas Suprarrenales: la médula suprarrenal secreta la hormona de lucha o huida, o sea, la adrenalina (epinefrina).
- Médula Osea: se producen más eritrocitos (glóbulos rojos), permitiendo que el organismo lleve más oxígeno a los músculos.
- Intestinos: la digestión se detiene, permitiendo al cuerpo dar más energía a los músculos.
- Piel: los vellos del cuerpo “se erizan” (erección del pelo). Con el pelo erizado, los animales lucen más grandes y peligrosos.

4.2 Resistencia del organismo

Comprende todas las reacciones metabólicas orientadas a restablecer el equilibrio. Unos minutos después de la respuesta de lucha o escape, el organismo cambia para recuperarse; pretende adaptarse a la nueva situación. Todos los mecanismos de defensa entran en acción. Si logran su propósito, el organismo logra adaptarse al estímulo ambiental adverso; pero, si no ocurre así, las defensas decaen y se llega a la tercera etapa del estrés.



4.2.1. Rol de diversos órganos durante la resistencia

- Cerebro: el hipocampo, un centro de memoria y aprendizaje, se activa para procesar el estrés.
- Sistema Inmunológico: Disminuyen las defensas, quizás para aumentar y garantizar la disponibilidad de energía.
- Hígado: los lípidos (grasa) almacenados se utilizan para extraer energía.
- Glándulas Suprarrenales: el cortisol regula el metabolismo y la inmunidad.

4.2.2. Efecto inhibitor del cortisol para disminuir la secreción de ACTH

El cortisol tiene un efecto directo de retroalimentación negativa sobre: 1) el hipotálamo, para disminuir la formación de CFR y 2) la hipófisis anterior, para disminuir la formación de ACTH. Esta retroalimentación ayuda a regular la concentración plasmática de cortisol. Es decir, siempre que la concentración de cortisol aumenta en forma considerable, la retroalimentación reduce de forma automática la ACTH a su valor normal (ver figura 1).

4.3 Agotamiento

Si la respuesta al estrés se activa con demasiada frecuencia o el estímulo estresante es constante o perdura en el tiempo, el organismo entra en un estado de cansancio, se derrumban las respuestas que intentaban recuperar el equilibrio. Se presenta una excitación crónica del sistema nervioso, aumenta la descarga de adrenalina y se acelera la frecuencia cardiaca. Puede aparecer agotamiento total, enfermedades psicosomáticas, depresión, ansiedad, trastornos del sueño, ataques de pánico, etc. Si sobrepasa el límite de tolerancia del organismo, puede llevar a la muerte.

4.3.1. Efecto del estrés crónico en diferentes órganos y sistemas

- Cerebro: el cortisol a la larga se convierte en una sustancia tóxica, envenena las células cerebrales (neuronas) y puede llegar a dañar la capacidad cognoscitiva. Hay un aumento de la fatiga, la ira, la depresión y la ansiedad.
- Sistema nervioso periférico: se manifiesta tremor en las extremidades superiores y agitación psicomotriz de las extremidades inferiores.



- Sistema Inmunológico: el cortisol como glucocorticoide que es, lleva a cabo una acción depresora del sistema inmunológico, la supresión repetida de las células de defensa contra las enfermedades debilita la resistencia a las infecciones.
- Intestinos y estómago: la disminución de la irrigación sanguínea deja a la mucosa vulnerable a las erosiones y úlceras.
- Sistema Circulatorio: la elevación de la presión arterial y de la frecuencia cardiaca (percibida como palpitaciones) va dañando la elasticidad de los vasos sanguíneos.
- Sistema respiratorio: se produce disnea y aumento de la frecuencia respiratoria.
- Sistema genitourinario: se aumenta la frecuencia urinaria y se pueden generar dificultades para la erección y eyaculación (impotencia).

4.3.2. Mecanismo neurógeno de la hipertensión crónica

“La tensión nerviosa prolongada puede condicionar un incremento duradero de la estimulación simpática de los vasos sanguíneos y de los riñones, y por tanto puede ser causa de elevación crónica de la presión arterial”.⁴

5. Formas del estrés

5.1. Estrés Agudo

Acontece cuando la persona está sometida a situaciones adversas por corto tiempo y tiene la oportunidad de retomar el equilibrio una vez que desaparezca el estímulo negativo.

5.2. Estrés Crónico

Se da cuando el período de exposición a un estímulo negativo es muy largo o la persona está sometida a adversidades consecutivas y no tiene oportunidad de recuperar su equilibrio.

A medida que acumula estrés, el individuo se vuelve cada vez más propenso a las enfermedades físicas, a los trastornos mentales y emocionales e incluso a las lesiones accidentales.

⁴ *Ibid.* p. 224.



6. Consecuencias del estrés

Las consecuencias del estrés varían según los siguientes factores: la fuerza del estímulo que lo produce, el número de estímulos, la interacción y combinación de estos estímulos, el tiempo de exposición y la vulnerabilidad de cada persona.

Las consecuencias del estrés se clasifican en mentales, físicas y sociales.

6.1. Consecuencias mentales

Muchas enfermedades mentales y emocionales son causadas o precipitadas por el estrés: ansiedad, depresión, tensión, ansiedad, irritabilidad, atención dispersa, cambios de conducta, insomnio o hipersomnio, impulsividad, hiporexia o aumento de la ingesta de alimentos por ansiedad, abuso de medicamentos y drogas y existe un papel coadyuvante del estrés en el desarrollo de la esquizofrenia.

6.2. Consecuencias físicas

- Sistema Nervioso: migraña, cefalea tensional, los tics nerviosos se hacen más perceptibles y el temblor de la Enfermedad de Parkinson se acentúa.
- Sistema Tegumentario: eccemas (dermatitis atópica o alérgica), neurodermatitis, psoriasis, alopecia areata y varias formas de calvicie; acelera la alopecia androgenética.
- Ojos: coriorretinitis serosa central.
- Dientes: bruxismo y desgaste de piezas dentales por roce de las arcadas a la hora de dormir.
- Aparato Respiratorio: disnea, aumento de la frecuencia respiratoria y se pueden precipitar crisis de asma bronquial.
- Sistema Circulatorio: hipertensión arterial, angina de pecho y arritmias cardíacas.
- Aparato Digestivo: aftas orales, liquen plano en la mucosa oral, náuseas, gastritis, úlcera péptica, colitis ulcerativa y colon irritable.
- Aparato Reproductor: amenorrea, impotencia sexual y eyaculación precoz.
- Aparato Urinario. Polaquiuria (aumento de la frecuencia urinaria) y enuresis.



- Sistema Muscular: espasmos musculares (cervicalgia, tortícolis, dorsalgia y lumbalgia), fibromialgia.
- Sistema Inmunológico: disminuye la respuesta inmunológica; por este motivo aumenta la frecuencia de infecciones sobre todo de las vías respiratorias y se conforma un estado de predisposición a contraer cáncer.
- Metabolismo: hiperuricemia (aumento del nivel sérico de ácido úrico) y por ende artritis gotosa y litiasis renoureteral. También el estrés, al instaurar un estado de intenso consumo energético, conlleva a una disminución del peso corporal.
- Accidentes (traumatismos físicos): puede alterarse la conservación de la atención por falta de estimulación y largos períodos sin descansos; la distracción suele causar accidentes. La contribución del estrés al abuso del alcohol también puede provocar accidentes. Los cambios de turno laboral y turnos de trabajo nocturnos se relacionan con mayores índices de lesiones accidentales, accidentes de tránsito, fundamentalmente por falta de sueño.

6.3. Estrés y Cáncer

Para hablar de psiquis y cáncer, se hace necesario establecer el lazo existente entre los estímulos psicosociales y los posibles mecanismos intracorporales, especialmente inmunológicos que pueden influir en la formación y aparición de un tumor.

Las investigaciones de Seyle demostraron claramente que la estimulación de la corteza suprarrenal era la manera como el organismo respondía al estrés agudo y que, como parte de esa reacción de alarma, había entre otras cosas una disminución de la actividad inmunológica de los linfocitos y por ello supuestamente el estrés tenía propiedades en relación con la susceptibilidad a sufrir un tumor o para alterar el curso clínico del mismo.⁵

Hoy ha cobrado vigor el descubrimiento acerca de los graves efectos que el estrés crónico puede ocasionar en el sistema inmunológico, al disminuir la producción de células que combaten el cáncer, como los linfocitos T, los macrófagos, las células “Natural Killer” (células asesinas) y los anticuerpos, que son capaces de disminuir la tasa de proliferación de las neoplasias o destruir las células cancerosas.

Con el fin de que una malignidad se desarrolle, debe haber una disfunción del sistema defensivo del huésped y es, en esta fase del proceso de formación de una neoplasia, que puede verse afectado por los factores psicológicos.

⁵ Jaramillo Antillón, Juan. *Fundamentos de Oncología*. San José, Costa Rica, Editorial de la Universidad de Costa Rica, 1991. p. 129.



Al disminuir los linfocitos en cantidad o en su capacidad de acción, disminuye con eso la capacidad defensiva del sistema inmunológico. Puede entonces suceder que una persona susceptible por tener genes oncogénicos latentes, o en reposo, que hasta ese momento habían sido mantenidos bajo control por ese aparato inmunológico competente o intacto, de pronto pueda ese gen ser activado y dar inicio a la producción de células neoplásicas antes reprimidas.⁶

Parece estar claro que el estrés emocional puede afectar al sistemas inmunológico en varias áreas, disminuyendo su función y predisponiendo para la aparición de tumores, pero no hay pruebas de que el estrés por sí solo pueda causar cáncer; tampoco hay evidencias de que contribuye al cambio de células normales; por estas razones, en términos oncológicos, no se puede clasificar al estrés como agente iniciador ni agente promotor del cáncer, pero sí se le puede catalogar como factor de riesgo.

6.4. Síndrome de Agotamiento Psicossomático (Síndrome de Burn Out)

Es un conjunto de signos y síntomas producto del estrés crónico que no ceden con un período breve de reposo. El descanso semanal no tiene efecto y está compuesto de síntomas somáticos y psíquicos que suelen coexistir, pero pueden no hacerlo.

El Burn Out (“estar quemado”) es un tipo de respuesta prolongada a los estresores emocionales e interpersonales crónicos.

Esta patología tiene tres componentes o dimensiones, a saber: agotamiento emocional, despersonalización y menor realización personal.

El agotamiento emocional es una sensación de haberse sobrepasado emocionalmente y haber agotado los recursos emocionales. Existe una sensación de deterioro y cansancio progresivos con eventual pérdida completa de energía. Va acompañado por una falta de motivación, un sentimiento que sugiere “ya basta, no más”. Es una sobrecarga que tiende, a lo largo del tiempo, a afectar las actitudes, el estado de ánimo y la conducta general. Los factores causantes más importantes son: conflicto o ambigüedad de rol, carencia de control o autonomía y ausencia de apoyo social.

La despersonalización implica una respuesta negativa, insensible o excesivamente despegada de las personas que suelen ser los receptores del servicio o de la asistencia. A lo largo del tiempo la persona contenta se hace malhumorada, la afectiva se vuelve silenciosa y distante y el optimista se convierte en pesimista.

La menor realización personal se caracteriza por una menor sensación de competencia y logros en el trabajo y falta de realización en las relaciones de pareja o familiares. Las soluciones pueden no ser fáciles, factor este que se suma a frustración y ambigüedad de la situación profesional y/o sentimental.

⁶ *Ibid.* p. 131.



Las profesiones con riesgo son aquellas que trabajan con personas y/o atendiendo público, dentro de las cuales está la asistencia sanitaria, los servicios sociales, servicios de salud mental, derecho penal y la educación.

Estos efectos del Burn Out se encuentran con mayor frecuencia en las distintas formas de abandono del e insatisfacción con el trabajo y las relaciones de pareja y suponen un deterioro de la calidad de la atención o de los servicios prestados a los usuarios. Esta enfermedad parece estar correlacionada con índices de disfunción personal como problemas de salud, mayor consumo de alcohol y sustancias psicoactivas y conflictos conyugales y familiares.

- Síntomas somáticos: palpitaciones, angina de pecho, alteraciones digestivas, hipertensión, impotencia, frigidez, dolores de espalda, cefalea (dolor de cabeza), neurodermatitis, etc.
- Síntomas psíquicos: las manifestaciones psíquicas pueden ser variables y tener diferentes grados de gravedad. No obstante, puede coexistir o presentarse de forma aislada:
 - o Agotamiento, fatiga, ansiedad, ira, pérdida de autoestima y depresión.
 - o Sensación de lasitud profunda, de nihilismo (negativismo), de cabeza vacía. Alteraciones de la atención y de la memoria, dificultad para concentrarse, seguir una conversación y tomar decisiones. La astenia puede transformarse en un estado permanente, con desinterés por la vida cotidiana.
 - o Alteraciones del humor y del carácter, con irritabilidad e hipersensibilidad sensorial especialmente al ruido.
 - o Alteraciones del sueño: frecuentes, con hipersomnia diurna e insomnio nocturno.
 - o Disminución del rendimiento laboral durante un período de varios meses.
 - o En estados más avanzados, aparecen trastornos indiscutiblemente neuróticos, con angustia y alteraciones conductuales: producción anormal de ideas, obsesiones o manifestaciones agresivas.

6.5. Consecuencias sociales

El estrés predispone al alcoholismo, tabaquismo, drogadicción ilícita, discordias familiares, aislamiento social, disminución del rendimiento y ausentismo laboral.



7. Factores que pueden causar situaciones estresantes

Muchas variables afectan la vulnerabilidad personal al estrés laboral. La personalidad característica, vida familiar, etapa de la vida y los sistemas de respaldo social, son algunos de los factores más importantes que afectan la respuesta al trastorno. Muchos casos de estrés laboral son precipitados por factores en la esfera personal. Además de un interrogatorio completo de los factores estresantes en el trabajo, los médicos siempre deben interrogar respecto a sucesos personales de la vida extralaboral, cuando valoren pacientes con síntomas de estrés.

7.1. Factores físicos

Son riesgos físicos que provocan alteraciones orgánicas. Son ejemplos las temperaturas extremas, el ruido, las vibraciones, iluminación y ventilación inadecuadas. Pueden producir cambios bioquímicos, como aumento del ácido úrico o la adrenalina; esta última influye en la frecuencia cardiaca y en la presión arterial.

7.2. Factores psicológicos

Los factores de personalidad pueden predisponer a ciertas personas a un riesgo más alto de enfermedad relacionada con estrés; es el caso de la creciente frecuencia de cardiopatía coronaria en personas con personalidad tipo A o con orientación agresiva de logro. Quienes presentan rasgos de personalidad obsesiva suelen depender de la estructura de sus trabajos y sufrir estrés cuando hay cambios. Los trastornos psiquiátricos preexistentes, así como los rasgos de personalidad pasiva-agresiva, antisocial u otra no adaptativa, pueden afectar la capacidad del trabajador para cooperar y ser productivo.

Algunos ejemplos de causas que inciden, también, en la esfera psicológica son la sobrecarga de trabajo, impedimentos para la toma de decisiones, carencia de materiales y recursos, urgencia, ambigüedad en el rol en el ámbito laboral e incluso en la relación de pareja, relaciones defectuosas entre compañeros o entre subalternos y jefes, competencia, etc.

Pueden producir cefalea y otras quejas somáticas como hiporexia y sueño. Estas reacciones se caracterizan por sentimientos de ansiedad, depresión, descenso de la autoestima e insatisfacción en el trabajo.

7.3. Factores sociales

Son factores estresantes existentes en el medio laboral y extralaboral en que la persona se desenvuelve. Las causas pueden ser múltiples: problemas familiares, falta de oportunidades para lograr participación, problemas de pareja, con amistades o vecinos, malas condiciones económicas, alto costo de la vida, drogas, etc.



El respaldo social de personas fuera del trabajo puede ser un factor importante que mitigue el desarrollo de estrés. En general, el cónyuge es la persona más importante en este aspecto, pero otros familiares y amigos también pueden participar de manera importante para respaldar a quienes están en ocupaciones estresantes. En este caso, lo más importante consiste en que las familias ayuden con la carga para aliviar el estrés originado en el trabajo. El deterioro de la relación de apoyo familiar o social puede preceder a la descompensación por estrés en el trabajo.

7.4. Estresantes comunes en el sitio de trabajo

Se agrupan en seis categorías:

- Organizacional: cambios de puesto, falta de comunicación, conflicto interpersonal y conflicto con objetivos de la organización.
- Desarrollo Profesional: falta de oportunidad promocional, nuevas responsabilidades que superan la capacidad personal y desempleo.
- Función: conflicto de funciones, ambigüedad de funciones, falta de recursos y de autoridad para cumplir con el trabajo.
- Tarea: sobrecarga cualitativa y cuantitativa, responsabilidad de la vida y bienestar de otros y escasa libertad para formular decisiones.
- Ambiente de trabajo: estética inadecuada, exposiciones físicas, problemas ergonómicos, ruido, malos olores y riesgos de seguridad.
- Cambio de turno en el trabajo: calendarización de turno, localización y transporte, exposiciones físicas, exposición a sustancias químicas, factores de seguridad como el alumbrado, disponibilidad de alimentos, ambiente social y acceso a atención médica.

8. Enfermedad, inasistencia y productividad

Existe una clara relación entre enfermedad, inasistencia laboral y pérdida de productividad. El estrés puede ser una variable independiente que influya en cada uno de estos tres factores; el caso del estrés como contribuyente de enfermedad ya se ha señalado. Sin embargo, la inasistencia laboral es un fenómeno complejo que involucra no sólo una enfermedad orgánica, sino también mental, motivación, satisfacción con el trabajo,



así como otros factores relacionados con el trabajo y personales. Probablemente el fingirse enfermo sólo representa una pequeña parte del problema. Es posible que el estrés laboral contribuya al problema de inasistencia por enfermedad (incapacidades). Sin embargo, éste se complica por fuentes de estrés en la esfera personal.

La enfermedad puede justificar un escape de la situación laboral. En estos casos, las úlceras pépticas suelen ser una manifestación de que el trabajador se siente enajenado del ambiente laboral.

“La observación en varias industrias ha mostrado que la insatisfacción salarial no es la explicación principal de las ausencias. Los incrementos de sueldo no han alterado los registros de asistencia en estas situaciones”.⁷

La valoración del estrés y la referencia de asistencia pueden influir sobre el índice de incapacidades por enfermedad.

De modo similar, la productividad laboral es una función sensible al estrés. La escasa producción, el retardo en ella y un rendimiento inadecuado pueden ser manifestaciones de estrés. La disminución de la productividad en una organización o persona debe acelerar la investigación de estresantes laborales, para prevenir pérdidas económicas y, más importante aún, para no descuidar las relaciones humanas.

La cantidad de fuentes de estrés que afectan a la persona es directamente proporcional a la intensidad con que cada una es percibida y a la cantidad de síntomas padecidos y la frecuencia de cada uno; se acerca este conjunto de elementos a la idea de un círculo vicioso si las fuentes no son disminuidas o interrumpidas.

Hoy el ser humano carece de buenas adaptaciones evolutivas para el estrés prolongado y repetitivo, de tal manera que no se puede esperar ninguna consecuencia positiva de este tipo de estrés, el que tiende a la cronicidad.

Un programa gerencial contra el estrés puede promover aumentos de asistencia y productividad; el incremento en esta última se traduce en ganancias económicas para las instituciones o industrias; esto se ha demostrado por experimentos que acrecientan la participación en las decisiones por parte del trabajador.

⁷ LaDou, Joseph. *Medicina Laboral y Ambiental*. Segunda edición. Distrito Federal, México, Manual Moderno, 1999. p. 664.



9. Tratamiento y recomendaciones

9.1. En las fuentes

- Reducción de los excesos en la carga académica y laboral cada vez que se detecten.
- Instaurar, dentro de lo posible, tareas justas y adecuadas a la capacidad de cada trabajador o estudiante.
- Procurar una adecuada comunicación organizacional y jefe-subalterno.
- Programar actividades recreativas que favorezcan el respaldo social de la familia, amigos y entre compañeros.
- Crear salas de estudio individual, grupal y de cómputo con acceso a internet en el mismo centro académico o de trabajo, incluso por área.
- Estimular y/o premiar la creatividad, la buena iniciativa y el buen trabajo de todo trabajador o estudiante que así lo demuestre.
- Estimular y promover el compañerismo y el trabajo en equipo y así prevenir competencias malsanas.
- Remodelar, pintar y concretar la reparación de las infraestructuras dañadas u obsoletas.

9.2. En el medio

- Establecer un programa contra el estrés en el centro de trabajo, que consista en educar a los trabajadores, incluidos los estudiantes, acerca del trastorno y sus efectos; aumentar la vigilancia de estrés en sus vidas, trabajos y estudios y enseñar habilidades para reducir o resolver el problema. El esfuerzo educativo requeriría la distribución y confección de material escrito y audiovisual y la programación de charlas, seminarios y talleres.
- Velar por el bienestar de los trabajadores, sean jefes o subalternos, y por el de los estudiantes.
- Ofrecer un modelo de disciplina y firmeza, pero también de calma, seguridad y comprensión.
- Desarrollar programas de asistencia y alerta de estrés.



- Promover el desarrollo de círculos de calidad y de grupos de soporte entre colegas, compañeros y estudiantes.
- Creación de adecuados consultorios médicos y psicológicos.

9.3. En el receptor

- Adiestramiento en materia de técnicas de relajación personal como las respiraciones profundas, el ejercicio físico regular y los ejercicios de relajación progresiva.
- Brindar consejos para dormir bien por las noches.
- Establecer un programa de prevención en materia de salud reproductiva.
- Entrenar asertivamente al trabajador y al estudiante: enseñarle estrategias para lidiar con situaciones estresantes.
- Favorecer el aprendizaje de habilidades para resolver conflictos, autoconocer las propias expectativas y tomar decisiones.
- Brindar entrenamiento en habilidades interpersonales.
- Realizar adaptaciones para una correcta administración del tiempo libre.
- Adiestramiento para el establecimiento de objetivos y prioridades.
- En los casos de depresión ansiosa severa por agotamiento psicossomático, es necesario medicar con antidepresivos, ansiolíticos y polivitamínicos (bajo supervisión médica por 10 meses), incapacitar al paciente por el lapso mínimo de un mes, pues no es hasta la tercera y cuarta semanas de tratamiento médico en que el paciente siente una marcada mejoría; aumentar el apoyo familiar, laboral y la red social e iniciar terapias de rehabilitación mental, espiritual y física (ejercicio físico).
- Ante la aparición de enfermedades psicossomáticas, estas se tratarán médicamente, según sea la enfermedad.
- Es importantísimo dar resolución urgente a los conflictos y situaciones personales con ayuda de una terapia asertiva, proactiva y mediante soporte y vigilancia profesional, familiar y social.



BIBLIOGRAFÍA

1. Guyton, Arthur C. *Tratado de Fisiología Médica*. Octava edición. Distrito Federal, México, Interamericana McGraw-Hill, 1992.
2. Jaramillo Antillón, Juan. *Fundamentos de Oncología*. San José, Costa Rica, Editorial de la Universidad de Costa Rica, 1991.
3. LaDou, Joseph. *Medicina Laboral y Ambiental*. Segunda edición. Distrito Federal, México, Manual Moderno, 1999.
4. Martí Mercadal, J.A. *Medicina del Trabajo*. Segunda edición. Barcelona, España, Masson, S.A, 1993.
5. Maslach, Christina. Burn Out, *Enciclopedia de Seguridad y Salud en el Trabajo*. España, Organización Internacional del Trabajo, 2001.
6. Smith, Tony. *Guía completa de la Salud Familiar*. Décima edición. Barcelona, España, Editorial Planeta, 1993.
7. Toro Alvarez, Fernando. *Motivación para el Trabajo, Conceptos, Hechos y Evidencias Contemporáneas*. Bogotá, Colombia, Ediciones Gráficas Ltda., 1985.
8. Williams, Ernest. *El Estrés en el Trabajo*. Publicaciones de National Institute for Occupational Safety and Health (en red), 2002. Disponible en: (www.cdc.gov/spanish/niosh, archivo página Web).