

RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADA CON LA SALUD DEL PERSONAL CONTRATADO A TIEMPO COMPLETO EN UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEL ÁREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR

Francisco Gustavo A. Paniagua Serrano

Departamento de Psicología

Facultad de Ciencias Sociales “Profesor y Doctor Santiago Echegoyén”

CONTENIDO	
RESUMEN	CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
INTRODUCCIÓN	A. Enfoque y tipo de investigación
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	B. Sujetos y objeto de estudio
A. Situación problemática	1. Unidades de análisis. Población y muestra
B. Enunciado del problema	2. Variables e indicadores
C. Objetivos de la investigación	C. Técnicas, materiales e instrumentos
Objetivo general:	1. Técnicas y procedimientos para la recopilación de la información
Objetivos específicos:	2. Instrumentos de registro y medición
D. Contexto de la investigación	CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN
E. Justificación	A. Resultados
CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	B. Discusión de resultados
A. Estado actual del hecho o situación	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
1. Estrés	A. Conclusiones
2. Salud y calidad de vida	B. Recomendaciones
3. Estrés laboral y calidad de vida asociada a la salud	FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS
B. Hipótesis de investigación	ANEXOS

RESUMEN

El estrés es un mecanismo que se generó a lo largo de la evolución para favorecer la supervivencia de los seres vivos. Este proceso ha estado presente en la especie humana desde sus inicios, sin embargo, la forma en que se vivencia en la actualidad ha sido asociado con la generación de diversas problemáticas de salud. El presente estudio pretende indagar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida asociada a la salud en el personal permanente de una Institución de Educación Superior del Área Metropolitana de San Salvador. Para llevar a cabo este proyecto, se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transeccional correlacional, y se aplicaron dos escalas psicológicas a una muestra de 150 participantes: el Cuestionario sobre el estado de salud "SF-36" y el Cuestionario de Estrés Laboral "JSS" para medir la calidad de vida asociada a la salud y el estrés laboral, respectivamente. Los resultados sugieren que ambas variables están relacionadas de una forma inversamente proporcional, adquiriendo diversos matices a medida que se analizaron a la luz de múltiples factores sociodemográficos, lo cual es congruente con investigaciones realizadas por otros autores. Finalmente se realizan recomendaciones sobre nuevas líneas de investigación de la temática, así como sugerencias de intervención para favorecer la disminución del estrés y la buena calidad de vida en la organización.

Palabras clave: Estrés laboral, Calidad de vida asociada a la salud, Síndrome de Burnout; Universidades privadas; Empleados universitarios; El Salvador

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se orienta a indagar acerca de la influencia del estrés laboral en la calidad de vida asociada a la salud del personal contratado a tiempo completo en una Institución de Educación Superior del Área Metropolitana de San Salvador. Como lo respaldan diversos estudios, el estrés es positivo e incluso necesario en la medida que mantiene el nivel de alerta adecuado y provee la motivación para realizar eficientemente el trabajo. Sin embargo, cuando sus niveles son excesivamente altos, puede producir efectos contraproducentes en las personas, incluyendo deterioros en la salud física y mental.

Actualmente, la Universidad no cuenta con estudios de esta índole, por lo que la presente investigación pretende proporcionar información sobre este ámbito, con la finalidad de conocer cómo el estrés influye en el personal de la institución, en orden a tener parámetros claros sobre los cuales desarrollar recomendaciones que se orienten a mantener niveles de estrés adecuados dentro de la organización, que favorezcan el buen desempeño y minimicen sus efectos nocivos para los trabajadores.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A. Situación problemática

El estrés es una respuesta adaptativa milenaria que ha estado presente en la humanidad desde sus orígenes. En sus raíces, es un mecanismo diseñado para la supervivencia de nuestros antepasados en un mundo hostil, lleno de peligros y amenazas. Sin embargo, en la sociedad contemporánea, aquella respuesta que una vez ayudó a los primeros humanos a subsistir, se ha convertido en un factor causante de malestar y deterioro de la salud física y mental de buena parte de la población en todas partes del mundo (Feldman, 2010).

Esto se debe, en buena medida, a que en las sociedades actuales el estrés se ha convertido en un fenómeno de presencia crónica en la vida de las personas: problemas políticos, crisis económicas, inseguridad y dificultades familiares son ejemplos de estresores con los que los individuos tienen que lidiar en su diario vivir.

Asimismo, la dimensión del trabajo no está exenta de ser un factor estresante para las personas: la alta competencia, grandes cargas de trabajo, la orientación a alcanzar altas metas en periodos cortos de tiempo y las largas jornadas de actividad, todas ellas características de los empleos actuales que fomentan la generación de estrés en los individuos. Así, la actividad laboral y el constante cambio del entorno que en ésta se da, implica aceptar retos de actualización, productividad y competitividad a nivel organizacional, volviéndose esto una presión constante que se traslada a los trabajadores, la cual puede potencialmente transformarse en estrés (Durán, 2010).

El estrés laboral puede ser entendido como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo (Chiavenato, 2009).

La investigación dentro del campo de la psicología ha evidenciado que los altos niveles de estrés que se produce en las empresas y las organizaciones pueden llegar a impactar de una manera negativa a los empleados, disminuyendo su rendimiento, favoreciendo el ausentismo, facilitando la rotación; y además, afectando la salud tanto física como mental y la calidad de vida de la persona (Peiró y Rodríguez, 2008). La calidad de vida se define como el nivel de bienestar general de una persona, la cual puede medirse a través de múltiples indicadores: riqueza, empleo, educación, salud, entre otros (Morrison y Bennett, 2008; Chiavenato, 2009). En este sentido, se suele hablar del concepto de “calidad de vida asociada a la salud”, el cual puede definirse como la percepción que

un individuo tiene respecto a su nivel de bienestar general, y cómo éste se ve afectado por desequilibrios en la salud, tanto física como mental (Morrison y Bennett, 2008).

A partir de lo expuesto, se puede evidenciar la relación existente entre estrés laboral y calidad de vida asociada a la salud, en el sentido que la exposición prolongada a situaciones estresantes en el trabajo tiene la capacidad de afectar el estado de salud de un individuo, lo cual, a su vez, podría influir en su desempeño laboral y otras dimensiones de la vida.

En el caso particular de la Universidad, el reporte epidemiológico del año 2013, elaborado por la Clínica Empresarial (Comunicación personal, 31 de enero de 2014), refleja el padecimiento frecuente de diversas dolencias por parte de los empleados, tales como: Síndrome de colon irritable, depresión, gastroenteritis agudas, infecciones respiratorias agudas, entre otras, condiciones que gran cantidad de estudios han asociado al estrés laboral.

Por lo anterior, en la presente investigación se pretende conocer si existe relación entre los niveles de estrés de los empleados a tiempo completo de la Universidad y su nivel de calidad de vida asociada a la salud tanto física como mental, y con esto generar recomendaciones para favorecer tanto el buen desempeño laboral como la calidad de vida del empleado, tomando en cuenta que, si bien es imposible erradicar el estrés, sí se puede fomentar habilidades o estrategias que permitan a las personas afrontarlo de una manera eficaz.

B. Enunciado del problema

¿Existe relación entre el estrés laboral y la calidad de vida asociada con la salud del personal contratado a tiempo completo en una institución de educación superior del Área Metropolitana de San Salvador?

C. Objetivos de la investigación

Objetivo general:

Determinar si existe relación entre el estrés laboral y la calidad de vida asociada con la salud del personal contratado a tiempo completo en la Universidad.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de estrés laboral que experimentan los empleados contratados a tiempo completo en la Universidad.

- Identificar el nivel de calidad de vida asociada a la salud de los empleados contratados a tiempo completo en la Universidad.

D. Contexto de la investigación

El estudio se llevará a cabo en el campus universitario de una institución de educación superior ubicada en el Área Metropolitana de San Salvador. Por razones de privacidad y de la delicadeza de la información manejada, autoridades de la citada institución solicitaron mantener el anonimato respecto a la misma, por lo que, a lo largo del documento, no se menciona el nombre de la Universidad ni datos que puedan identificarla.

E. Justificación

El estrés es un componente inherente a la vida laboral de las personas. Ciertos niveles de estrés son funcionales para los empleados, ya que éstos brindan energía y motivación para trabajar (Chiavenato, 2009). Sin embargo, cuando los niveles de estrés son excesivamente altos se pueden generar reacciones nocivas en los trabajadores que, en principio, pueden ser de dos tipos:

En primer lugar, consecuencias psicológicas, tales como poca motivación, irritabilidad, agotamiento emocional, baja autorrealización y bloqueo de las respuestas eficaces de afrontamiento y solución de problemas.

En segundo lugar, el exceso de estrés puede provocar efectos negativos a nivel biológico, entre los que cabe destacar el desarrollo de padecimientos psicofisiológicos, los cuales son problemas médicos reales que se configuran mediante la interacción de variables psicológicas, emocionales y físicas. Entre los más comunes se puede citar la hipertensión arterial, cefaleas, dolores de espalda, reacciones alérgicas, indigestión, estreñimiento e incluso el resfriado común (Feldman, 2010).

Estas problemáticas que afectan directamente la calidad de vida asociada a la salud pueden conducir al desarrollo de problemáticas en el ámbito laboral, lo que se vería reflejado en situaciones como dificultades en el buen desempeño del trabajo, disminución en la calidad de las actividades realizadas, deterioro de las relaciones interpersonales, entre otros (Chiavenato, 2009).

En síntesis, si bien dosis moderadas de estrés son necesarias para el buen desenvolvimiento en la vida cotidiana, el exceso de éste puede provocar graves consecuencias para la salud de la persona, lo cual, a su vez, puede afectar otras dimensiones de la vida individual, tales como la dimensión social y la dimensión laboral.

En este sentido, la presente investigación pretende evaluar los niveles de estrés que están experimentando los empleados a tiempo completo y evidenciar si éstos tienen relación con la calidad de vida asociada a la salud de los mismos.

Conocer esta información es de suma importancia, pues permitiría establecer un panorama general del fenómeno en la institución, establecer un punto de partida sobre el cual elaborar recomendaciones orientadas a mantener niveles de estrés moderados para los empleados, y así optimizar el desempeño laboral y evitar niveles excesivos de estrés que puedan generar impactos negativos en la calidad de vida asociada a la salud de los trabajadores.

CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

A. Estado actual del hecho o situación

1. Estrés

El estrés es un fenómeno que ha acompañado a los seres humanos desde sus orígenes. Etimológicamente, proviene de la voz latina *stringere* que significa “oprimir”, “atar” o “apretar”. Este término fue utilizado por primera vez por el fisiólogo Walter B. Cannon para hacer referencia a las condiciones en que el organismo responde a la activación de la división simpática del sistema nervioso en orden a restaurar el equilibrio interno del cuerpo (Gómez y Escobar, 2002).

Este concepto posee una alta complejidad, y ha sido definido de múltiples formas, dependiendo de la perspectiva desde la cual se estudie: como factor externo, como respuesta orgánica o como conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos intermediarios entre el estímulo exterior y la respuesta del organismo. No obstante, para los fines de esta investigación, el estrés se entenderá como el proceso psicofisiológico que se desencadena en un organismo ante cualquier situación que éste perciba como amenazante o aversiva (Feldman, 2010; Gómez y Escobar, 2002).

Desde este enfoque, es importante destacar el importante componente subjetivo que posee la respuesta del estrés, ya que una situación o estímulo no puede causar esta reacción, sino que depende indiscutiblemente de la percepción que un individuo posea sobre dicha situación o estímulo. En este sentido, ciertas personas pueden percibir un evento como amenazante (estresor), mientras otras evaluar ese mismo estímulo como poco o nada amenazador. Por esta razón, el que una persona sea fácilmente estresable o no dependerá en gran medida del sistema de creencias y actitudes que utilice para evaluar cognitivamente el mundo que le rodea (Henríquez, 2006).

El estrés no es un fenómeno exclusivamente humano, sino que es compartido con una gran variedad de especies animales que se encuentran en diferentes niveles de la escala evolutiva. Efectivamente, esta respuesta posee una función adaptativa para la supervivencia, por lo que se le conoce también como la *respuesta de lucha o huida* (Kolb y Whishaw, 2002), y en el caso de nuestros ancestros, fue un factor decisivo para la subsistencia y evolución de la especie humana, y su mecanismo de activación persiste prácticamente intacto hasta nuestros días. Éste se describe brevemente a continuación:

Cuando un individuo percibe un estímulo o situación como amenazante, su corteza cerebral envía una señal al sistema neuroendocrino para activar al denominado eje Hipotalámico-Hipofisiario-Adrenal (HHP) a modo que éste libere sus hormonas.

En primer lugar, el Hipotálamo produce el Factor Liberador de Corticotropina (CRF) que se encarga de estimular a la Hipófisis para que segregue la Hormona Adrenocorticotrópica (ACTH), quien se encarga de influir en las glándulas suprarrenales para que produzcan cortisol (también conocida como la “hormona del estrés”), cuya principal función es aumentar la disponibilidad de glucosa en el organismo, recurso energético necesario para afrontar la situación amenazante.

Paralelamente, la división simpática del sistema nervioso autónomo se pone en marcha y, a través de la liberación de grandes cantidades de adrenalina, se promueve la activación de sistemas que serán útiles para enfrentar la amenaza (tales como el sistemas respiratorio, cardiovascular y muscular), mientras que se inhiben aquellos sistemas no esenciales para este efecto (como los sistemas digestivo y reproductor). De esta manera, el cuerpo se prepara para luchar o huir y, en última instancia, sobrevivir ante el peligro (Gómez y Escobar, 2002; Kolb y Whishaw, 2002; Rosenzweig y Leiman, 1992; Von Hopffgarten, 2013).

La eficacia de esta respuesta adaptativa se encuentra en función de que su activación permite enfrentar y eliminar la situación percibida como estresante. En este sentido, la evolución configuró este mecanismo para activarse de manera corta y temporal para lograr dicho objetivo. Esto fue muy útil para nuestros antepasados quienes debían prepararse para sortear depredadores, clanes enemigos, entre otros peligros, para luego regresar al estado normal de reposo del cuerpo.

Sin embargo, la vida actual ha cambiado la manera en que se percibe y se experimenta el estrés: gracias a la particular configuración de las sociedades modernas, los estresores ya no son situaciones concretas, de corta temporalidad y fácilmente superables, sino que se han convertido en condiciones abstractas que pueden perdurar por largo tiempo y, en consecuencia, difíciles de superar. Esta situación ha llevado a que la mayoría de personas se encuentran estresadas de

forma crónica, lo que llevaría a la generación de diversos problemas de salud, pues los procesos psicobiológicos del estrés no están diseñados para mantenerse activos permanentemente, y la exposición prolongada a los efectos de este mecanismo causa consecuencias nocivas para el organismo (Feldman, 2010; Von Hopffgarten, 2013). Así, podemos observar la paradoja del estrés: si bien es algo fundamental para enfrentar las amenazas, también puede causar efectos negativos si sus niveles son excesivos.

De acuerdo a Von Hopffgarten (2013), estas consecuencias nocivas para la salud pueden deberse a que el estrés prolongado puede afectar negativamente el sistema inmunitario, ya que la exposición permanente al cortisol desequilibra los dos sistemas de defensa con los que se protege el organismo: el sistema inmunitario humoral (que se encarga de producir anticuerpos para combatir microorganismos) y el sistema inmunitario celular (responsable de luchar contra virus y células cancerosas).

La exposición crónica ante la hormona mencionada provoca, por un lado, que las células T_H1 de la defensa celular se inhiban, lo que deja al individuo vulnerable ante infecciones virales; por otro, las células T_H2 de la defensa humoral se sobre activan, lo que facilita la aparición de reacciones alérgicas.

En esta misma línea, Bauer-Delto (2013) sostiene que el estrés a largo plazo altera la homeóstasis del organismo, en especial si la persona no posee recursos de afrontamiento. Asimismo, reporta que las tensiones y situaciones preocupantes pueden agravar ciertas enfermedades, tales como el eccema atópico y otras afecciones dermatológicas.

Asimismo, el estrés se ha asociado a ciertas enfermedades neurodegenerativas, como el Mal de Alzheimer y el Mal de Parkinson, siendo las situaciones estresantes un precursor de estas patologías. La exposición prolongada al cortisol podría debilitar las sinapsis neuronales e incluso eliminar las conexiones sinápticas, así como también obstaculizar los procesos de recuperación neuronal, lo que favorecería el mantenimiento e intensificación de los síntomas de estas condiciones. También existe amplia documentación que señala el influjo del estrés en afecciones psicológicas, como la depresión y la ansiedad (Mossop, 2013).

La influencia del estrés en el cuerpo es tan amplia que puede llegar incluso a detener el desarrollo normal del organismo. Rosenzweig y Leiman (1992) han reportado casos de “enanismo psicosocial”, en el que infantes expuestos crónicamente a estresores han detenido su desarrollo corporal debido a que el cortisol ha bloqueado la segregación natural de la hormona de crecimiento.

Como se puede observar, el estrés juega un papel muy importante en la configuración de diferentes tipos de padecimientos, y las condiciones de la sociedad actual, con sus problemáticas políticas, económicas, laborales, sociales y culturales, son una importante fuente de estrés para las personas que viven insertas en ella, lo que ha llevado al auge en los últimos años de una gran variedad de problemáticas de la salud derivadas del estilo de vida estresante que viven los individuos, por lo que este fenómeno se ha convertido en un verdadero problema de la salud pública (Feldman, 2010).

2. Salud y calidad de vida

La calidad de vida es un término amplio, que incluye gran cantidad de dimensiones y que, en general, puede definirse como la evaluación que hace un individuo de su experiencia vital o bienestar general en un determinado momento (Morrison y Bennet, 2008). En este sentido, la calidad de vida implica una valoración subjetiva que realiza el sujeto en base a una gama de criterios que se asocian a este constructo, a saber: salud física, salud psicológica, grado de independencia, relaciones sociales, relación con el entorno, espiritualidad, religión y creencias personales (WHOQOL citado en Morrison y Bennet, 2008).

La importancia de este concepto radica en el conocimiento de los niveles percibidos de bienestar que posee una persona, independientemente de las condiciones objetivas que experimente y las situaciones en las que se desenvuelva.

En este punto, cabe aclarar que la calidad de vida general es un constructo multidimensional, por lo que un nivel global de calidad de vida alto no implica necesariamente que se posea este nivel elevado de bienestar en todas las dimensiones que lo comprenden. Por esta razón, se puede hablar de una calidad de vida asociada a la salud, en la que el individuo evalúa su estado de bienestar y cómo éste es afectado por la presencia de enfermedades y desbalances en el estado de salud, tanto físico como mental.

En un sentido amplio, la salud no puede ser concebida únicamente como la ausencia de enfermedad, sino que comprende un estado de completo bienestar físico, mental y social (Rodríguez, 2009). Dicho estado puede ser influido por una gran variedad de factores, entre los cuales cabe enfatizar las condiciones laborales, pues éstas tienen la capacidad de modular la salud tanto física como mental de las personas, tal como se ha referido anteriormente, y por ello es necesario que las organizaciones se interesen por promover el bienestar general del empleado dentro de la misma, es decir, fomentar una adecuada calidad de vida laboral con la finalidad de proteger la salud de sus empleados y optimizar la calidad de vida asociada a ésta (Rodríguez, 2009; Durán, 2010).

3. Estrés laboral y calidad de vida asociada a la salud

Como se ha mencionado en párrafos anteriores, el estrés laboral implica un conjunto de reacciones por parte del organismo debido a la interpretación de ciertos estímulos y condiciones del trabajo como amenazantes.

De acuerdo al modelo de afrontamiento de Lazarus y Folkman (citados en Casado, s.f.), este proceso de interpretación se da en dos etapas: una *evaluación primaria*, donde el individuo valora la situación en sí misma y el nivel de amenaza que representa, de acuerdo al significado que ésta y sus características tengan para el sujeto. En un segundo momento, se realiza una *evaluación secundaria*, en la cual se valoran los recursos que se poseen para hacerle frente a la situación estresante.

En base a estas dos evaluaciones, el individuo llega a concluir que la situación a la que se enfrenta es un desafío o reto, el cual puede ser superado con relativa facilidad; o por el contrario, una amenaza que puede llegar a desbordar a la persona, hacerle entrar en estados de ansiedad y disminuir su capacidad de respuesta ante la situación.

En el caso específico del estrés laboral, el esquema propuesto por Lazarus y Folkman se puede aplicar de la siguiente manera (Durán, 2010): la evaluación primaria implicaría una revisión de las demandas laborales, es decir, las características del trabajo que requieren un esfuerzo físico o mental, y en consecuencia, tiene costes en estos dos ámbitos. La evaluación secundaria consistiría en analizar tanto los recursos personales –habilidades, valores, autoeficacia, locus de control- como los recursos laborales, que son aquellas características que reducen las demandas laborales o estimulan el crecimiento, el aprendizaje y el logro de metas, como por ejemplo, el apoyo social, tecnología, entre otros. En este sentido, se puede inferir que entre mayor sea el coste físico y/o mental percibido de una demanda laboral, y menores sean los recursos personales y laborales para afrontar dicha situación, la persona muy probablemente experimentará estrés laboral.

Por su naturaleza, todo trabajo conllevará una dosis de demandas particulares que potencialmente pueden provocar estrés. Es importante destacar que ciertos niveles de estrés son saludables y necesarios para desempeñarse eficazmente (eustrés) (Durán, 2010); sin embargo, en gran parte de los casos, los trabajadores experimentan el estrés negativo (distrés). Estas situaciones que, en potencia, pueden desencadenar el estrés en una persona se conocen como estresores. Muchos autores han estudiado dichos factores que se encuentran dentro de las organizaciones; si bien existen una gran cantidad de éstos, se pueden agrupar en las siguientes categorías (Díaz, 2011; Durán, 2010; Peiró y Rodríguez, 2008):

- a. **Estresores ambientales:** luz, ruido excesivo, espacio físico, temperatura, entre otros.
- b. **Estresores relativos al contenido del puesto:** sobrecarga de trabajo, ambigüedad de roles, demandas del trabajo, control sobre el trabajo; etc.
- c. **Estresores asociados a las interacciones sociales:** conflictos con compañeros de trabajo, relaciones con jefaturas y subordinados, entre otros.
- d. **Estresores relacionados al desarrollo laboral:** oportunidades de capacitación, asensos, salario, incentivos y recompensas; etc.
- e. **Estresores relativos a las características organizacionales:** estructura, burocracia, políticas, cultura organizacional, tecnologías, ritmo de trabajo, ciclos de trabajo y reposo, entre otros.
- f. **Estresores asociados a la relación entre el trabajo y otras dimensiones de la vida:** conflictos trabajo-familia, trabajo-hobbies, trabajo-pareja, trabajo-autorealización, etc.

Los factores mencionados, si se perciben como estresores, pueden llegar a provocar una gran diversidad de consecuencias en la persona en diferentes dimensiones de su vida. En primer lugar, pueden facilitar la aparición de patologías de la salud física, tales como: condiciones cardiovasculares, hipertensión arterial, úlceras pépticas, síndrome de colon irritable, padecimientos respiratorios, desbalances endocrinos, insomnio, alergias, etc. (Díaz, 2011; Durán, 2010). En segundo lugar, podrían favorecer el deterioro de la salud mental en la medida que el estrés laboral ha sido asociado a estados de ansiedad, depresión, baja autoestima, irritabilidad (en un nivel cognitivo/emocional), y agresividad, aislamiento o distanciamiento en las relaciones interpersonales (en un nivel conductual) (Durán, 2010).

Cabe destacar que una de las condiciones más peligrosas que pueden aparecer en los individuos a raíz de altos niveles de estrés laboral es el Síndrome de Burnout, condición estudiada originalmente por Feundenberger en los años setenta del siglo pasado, el cual se identifica por las siguientes características (Herranz-Bellido, Reig-Ferrer y Cabrero-García, 2006):

- **Agotamiento:** se manifiesta tanto a nivel físico (baja de energía, fatiga crónica, alteraciones de sueño, etc.) como emocional (sentimiento de incapacidad, desesperanza, baja motivación, baja entrega, sentirse sobrepasado por la situación).
- **Despersonalización:** falta de sensibilidad y dureza en el trato hacia los demás

(pérdida de interés, rechazo, distanciamiento afectivo, hostilidad, indiferencia).

- **Baja realización personal:** falta de gratificación. El trabajo ya no es una herramienta para el desarrollo y crecimiento personal.

Este Síndrome puede llevar a las personas que lo padecen a experimentar las problemáticas de la salud mencionadas en los párrafos anteriores, y en consecuencia, vivenciar diversas dificultades en la dimensión laboral, tales como mayor ausentismo, accidentes laborales, bajo desempeño (en cantidad o calidad), mayor probabilidad de tener conflictos interpersonales, desmotivación, deseos de abandonar el trabajo, entre otros (Durán, 2010; Herranz-Bellido, Reig-Ferrer y Cabrero-García, 2006; Peiró y Rodríguez, 2008).

Esto, a su vez, conlleva consecuencias en dos niveles: por un lado, disminución de la calidad de vida de la persona; y por otro, menor eficiencia en el trabajo de la organización. Por esta razón, se considera como una responsabilidad institucional de las empresas el interesarse por el estudio del influjo del estrés en los trabajadores a modo de cumplir con los niveles de satisfacción, salud y calidad de vida a los que éstos tienen derecho, así como también favorecer el funcionamiento óptimo de la labor organizacional.

B. Hipótesis de investigación

Hipótesis general

H_i : A mayor nivel de estrés laboral, menor nivel de calidad de vida asociada a la salud.

Hipótesis específicas

H_{e1} : Los empleados contratados a tiempo completo experimentarán, en promedio, un nivel de estrés laboral alto.

H_{e2} : Los empleados contratados a tiempo completo reflejarán un nivel de calidad de vida asociada a la salud, tanto física como mental, inferior al promedio del grupo normativo de referencia (normas mexicanas).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

A. Enfoque y tipo de investigación

La presente investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo de alcance correlacional, puesto que se pretende medir el grado de asociación existente entre las variables de estudio, a saber: estrés laboral y calidad de vida asociada a la salud.

En cuanto al diseño de investigación, se utilizó un abordaje no experimental, pues no habrá manipulación deliberada de variables por parte del investigador; con una medición de tipo transversal, ya que se recolectaron datos una única vez a lo largo de la investigación; y un nivel explicativo de tipo correlacional, ya que se pretende analizar el grado de relación entre las variables de estudio, sin llegar a establecer relaciones de causalidad (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

B. Sujetos y objeto de estudio

1. Unidades de análisis. Población y muestra

La unidad de análisis está constituida por el personal que posee contrato a tiempo completo en la Universidad. Para poder participar en esta investigación, las personas debieron cumplir los siguientes criterios: ser empleado activo de la Institución, estar contratado a tiempo completo y poseer un periodo de laborar en la institución igual o mayor a seis meses continuos.

No se incluyeron como participantes del estudio las personas que no laboran en el campus central de la Universidad, quienes no poseen contrato a tiempo completo (personal a medio tiempo, docentes hora-clase, etc.), aquellas que al momento de desarrollarse el estudio se encontraban como empleados inactivos (con permiso por maternidad, incapacidad médica por enfermedad grave, etc.), ni aquellos individuos cuyo tiempo de laborar en la universidad sea menor a seis meses continuos.

De acuerdo a datos proporcionados por el Departamento de Recursos Humanos (comunicación personal, 12 de marzo de 2014), hasta el 28 de febrero de 2014, hay 277 personas contratadas a tiempo completo en la Universidad, de las cuales 248 trabajan en el campus central, y poseen un tiempo de laborar igual o mayor a seis meses.

Dado que la población objeto de estudio es relativamente pequeña, la investigación se pretendió realizar con la totalidad de la misma. Sin embargo, debido a la rotación

de personal, ausencias, el deseo de algunos empleados de no participar en el estudio, y otras razones, no se logró recopilar datos de la totalidad de la población. De igual forma, algunos de los cuestionarios fueron contestados de forma incompleta, condición que llevó a invalidar cierta cantidad de instrumentos.

Por lo mencionado anteriormente, la muestra final con la que se trabajó estuvo constituida por 150 personas. Cabe destacar que este número de participantes conforma una muestra representativa de la población, con un nivel de confianza de 95% y una probabilidad de error de 5%, por lo que los resultados pueden ser generalizables a la totalidad de la misma.

2. Variables e indicadores

- **Estrés laboral**

Definición conceptual: Conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo (Chiavenato, 2009).

Definición operacional: Puntaje obtenido en el Cuestionario sobre Estrés Laboral “JSS”.

- **Calidad de vida asociada a la salud**

Definición conceptual: Percepción que un individuo tiene respecto a su nivel de bienestar general, y cómo éste se ve afectado por desequilibrios en la salud, tanto física como mental (Morrison y Bennett, 2008).

Definición operacional: Puntaje obtenido en el Cuestionario sobre el Estado de Salud “SF-36”.

C. Técnicas, materiales e instrumentos

1. Técnicas y procedimientos para la recopilación de la información

Para la recolección de los datos, se administraron las escalas “Cuestionario sobre el Estado de Salud (SF-36)” (Ver anexo A) y el “Cuestionario sobre Estrés Laboral (JSS)” (Ver anexo B), cada una de las cuales mide la variable de estudio correspondiente. Asimismo, se solicitó a cada participante completar un breve cuestionario de información sociodemográfica (Ver anexo C).

Originalmente, se ideó aplicar los instrumentos de forma colectiva en la cámara Gessell del Departamento de Psicología, para lo cual se establecerían grupos y horarios a modo de cubrir a todo el personal de la Institución. No obstante, debido a que los empleados manifestaron estar muy ocupados por su carga de trabajo se dificultó la conformación de grupos y el establecimiento de horarios de aplicación para las diferentes unidades administrativas, razón por la que se optó por una forma de recolección de información alternativa, la cual se describe a continuación:

En primer lugar, se notificó vía correo electrónico a todo el personal universitario sobre la realización del estudio y se solicitaba su colaboración en el mismo. Posteriormente se visitó cada una de las unidades administrativas de la Universidad y se explicó a la autoridad correspondiente aspectos esenciales del estudio que se estaba realizando. De igual manera, se solicitó a cada jefe de unidad el número de empleados de la misma que cumplieran con los requisitos para ser participante de la investigación. Luego, en cada unidad administrativa se designó una persona responsable a quien se le entregó una página de consentimiento informado (Ver anexo D) y un juego de cuestionarios para cada empleado de la misma, a modo que las personas pudieran contestarlos en el tiempo que tuvieran disponible para ello. Finalmente, se concertó con cada Jefe una fecha para recoger los instrumentos contestados.

2. Instrumentos de registro y medición

Para la recopilación de datos en esta investigación se utilizaron dos escalas para medir las dos variables de interés: para evaluar la variable “estrés laboral” se utilizó el Cuestionario sobre Estrés Laboral (Job Stress Survey ‘JSS’), elaborado por Charles Spielberguer con el objetivo de medir el estrés laboral desde dos perspectivas: intensidad del estrés (que pretende recoger el grado de estrés que generan la exposición a diferentes situaciones laborales) y frecuencia del estrés (que mide la periodicidad en que dichos eventos suceden). Asimismo, estas dos escalas cuentan cada una con 30 ítems que pueden ser agrupados en cuatro subescalas: presión en el trabajo, falta de apoyo social, falta de organización y falta de realización personal.

La puntuación de los reactivos se realiza bajo un formato tipo Likert. Las puntuaciones brutas tienen puntos de corte que permiten clasificar los resultados en diferentes niveles de experimentación de estrés (alto, medio y bajo), así como la intensidad con la que se vivencian los factores que se miden en las subescalas.

La adaptación cubana de este cuestionario reporta una confiabilidad satisfactoria de la prueba, con coeficientes α de Cronbach superiores a .60 (Marrero, Rivero, Pastor, Fernández y Vergara, 2011). Asimismo, se realizó una prueba piloto en

la Institución para evaluar la confiabilidad de la prueba, obteniendo resultados igualmente satisfactorios, con puntuaciones α de Cronbach = .966.

En cuando a la variable “Calidad de vida asociada a la salud”, se aplicó el *Cuestionario sobre el Estado de Salud* (SF-36) que mide el nivel de calidad de vida relacionada con la salud. Este instrumento consta de 36 ítems agrupados en ocho subescalas, las cuales se describen en la siguiente tabla (García-Portilla, Bascarán, Sáiz, Bousoño y Bobes, 2006):

Tabla 1
Subescalas del cuestionario sobre el Estado de Salud (SF-36)

Subescala	Aspecto que evalúa
Funcionamiento Físico (FF)	Grado en que el estado de salud limita la realización de actividades.
Rol Físico (RF)	Grado en que los problemas de salud interfieren con el funcionamiento ocupacional.
Dolor (D)	Grado de dolor y su interferencia en la vida del paciente.
Salud General (SG)	Percepción personal del estado de salud.
Vitalidad (V)	Nivel de energía del paciente.
Funcionamiento Social (FS)	Grado en que el estado de salud interfiere con la vida sociofamiliar.
Rol Emocional (RE)	Grado en que los problemas emocionales afectan el funcionamiento ocupacional.
Salud Mental (SM)	Estado de ánimo del paciente durante el último mes.

Las subescalas FF, RF, D y SG se puede agrupar para formar la medida sumaria de Salud Física. De igual manera, las subescalas V, FS, RE y SM pueden combinarse para constituir la medida sumaria de Salud Mental (Rodríguez, Merino y Castro, 2009).

Los ítems se puntúan bajo un formato tipo Likert, y las puntuaciones totales de cada dimensión oscilan entre 0 y 100. No existen puntos de corte, por lo que a mayor puntuación, mejor calidad de vida asociada a la salud.

Este instrumento ha sido adaptado para poblaciones españolas y latinoamericanas (Alonso, Prieto y Antó, 1995; Durán, Gallegos y Salinas, 2004; Zúniga, Carrillo-Jiménez, Fos, Gandek y Medina-Moreno, 1999), y ha obtenido resultados satisfactorios en las pruebas de confiabilidad, con coeficientes α de Cronbach superiores a .60. En esa misma línea, la puntuación α de Cronbach obtenida en la prueba piloto realizada en la institución fue de .896.

El diseño metodológico expuesto puede observarse de manera sintetizada en la matriz de congruencia, la cual describe los diferentes componentes de la investigación y la manera en que se relacionan (Ver anexo E).

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

A. Resultados

A continuación se presentan los resultados descriptivos e inferenciales producto del análisis de la información recopilada.

En primer lugar, es importante destacar la caracterización de la muestra que participó en la investigación. Del total de participantes, 51.3% pertenecen al sexo masculino mientras que el 48.7% al sexo femenino. Con respecto a la edad, se obtuvo un promedio de 36.9 años (DE=11.25 años), siendo el participante de menor edad una persona de 19 años, mientras que el de mayor edad, un individuo de 68 años.

Una característica relevante que se indagó fue el porcentaje de personas que, aparte de trabajar en la Universidad, laboran en otras instituciones. El 12% de los participantes reportó trabajar en otras instituciones, el 86% mencionó laborar únicamente en la Universidad, mientras que un 2% no respondió este ítem.

También se preguntó a los participantes la frecuencia con la que llevan trabajo a casa (Ver figura 1). Cabe resaltar que aproximadamente un cuarto del personal (27.3%) reportó realizar tareas laborales en su hogar al menos una vez por semana, práctica que no es deseable por sus potenciales efectos nocivos para la salud.

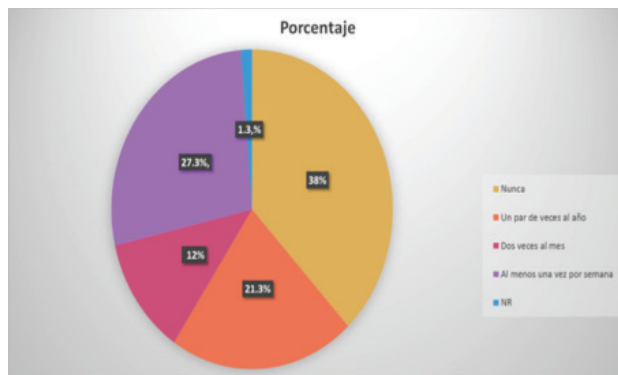


Figura 1. Porcentaje de personas que llevan trabajo a casa

En esta misma línea, se cuestionó al personal sobre la frecuencia con que laboran fuera de su horario de trabajo (Ver figura 2). En este caso, se destaca que un poco más de un tercio de la muestra encuestada (38.7%) reportó trabajar fuera de horario al menos una vez a la semana. Esta situación tampoco es deseable desde el punto de vista de la salud del trabajador, tomando en cuenta que la jornada laboral a tiempo completo comprende entre 8 y 10 horas de estancia dentro de la Institución.

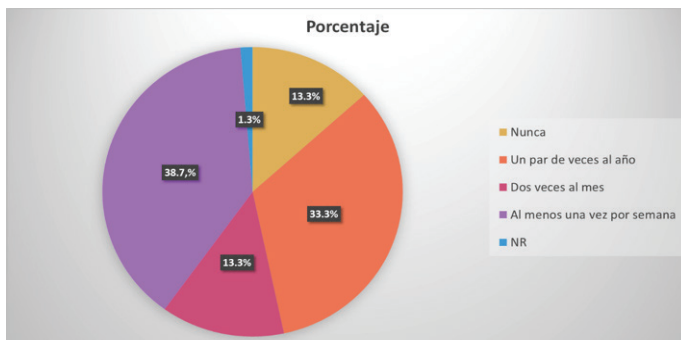


Figura 2. Porcentaje de personas que trabajan fuera del horario laboral

En cuanto a la hipótesis general de investigación, se ejecutó una prueba de correlación de Pearson entre los puntajes obtenidos en el cuestionario JSS y el cuestionario SF-36 para determinar la relación existente entre el estrés laboral y la calidad de vida asociada a la salud (Ver tabla 2).

Tabla 2

Correlaciones entre los puntajes del cuestionario de estrés laboral (JSS) y los puntajes de las escalas de salud física, salud mental y salud general del cuestionario sobre el estado de salud (SF-36)

Calidad de vida asociada a la salud	Nivel de estrés laboral
Salud Física	-.354**
Salud Mental	-.428**
Salud Total	-.417**

**p<.01

Se relacionó el nivel de estrés con la salud física, la salud mental y la salud general de la muestra encuestada. En los tres casos se obtuvieron correlaciones estadísticamente significativas, indicando una relación negativa moderada entre las variables. Esto quiere

decir que en la medida que el puntaje de una variable sube, el puntaje de la otra baja, y viceversa. En este sentido, la evidencia apoya a la hipótesis general de la investigación.

Con respecto a la calidad de vida asociada a la salud, se compararon los promedios obtenidos en las escalas de salud física y salud mental del SF-36 con las puntuaciones de una muestra mexicana (grupo normativo de referencia). En ambas medidas, el personal de la Institución obtuvo una puntuación media por encima del promedio del grupo de comparación (Ver figura 3). Esta evidencia no apoya la hipótesis específica que sostenía que los puntajes medios de los participantes estarían por debajo de los puntajes del grupo de referencia.

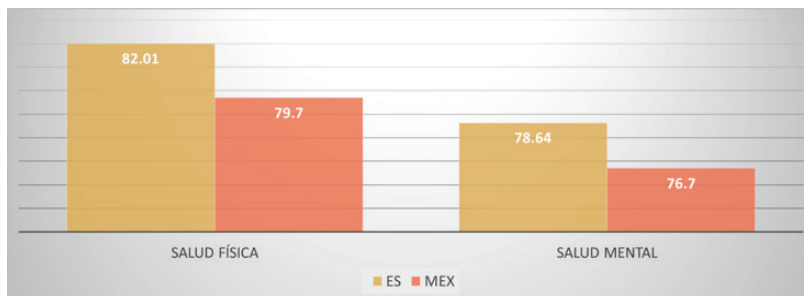


Figura 3. Puntajes promedio en las escalas salud física y salud mental del SF-36

En esta misma línea se realizaron pruebas T de Student para indagar la existencia de diferencias en el puntaje de las escalas de salud en base al sexo. En promedio, en las tres escalas de salud física ($t=2.51$, $p<.05$), salud mental ($t=2.35$, $p<.05$) y salud general ($t=2.77$, $p<.01$) se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar hombres y mujeres. En las tres mediciones, los hombres reportan mejor salud que las mujeres (Ver figura 4).

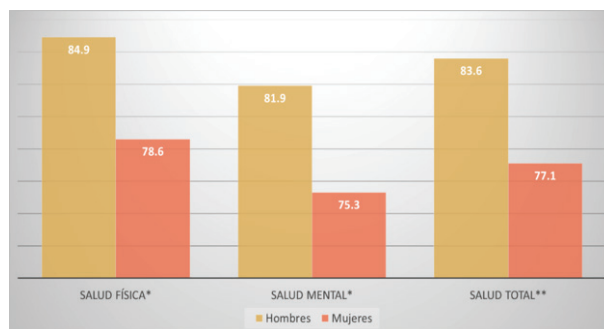


Figura 4. Comparación de las puntuaciones medias de salud en base al sexo

* $p<.05$

** $p<.01$

En cuanto al nivel de estrés laboral, el puntaje promedio del personal institucional fue de 96.63, lo que se interpreta como un nivel de estrés intermedio. Estos datos no apoyan a la hipótesis específica relacionada con el estrés laboral, que sostenía que los participantes reportarían, en promedio, un nivel de estrés alto.

Es importante destacar que los participantes se distribuyeron equitativamente entre los diferentes niveles de estrés: un 33.1% de los encuestados reportó niveles de estrés bajo (puntajes entre 0 y 63.69); el 33.1% niveles de estrés intermedio (puntajes entre 63.7 y 119.46); y el 33.8% manifestó niveles de estrés alto (puntajes de 119.47 a 279).

En esta variable también se ejecutó una prueba T de Student para explorar diferencias en el nivel de estrés en base al sexo. Los resultados evidenciaron una diferencia estadísticamente significativa ($t=-2.98$, $p<.01$) en el nivel promedio de estrés que reportan hombres ($M=84.67$) y mujeres ($M=108.63$). Cabe destacar que, aun cuando la media de ambos grupos recae en la categoría de “estrés intermedio”, las mujeres reportan niveles de estrés significativamente más altos que los hombres.

El nivel de estrés laboral también se comparó en base a la organización jerárquica de la institución. En este caso, la mayoría del personal obtuvo puntajes medios que los ubican en la categoría de estrés intermedio, pero cabe destacar que los docentes permanentes se ubicaron en el límite entre estrés intermedio y estrés alto, mientras que los mandos altos reportaron puntajes medios de estrés alto (Ver figura 5).

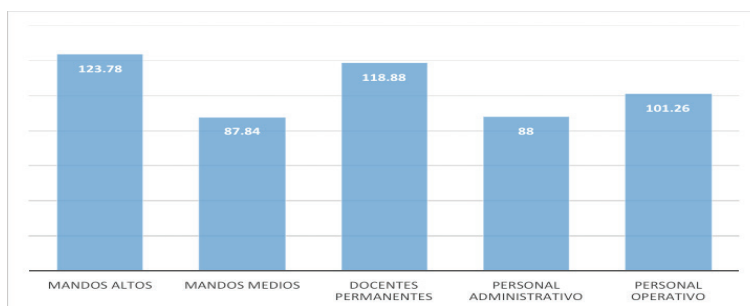


Figura 5. Puntajes promedio del nivel de estrés en base a la organización jerárquica

Asimismo, se compararon los puntajes medios en el nivel de estrés y las escalas de salud en función de la unidad administrativa a la que pertenecen.

En el caso de la salud física, sólo seis unidades administrativas, a saber: Administración central ($M=85.86$), Mantenimiento y Servicios Generales ($M=88.55$), Facultad de Medicina ($M=87.22$), Facultad de Odontología ($M=84.25$),

Facultad de Ciencias Empresariales (M=86.72) y Escuela de Postgrados (M=90.63) presentaron un puntaje promedio de salud física por encima de la media general de la Institución (M=82.01). Consecuentemente, el resto de unidades se encuentra por debajo de este puntaje en esta escala (Ver figura 6).



Figura 6. Puntuaciones medias en la escala de salud física en función de la unidad administrativa

Con respecto a la salud mental, igualmente seis unidades administrativas obtuvieron puntuaciones medias por encima de la media general de la Institución (M=78.64): Administración Central (M=81.37), SAE (M=81.53), Mantenimiento y Servicios Generales (M=83.62), Facultad de Medicina (M=85.81), Facultad de Odontología (M=80.95) y Escuela de Postgrados (M=89.31). En consecuencia, el resto de unidades administrativas obtuvieron puntajes medios por debajo del promedio general en esta escala (Ver figura 7).

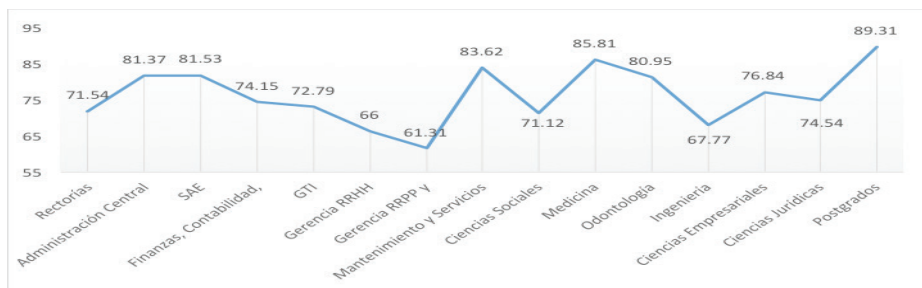


Figura 7. Puntuaciones medias en la escala de salud mental en función de la unidad administrativa

En lo concerniente al nivel de estrés laboral, la mayoría de unidades administrativas obtuvieron puntajes medios que las ubican en la categoría de nivel de estrés intermedio, a excepción de tres unidades administrativas: Gerencia de Recursos

Humanos, Facultad de Odontología y Escuela de Postgrados, las cuales se ubicaron en el nivel de estrés alto. Nótese que ninguna unidad administrativa obtuvo promedios que la ubicaran en la categoría de estrés bajo (Ver figura 8).

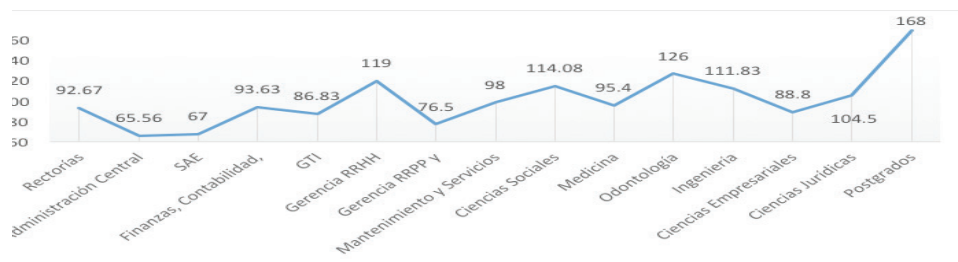


Figura 8. Puntuaciones medias en el nivel de estrés laboral en función de la unidad administrativa

En esta misma línea, se comparó la distribución del nivel de estrés en las diferentes jerarquías de la organización. Los mandos medios y el personal administrativo son las jerarquías que reportan el mayor porcentaje de personas con nivel de estrés bajo. En contraste, los mandos altos y los docentes permanentes son las jerarquías donde se concentra el mayor porcentaje de personas que manifestaron un nivel de estrés alto (Ver figura 9).

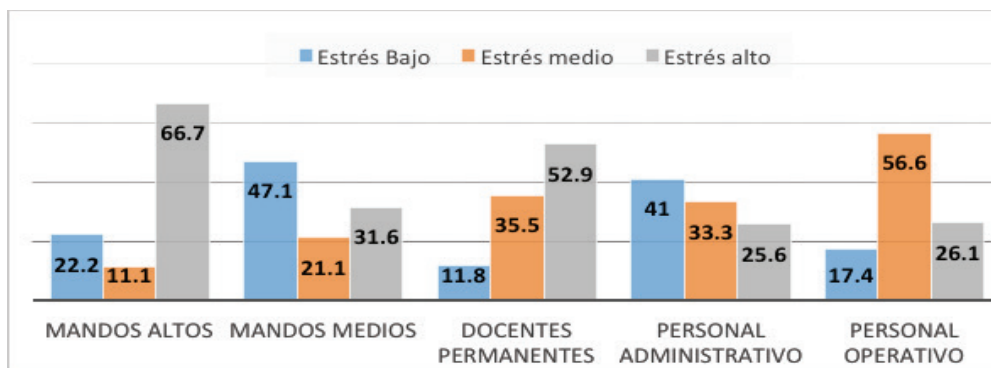


Figura 9. Distribución porcentual del nivel de estrés en función de la organización jerárquica

Esta misma comparación se realizó en base a las facultades de la organización. Es relevante notar que en las facultades de Ciencias Sociales, Odontología, Ingeniería y Postgrados más del 50% del personal se concentra en la categoría de nivel de estrés alto (Ver figura 10).

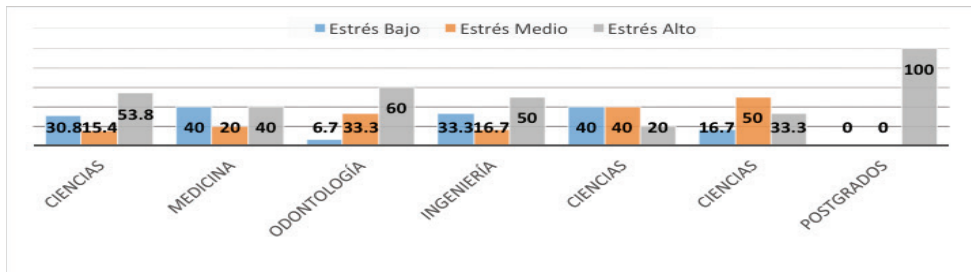


Figura 10. Distribución porcentual del nivel de estrés por facultad

Además de realizar un análisis por los resultados generales de las escalas, también se efectuaron comparaciones entre las subescalas que componen cada test. En la figura 11 se observa la comparación de las puntuaciones medias en las ocho subescalas del cuestionario SF-36 obtenidas por el personal de la institución y las medias del grupo normativo de referencia (muestra mexicana).

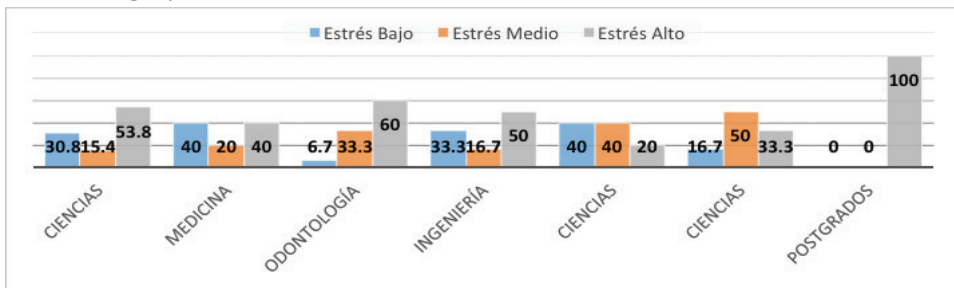


Figura 11. Puntajes medios de las subescalas del test SF-36

Nótese que en las escalas de Funcionamiento Físico, Salud General, Funcionamiento Social y Salud Mental, el promedio de la Institución es mayor que el promedio del grupo de referencia, lo que denota una mejor calidad de vida asociada a la salud en estas escalas.

Se efectuaron pruebas T de Student para explorar las diferencias de puntaje en las diferentes subescalas en base al sexo del personal. De las ocho subescalas de la prueba, en tres de ellas se observaron diferencias estadísticamente significativas: en la subescala de Dolor ($t=3.81, p<.01$), los hombres ($M=82.79$) obtuvieron puntajes mayores que las mujeres ($M=69.73$). En la subescala de Vitalidad ($t=3.57, p<.01$), el sexo masculino ($M=72.73$) evidenció puntajes más altos que su contraparte femenina ($M=62.39$). Asimismo, en la subescala de Salud Mental ($t=2.19, p<.05$), los hombres ($M=81.81$) nuevamente superaron a las mujeres ($M=75.47$). Esto quiere decir que, en las tres subescalas mencionadas, el sexo masculino evidencia, en promedio, una calidad de vida asociada a la salud mayor que las mujeres.

Con respecto al cuestionario JSS, en las cuatro subescalas que este test posee (Presión en el trabajo, $M= 33.21$; Falta de apoyo social, $M= 15.79$; Factores organizacionales, $M= 35.81$; Falta de realización personal, $M= 11.74$), el personal de la institución obtuvo puntajes que los ubican en un nivel de estrés intermedio.

En esta prueba también se ejecutaron pruebas T de Student para indagar las diferencias de puntuación en las subescalas en base al sexo de los participantes. De las cuatro subescalas, en tres de ellas se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas: en la subescala de Presión en el Trabajo ($t=-3.5$, $p<.01$), las mujeres ($M= 37.96$) reportaron estar más afectadas en esta experiencias que los hombres ($M= 28.40$). De igual manera, el sexo femenino ($M= 39.17$) manifestó una mayor afectación de los Factores Organizacionales como generadores de estrés, en comparación al sexo masculino ($M= 32.54$) ($t=-2.11$, $p<.05$). En esta misma línea, las mujeres ($M= 13.10$) expresaron una mayor Falta de Realización Personal en el trabajo que los hombres ($M=10.46$) ($t=-2.65$, $p<.01$). Esto significa que, en las subescalas mencionadas, los hombres manejan niveles de estrés laboral menores que las mujeres.

Finalmente, se solicitó a cada participante que brindara sugerencias para disminuir el estrés y favorecer la calidad de vida del personal de la Institución. Las respuestas se clasificaron en diferentes categorías, las cuales pueden observarse en la tabla 3.

Tabla 3
Sugerencias para la disminución del estrés y mejora de la calidad de vida en la organización

Aspecto a mejorar	Frecuencia
Salario	58
Ambiente laboral	52
Mobiliario y materiales de trabajo	47
Reconocimiento y motivación	37
Relaciones interpersonales	27
Capacitaciones	23
Seguro médico y salud	16
Trabajo en equipo	11
Religiosidad	9
Transporte	9
Limpieza	5

Mejora de parqueos	5
Horario de trabajo	4
Seguridad	3
Metas	3
Acoso laboral	3
Plazas laborales	2
Mejora de cancha	1
Medio ambiente	1

B. Discusión de resultados

A partir de los resultados obtenidos a través de la realización de este estudio se pueden generar diversas reflexiones sobre los datos encontrados. Un primer punto a tratar es que, al igual que en investigaciones realizadas por otros autores, se ha encontrado que existe una relación entre el estrés laboral y la calidad de vida asociada a la salud, en donde altos niveles de estrés se relacionan con una calidad de vida disminuida, y viceversa.

Esta relación también se manifiesta en los componentes de salud física y de salud mental de las personas, evidenciando la posibilidad de que el estrés sea un factor influyente en la generación de enfermedades físicas (Von Hopffgarten, 2013; Bauer-Delto, 2013) y desórdenes mentales (Mossop, 2013).

De igual manera, el hecho de que el estrés (un factor con componentes psicológicos y subjetivos muy importantes) tenga relación con el estado de salud (variable clásicamente asociada a elementos biológicos) implica evidencia relevante para abandonar de forma definitiva posturas desfasadas como el dualismo mente-cuerpo y la consecuente separación entre enfermedades físicas y mentales, a modo de adoptar modelos mucho más integrales donde el ser humano es visto como un individuo bio-psico-social, pues en la actualidad se acepta ampliamente que “hay mucho de ‘físico’ en los trastornos ‘mentales’, y mucho de ‘mental’ en los trastornos ‘físicos’” (Asociación Psiquiátrica Americana, 1995, p. XXI).

En relación específicamente a la calidad de vida asociada a la salud, si bien los puntajes medios de salud física y salud mental del personal de la Institución están encima de los promedios del grupo de referencia, vale la aclaración que esto no quiere decir que la organización esté exenta de problemáticas de salud, ni mucho menos que no existan factores que puedan influirla de manera negativa.

Entre estos factores cabe destacar el hecho de que buena parte de los participantes reportaron o bien laborar fuera del horario regular de trabajo, o llevar trabajo al hogar. Esto llama la atención pues, si la jornada laboral dura entre 8 y 10 horas (dependiendo del puesto de trabajo), parecería ser un periodo de tiempo suficiente para que el empleado cumpla con sus obligaciones, sin embargo, al menos para la tercera parte de los participantes esto no es así.

Ciertamente este tipo de prácticas podrían llevar a deterioros de salud, desgaste, descuido de las demás dimensiones de la vida laboral, bajo desempeño, ausencias, entre otros (Díaz, 2011; Durán, 2010), por lo que es una situación nociva y poco deseable tanto desde el punto de vista organizacional como clínico.

Continuando con las reflexiones en torno a la calidad de vida asociada a la salud, un dato importante de destacar es la diferencia encontrada entre hombres y mujeres, donde se reflejó un mejor puntaje de salud física, mental y general por parte de éstas. Asimismo, los resultados sugieren que las participantes son más susceptibles de experimentar dolor físico, menores niveles de energía y estados de ánimo más bajos que sus contrapartes masculinas.

Esta situación podría explicarse desde el marco de referencia del machismo imperante en nuestra sociedad y la inequidad de género. Un primer aspecto es el fenómeno conocido como la “doble jornada laboral de la mujer”, que implica dos jornadas que se encuentran constituidas por condiciones diferentes. La primera se le denomina “pública”, y se encuentra caracterizada por relaciones laborales contractuales, con límites definidos en cuanto a contenido, carga, productividad, espacio, tiempo de trabajo, derechos y obligaciones; así como roles claros y fijos, y por personajes que concretan el lugar en las relaciones y en el trabajo mismo: ya sea patrón, administradores, etc. Y la segunda jornada, “privada”, la doméstica, no considerada en sí como un trabajo, sino como parte de la naturaleza femenina. Ésta no tiene límites formales ni se establece mediante contrato laboral (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo ‘PNUD’, 2004).

Otros autores (Barberá y Martínez, 2004; Martín-Baró, 1985) consideran que las representaciones sociales de la mujer que se desprenden de la ideología machista favorecen que la mujer desempeñe en realidad tres roles principales: el de trabajadora, el de madre y el de esposa (estos dos últimos sustentados en la creencia de que la mujer es quien “naturalmente” tiene mayor responsabilidad en la crianza de los hijos, y la idea de que ésta debe “servir” a su pareja en la satisfacción de sus necesidades).

Lógicamente, esta inequidad en la distribución de las labores entre hombres y mujeres supone una sobrecarga de trabajo de estas últimas, lo que las coloca en

una posición desventajosa para el mantenimiento de un buen estado de salud física y mental.

Por otra parte, el machismo también fomenta conductas en los hombres que podrían explicar las diferencias entre los sexos, citadas en los párrafos previos. Las creencias machistas de que los hombres son “fuertes”, “no lloran”, “deben tolerar el dolor”, genera frecuentemente que éstos tiendan a percibirse con mejor estado de salud del que realmente tienen, o incluso a negar el padecimiento de alguna problemática, ya que esto implicaría un signo de “debilidad”, incompatible con el ideal de “macho” imperante en nuestra sociedad (Gaborit, Rodríguez, Santori y Paz, 2003).

Siguiendo la línea reflexiva, en lo que respecta al estrés laboral, es relevante destacar que, de acuerdo a los datos obtenidos, el promedio de la Institución recae en la categoría de un estrés intermedio. Dado que el instrumento utilizado para medir esta variable evalúa el estrés negativo (distrés), el nivel manifestado de este elemento refleja cierta nocividad para las personas.

En este sentido, el personal que se ubica en la categoría de “estrés bajo” son individuos que no manifiestan mayores consecuencias negativas a raíz del distrés percibido en el trabajo. En contraste, los participantes que se ubicaron en la categoría de “estrés alto” conforman la población que estaría siendo impactada de manera perjudicial y corren el riesgo más alto de desarrollar las problemáticas de salud que se asocian al estrés (Díaz, 2011; Durán, 2010). Estas personas requerirían de intervenciones que reviertan los efectos nocivos vivenciados. Por último, los individuos que se ubican en la categoría de “estrés intermedio” constituyen una población en riesgo de engrosar las filas de la categoría de “alto estrés”, si no se pone en práctica un enfoque preventivo que evite esta transición.

Continuando con esta línea argumental, es relevante enfatizar que de las cinco posiciones jerárquicas que existen en la Universidad, sólo los “altos mandos” y los “docentes permanentes” reflejaron niveles altos de estrés. En el primer caso, esto se podría explicar debido a las exigencias propias del puesto que las personas desempeñan. Ocupar un cargo alto en la jerarquía organizacional puede implicar sobrecarga de trabajo, preocupaciones asociadas a la alta responsabilidad que el puesto conlleva (sobre todo si no se percibe apoyo social de parte del resto de actores sociales de la organización), alta demanda de tiempo que trae como consecuencia reducir los periodos dedicados a la familia, los hobbies, el descanso, entre otros.

En el segundo caso, el alto nivel de estrés reportado puede explicarse parcialmente por los argumentos mencionados en el párrafo anterior; sin embargo, hay que añadir

el factor de sobrecarga que implica el desempeñar una profesión de servicio social. El ejercicio docente exige de forma inherente interpretar un rol de “cuidador”, pues muchas veces se debe gestionar y lidiar con los distintos problemas emocionales que aquejan a los estudiantes. Es por ello que estos profesionales tienen el mayor riesgo de padecer el Síndrome de Burnout (Herranz-Bellido, Reig-Ferrer y Cabrero-García, 2006). Cabe destacar que el riesgo aumenta si la docencia se combina con otras profesiones que impliquen el servicio a los demás, tales como Medicina, Odontología, Psicología, Educación Especial, entre otros, pues la investigación sugiere que aquellos que fungen como “cuidadores” tienden a dejar de lado el cuidado de sí mismos.

Este argumento adquiere solidez cuando, al analizar las facultades de la Universidad, las dos que poseen mayor concentración de personal con estrés alto son aquellas precisamente donde se imparten carreras que llevan componentes de servicio social, a saber: Facultad de Ciencias Sociales y Facultad de Odontología.

En relación a las cuatro subescalas de la prueba JSS, el personal de la institución obtuvo puntajes que lo ubican en la categoría de estrés intermedio. Cabe destacar que en las subescalas de “presión en el trabajo”, “factores organizacionales” y “falta de realización personal” las mujeres reflejaron puntajes desventajosos en comparación a los hombres. Esto quiere decir que el sexo femenino, en promedio, percibe un mayor nivel de estrés debido a la carga de trabajo, la falta de organización y la dificultad de alcanzar la realización personal a través de la dimensión laboral. Estas diferencias podrían explicarse, en principio, a través de las dinámicas que se generan en las interacciones sociales que tiene como base la ideología machista y los procesos de desigualdad de género a los cuales se ha hecho referencia en los párrafos anteriores.

Como ya se ha mencionado, las dos variables que se han estudiado en este trabajo tienen un componente subjetivo muy importante; por esto, se consideró pertinente consultar a los participantes qué medidas considera necesarias de implementar para reducir el estrés laboral y contribuir a una buena calidad de vida asociada a la salud en la Institución. Si bien se mencionaron acciones que se clasificaron en 19 categorías diferentes, se analizarán brevemente aquellas que fueron citadas con mayor frecuencia por los encuestados.

En primer lugar, la sugerencia que se realizó con mayor frecuencia es la mejora en salario del personal. Este es un elemento de gran importancia para la satisfacción, la motivación y las oportunidades de realización del empleado (Chiavenato, 2009): asegurar que éste se encuentre acorde al puesto de trabajo desempeñado, las exigencias laborales, la preparación del empleado, y sea competitivo a nivel de

mercado es fundamental para favorecer la satisfacción dentro de la organización.

En esta misma línea, se encuentran los reconocimientos, recompensas al buen trabajo y prestaciones que se brindan al personal. En la medida que los individuos perciban que la Institución se preocupa por su bienestar y les ofrece diversidad de servicios para conseguirlo, tanto al interior como al exterior de la organización, éstos se sentirán con mayor motivación, presentarán un desempeño de mayor nivel. En este punto cabe enfatizar que las empresas con mayor éxito y con mayor satisfacción por parte de los empleados son aquellas que ofrecen mayor cantidad de privilegios y prestaciones a sus trabajadores (Smith, 2014).

Asimismo, la mejora del ambiente laboral es otro aspecto que el personal mencionó recurrentemente. Sin embargo, dado que esta variable es extremadamente amplia, es necesario que en futuras investigaciones se especifiquen las áreas del ambiente laboral que deberían mejorarse en orden a favorecer una buena calidad de vida asociada a la salud y bajos niveles de estrés laboral.

Otro aspecto que se debe mejorar, según lo reportado por los empleados, es la calidad de los recursos materiales, tecnológicos y de mobiliario para realizar las diferentes tareas del trabajo. Este aspecto es muy relevante ya que tener los materiales adecuados se traduce en una mayor eficiencia en el desempeño laboral, mejor ergonomía y reducción de la probabilidad de ocurrencia de accidentes (Chiavenato, 2009).

Finalmente, tomando en cuenta que el personal contratado a tiempo completo pasa la mayor parte del día en la Institución, es imprescindible favorecer buenas relaciones interpersonales entre los trabajadores, tal como éstos lo han sugerido. Existe amplia evidencia que las relaciones sociales saludables y formar parte de redes de apoyo social son factores fundamentales para fomentar una buena calidad de vida, afrontar de manera más efectiva las dificultades y desarrollar resiliencia en los individuos (Polletti y Dobbs, 2002; Sarason y Sarason, 2006).

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones

1. El estrés laboral y la calidad de vida asociada a la salud, tanto física como mental, son variables que están relacionadas de forma moderada en una dirección inversamente proporcional, es decir: a mayor nivel de estrés laboral, menor calidad de vida asociada a la salud, y viceversa. Por lo tanto, esta evidencia

apoya a la hipótesis general de la presente investigación.

2. Los empleados contratados a tiempo completo en la Universidad reportan experimentar, en promedio, un nivel de distrés intermedio. Esto significa que el personal vivencia un nivel de estrés que implica cierta nocividad, y se constituye como una población vulnerable de sufrir estrés elevado, y todas sus consecuencias asociadas, si no se implementan acciones preventivas pertinentes. No obstante, esta evidencia no apoya a la hipótesis específica de investigación, pues se hipotetizó que, en promedio, los participantes reportarían un nivel de distrés alto.
3. Los empleados contratados a tiempo completo en la Institución reflejaron un nivel de calidad de vida asociada a la salud, tanto física como mental, superior al grupo de comparación (muestra mexicana). Estos datos no apoyan a la hipótesis específica de investigación que sugería lo contrario.
4. El sexo femenino presentó una desventaja significativa en cuanto a la calidad de vida asociada a la salud física y mental, y niveles de estrés más altos en comparación a sus contrapartes masculinas. Este fenómeno podría deberse a factores relacionados con la inequidad de género y la ideología machista de la sociedad salvadoreña; sin embargo, se requiere mayor investigación para comprender con más exactitud este fenómeno.
5. Las personas que ejercen los cargos de “mandos altos” y “docentes permanentes” son las que reflejan mayores niveles de estrés. Esto puede deberse a diversos factores organizacionales, como sobrecarga de trabajo, alta responsabilidad del puesto, conflictos de la dimensión laboral con el resto de dimensiones de la vida individual, entre otros. Cabe destacar que los docentes permanentes son especialmente vulnerables de padecer el Síndrome de Burnout, debido a los aspectos emocionales intrínsecos a esta profesión. Dicho riesgo aumenta cuando la docencia se ejerce paralelamente con profesiones que implican servicio social.
6. Los participantes sugieren una gran cantidad de gestiones a realizar en orden a mejorar la calidad de vida dentro de la organización. Si bien es importante prestar atención a todas éstas, aquellas en las que hay mayor consenso sobre su relevancia son las acciones orientadas a la creación de salarios más competitivos, administración de incentivos, reconocimientos, recompensas, mejoras en el ambiente laboral, mayor acceso a recursos de calidad para desempeñar eficientemente las laborales y fomentar las relaciones interpersonales saludables.

B. Recomendaciones

Académicas

A futuros investigadores interesados en continuar estudiando la temática abordada en este trabajo, se recomiendan las siguientes líneas de investigación:

- Realizar estudios de carácter cualitativo para conocer a profundidad las necesidades y las experiencias subjetivas del personal de la organización respecto a cómo impacta el trabajo en diferentes áreas de su vida. Estos datos servirían de complemento a la información cuantitativa recopilada en el presente informe.
- Investigar los niveles de estrés laboral y calidad de vida asociada a la salud en el personal contratado a tiempo parcial y que labora fuera del campus central de la Universidad, ya que las dinámicas y procesos a los que estos individuos están sujetos podrían ser significativamente diferentes a los vivenciados por el personal contratado a tiempo completo.
- Explorar de manera más específica las experiencias subjetivas de hombres y mujeres dentro de la organización, a fin de comprender con mayor precisión las diferencias entre ambos sexos encontradas en el presente estudio, y sus implicaciones.
- Realizar estudios específicos en las diferentes unidades administrativas con el propósito de conocer detalladamente las dinámicas, proceso y necesidades de cada una de ellas, a fin de potenciar sus fortalezas y solventar sus problemáticas particulares, prestando especial atención a aquellas unidades que reflejaron un mayor nivel de afectación en salud física (Facultad de Ingeniería), salud mental (Facultad de Ingeniería, Gerencia de Relaciones Públicas y Comunicaciones, Gerencia de Recursos Humanos), y alto estrés (Escuela de Postgrados, Facultad de Odontología y Gerencia de Recursos Humanos).

Metodológicas

- En futuras investigaciones, se recomienda mejorar la logística y la comunicación con las autoridades encargadas de los procesos investigativos, así mismo con los jefes de las diferentes unidades administrativas, con el propósito de evitar contratiempos y facilitar la participación de la totalidad del personal de la Universidad, aspecto que no se logró en el presente estudio.

Intervención

- Implementar programas de Psicoeducación sobre el estrés, sus características, consecuencias y formas de gestionarlo adecuadamente, tanto a través de técnicas cognitivas (gestión de tiempo, prácticas de autocuidado y reestructuración cognitiva) y también técnicas corporales (relajación, control de la respiración y meditación).
- Desarrollar talleres de inteligencia emocional que permitan al personal de la institución desarrollar habilidades de percepción y expresión emocional, comprensión de las propias emociones y sus efectos, así como también, destrezas en el control y utilización de los procesos afectivos para adaptarse mejor al medio, tomar decisiones más acertadas respecto a sí mismo y los demás, y sostener relaciones interpersonales saludables y satisfactorias.
- Fomentar las relaciones interpersonales saludables a través de la construcción de espacios de interacción donde el personal pueda compartir en dimensiones distintas al ámbito laboral con el fin de desarrollar lazos de amistad, compañerismo y redes de apoyo social, tanto a un nivel microsociedad (cohesión dentro de cada unidad administrativa), como macrosociedad (cohesión de la organización en su totalidad).

FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS

Alonso, J., Prieto, L. y Antó, M. (1995). "La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de Salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos". *Medicina Clínica*, 104 (20), 771 – 776.

Asociación Psiquiátrica Americana. (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (4ª ed.)*. Barcelona: Masson.

Barberá E. y Martínez, I. (2004). *Psicología y Género*. Madrid: Pearson Prentice Hall.

Bauer-Delto, A. (2013). "Nervios a flor de piel". *Mente y Cerebro*, 59, 57 – 59.

Casado, F. (s.f.). Modelo de afrontamiento de Lazarus como heurístico de las intervenciones psicoterapéuticas. Disponible en URL: http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/VOL20_3_5.pdf

Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano (3ª ed.)*. México D.F.: McGraw-Hill.

Durán, M. (2010). "Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral". *Revista Nacional de Administración*, 1 (1), 71-84.

Durán, L., Gallegos, K. y Salinas, G. (2004). "Hacia una base normativa mexicana en la medición

- de la calidad de vida relacionada con la salud, mediante el Formato Corto 36". *Salud Pública de México*, 46 (4), 306 – 315.
- Díaz, D. (2011). "Estrés laboral y sus factores de riesgo psicosocial". *Revista CES Salud Pública*, 2 (1), 80 – 84.
- Feldman, R. (2010). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana* (8ª ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Gaborit, M., Rodríguez, M., Santori, A. y Paz, C. (2003). *Más allá de la invisibilidad: disparidad de género en El Salvador*. San Salvador: UCA Editores.
- García-Portilla, M., Bascarán, M., Sáiz, P., Bousño, M. y Bobes, J. (2006). *Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica* (4ª ed.). Buenos Aires: Ars Medica.
- Gómez, B. y Escobar, A. (2002). "Neuroanatomía del estrés". *Revista Mexicana de Neurociencias*, 3 (5), 273 – 282.
- Henríquez, J. (2006). *Lecturas de psicología del comportamiento anormal* (2ª ed.). San Salvador: UCA Editores.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación* (5ª ed.). México, D.F.: McGraw-Hill.
- Herranz-Bellido, J., Reig-Ferrer, A. y Cabrero-García, J. (2006). "La prevalencia del estrés laboral asistencial entre los profesores universitarios". *Análisis y Modificación de Conducta*, 32 (146), 743 – 766.
- Kolb, B. y Whishaw, I. (2002). *Cerebro y conducta: una introducción*. Madrid: McGraw-Hill.
- Marrero, M., Rivero, E., Pastor, M., Fernández, C. y Vergara, A. (2011). "Elaboración de la versión cubana del cuestionario JSS para la evaluación del estrés psicosocial laboral". *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 12 (2), 9 – 18.
- Martín-Baró, I. (1985). *Acción e ideología: psicología social desde Centroamérica* (2ª ed.). San Salvador: UCA Editores.
- Morrison, V. y Bennett, P. (2008). *Psicología de la salud*. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Mossop, B. (2013). "Sobrecarga en el cerebro". *Mente y Cerebro*, 59, 62 – 65.
- Peiró, J. y Rodríguez, I. (2008). "Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional". *Papeles del Psicólogo*, 29 (1), 68 – 82.
- Polletti, R. y Dobbs, B. (2002). *La resiliencia, el arte de resurgir a la vida*. Buenos Aires: Lumen.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2004). *Equidad de Género de El Salvador. Cuadernos sobre desarrollo humano: género*. San Salvador: Autor.
- Rodríguez, J. (2009). Introducción (Cap. 1). En J. Rodríguez (Ed.). *Salud mental en la comunidad* (2ª ed.) pp. (3 – 12). Washington, D.C.: OPS.

Rodríguez, M., Merino, M. y Castro, M. (2009). “Valoración psicométrica de los componentes físicos (CSF) y mentales (CSM) del SF-36 en pacientes insuficientes renales crónicos en tratamiento con hemodiálisis”. *Ciencia y Enfermería*, 15 (1), 75-88.

Rosenzweig, M. y Leiman, A. (1992). *Psicología Fisiológica* (2ª ed.). Madrid: McGraw-Hill.

Sarason, I. y Sarason, B. (2006). *Psicopatología. Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada* (11ª ed.). México: Pearson Educación.

Smith, J. (2014). “The Best Companies to Work for in 2014. Forbes. Disponible en URL: <http://www.forbes.com/sites/jacquelynsmith/2013/12/11/the-best-companies-to-work-for-in-2014>

Von Hopffgarten, A. (2013). “Protección mental”. *Mente y Cerebro*, 59, 50 – 56.

Zúniga, M., Carrillo-Jiménez, G., Fos, P., Gandek, B. y Medina-Moreno, M. (1999). “Evaluación del estado de salud con la Encuesta SF-36: resultados preliminares en México”. *Salud Pública de México*, 41 (2), 110 – 118.

ANEXOS

ANEXO A. Cuestionario sobre el estado de salud (SF-36)

Instrucciones: Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, diría que su salud es:

Excelente	1
Muy buena	2
Buena	3
Regular	4
Mala	5

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

Mucho mejor ahora que hace un año	1
Algo mejor ahora que hace un año	2
Más o menos igual que hace un año	3
Algo peor ahora que hace un año	4
Mucho peor ahora que hace un año	5

3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. ¿Su salud actual le limita para hacer esas actividades o cosas? Sí es así, ¿cuánto?

Actividades	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No me limita
a. Esfuerzos intensos (correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)	1	2	3
b. Esfuerzos moderados (mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora)	1	2	3
c. Coger o llevar la bolsa de la compra	1	2	3
d. Subir varios pisos por la escalera	1	2	3
e. Subir un solo piso por la escalera	1	2	3
f. Agacharse o arrodillarse	1	2	3
g. Caminar 1 km o más	1	2	3
h. Caminar varias manzanas (varios centenares de metros)	1	2	3
i. Caminar una sola manzana (unos 100 metros)	1	2	3
j. Bañarse o vestirse por sí mismo	1	2	3

4. Durante las 4 últimas semanas ha tenido algunos de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

	Sí	No
a. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?	1	2
b. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?	1	2
c. ¿Tuvo que dejar de hacer tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	1	2
d. Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (p. ej., le costó más de lo normal)?	1	2

5. Durante las 4 últimas semanas ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (estar triste, deprimido o nervioso)?

	Sí	No
a. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, por algún problema emocional?	1	2
b. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?	1	2
c. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?	1	2

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?							
Nada	1						
Un poco	2						
Regular	3						
Bastante	4						
Mucho	5						
7. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?							
No, ninguno	1						
Sí, muy poco	2						
Sí, un poco	3						
Sí, moderado	4						
Sí, mucho	5						
Sí, muchísimo	6						
8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el estar fuera de casa y las tareas domésticas)?							
Nada	1						
Un poco	2						
Regular	3						
Bastante	4						
Mucho	5						
9. Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las últimas 4 semanas. En cada pregunta responda lo que más se parezca a cómo se ha sentido usted. Durante las últimas 4 semanas, ¿cuánto tiempo...							
		<i>Siempre</i>	<i>Casi siempre</i>	<i>Muchas veces</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Sólo alguna vez</i>	<i>Nunca</i>
a. ...se sintió lleno de vitalidad?	1	2	3	4	5	6	
b. ...estuvo muy nervioso?	1	2	3	4	5	6	
c. ...se sintió tan bajo de moral que nada podía aliviarle?	1	2	3	4	5	6	
d. ...se sintió calmado y tranquilo?	1	2	3	4	5	6	
e. ...tuvo mucha energía?	1	2	3	4	5	6	
f. ...se sintió desanimado y triste?	1	2	3	4	5	6	
g. ...se sintió agotado?	1	2	3	4	5	6	
h. ...se sintió feliz?	1	2	3	4	5	6	
i. ...se sintió cansado?	1	2	3	4	5	6	
10. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?							
Siempre	1						
Casi siempre	2						
Algunas veces	3						
Sólo algunas veces	4						
Nunca	5						
11. Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases:							
		<i>Totalmente cierta</i>	<i>Bastante cierta</i>	<i>No lo sé</i>	<i>Bastante falsa</i>	<i>Totalmente falsa</i>	
a. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	1	2	3	4	5		
b. Estoy tan sano como cualquiera	1	2	3	4	5		
c. Creo que mi salud va a empeorar	1	2	3	4	5		
d. Mi salud es excelente	1	2	3	4	5		

ANEXO B. Cuestionario sobre Estrés Laboral (JSS)

Instrucciones

Ésta es una lista de eventos relacionados con el trabajo. Indique aproximadamente en cada evento el grado de estrés que le genera considerando la cantidad de tiempo y energía que usted necesita para enfrentarlo. Lea cuidadosamente cada enunciado y asigne un número del 1 al 9 para indicar, de acuerdo a su juicio, el estrés que le produce la situación presentada, donde el “1” representa el nivel de estrés más bajo, mientras que el “9”, el más alto.

Eventos laborales estresantes	Nivel de estrés								
	Bajo			Medio			Alto		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1a. Me asignan tareas con las que estoy en desacuerdo.									
2a. Tengo que realizar trabajos en mi tiempo libre.									
3a. Me faltan oportunidades para desarrollarme profesionalmente.									
4a. Me asignan tareas nuevas muy a menudo.									
5a. Tengo compañeros de trabajo que no cumplen con sus funciones.									
6a. No cuento con el apoyo de mi jefe.									
7a. Hay mal manejo de las situaciones de crisis.									
8a. Tengo falta de reconocimiento por el buen trabajo realizado.									
9a. Tengo que realizar tareas que no están en mi contenido de trabajo.									
10a. La calidad de los equipos es pobre o inadecuada.									
11a. Cada vez me asignan más responsabilidades.									
12a. Tengo periodos de inactividad.									
13a. Confronto dificultades con los jefes.									

14a. Experimento actitudes negativas hacia la institución.									
15a. El personal es insuficiente para cumplir con las tareas.									
16a. Ante situaciones críticas se toman decisiones sin analizarlas con detenimiento.									
Eventos laborales estresantes	Nivel de estrés								
	Bajo			Medio			Alto		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
17a. Insultos personales entre colegas.									
18a. Falta de participación de los trabajadores en la toma de decisiones para establecer políticas.									
19a. Salario insuficiente.									
20a. Compañeros poco motivados.									
21a. Supervisión inadecuada o insuficiente.									
22a. Ruido en el puesto de trabajo.									
23a. Me interrumpen con frecuencia.									
24a. Cambio frecuente de actividades aburridas a otras con mucha exigencia.									
25a. Papeleo excesivo.									
26a. Metas de cumplimiento excesivas.									
27a. Insuficiente tiempo para recesos y almuerzos.									
28a. Tengo con frecuencia que cubrir el trabajo de otro empleado.									
29a. Compañeros de trabajo poco motivados.									
30a. Conflictos con otros departamentos.									

ANEXO C. Cuestionario de datos sociodemográficos

Instrucciones: Por favor, completar la información solicitada, teniendo el cuidado de no dejar ningún ítem sin responder. Los datos que proporcione serán totalmente anónimos y se utilizarán únicamente para los fines de la investigación.

1. **Sexo:** Masculino _____ Femenino _____

2. **Edad:** _____ años.

3. **Unidad administrativa a la que pertenece:**

- | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|
| 1) Recto-
rías | 2) Administra-
ción Central | 3) Secretaría de
Asuntos Espiri-
tuales | 4) Finanzas,
contabilidad,
auditoría | 5) Gerencia de
Tecnología de
Información |
| 6) Gerencia
de Recursos
Humanos | 7) Gerencia
de Relaciones
Públicas y Co-
municaciones | 8) Manteni-
miento y Servi-
cios Generales | 9) Facultad de
Ciencias Socia-
les | 10) Facultad de
Medicina |
| 11) Facultad
de Odonto-
logía | 12) Facultad de
Ingeniería | 13) Facultad de
Ciencias Empre-
sariales | 14) Facultad
de Ciencias
Jurídicas | 15) Escuela de
Postgrados |

4. **Organización jerárquica:**

1. Mandos altos (Rector, vicerrectores, decanos, vicedecanos, gerentes).
2. Mandos medios (Jefes, supervisores, coordinadores).
3. Docentes permanentes.
4. Personal administrativo.
5. Personal operativo (Técnicos, auxiliares técnicos, personal de mantenimiento y servicios generales, ordenanzas).
6. Tiempo de laborar a tiempo completo en la Universidad: _____ años y _____ meses.
7. ¿Labora en otra/s institución/es aparte de la Universidad?
Sí _____ No _____

8. ¿Con qué frecuencia lleva trabajo relacionado con las actividades de la Universidad a su hogar?

Nunca____ Un par de veces al año____ Dos veces al mes____

Una vez por semana____ Dos o tres veces por semana____ Todos los días ____

9. ¿Con qué frecuencia labora dentro del campus universitario fuera de su horario de trabajo?

Nunca____ Un par de veces al año____ Dos veces al mes____

Una vez por semana____ Dos o tres veces por semana____ Todos los días ____

10. ¿Desempeña funciones de docente titular?

Sí____ No____

11. Mencione brevemente cuatro aspectos o situaciones que se podrían mejorar en la Universidad, con la finalidad de favorecer el buen ambiente laboral y la calidad de vida del personal de la institución.

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

¡Muchas gracias por su colaboración!

ANEXO D. Consentimiento informado

San Salvador, XX de XXXXXX de 2014

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a compañero/a:

Le saluda el Lic. Gustavo Paniagua, deseándole éxitos y bendiciones en sus actividades laborales y demás aspectos de su vida.

El motivo de la presente es comunicarle que, actualmente, el Departamento de Psicología se encuentra realizando una investigación sobre el ambiente laboral y su influencia en las personas contratadas a tiempo completo en la Universidad. El estudio se encuentra en este momento en la fase de recolección de información, y le notificamos que usted ha sido seleccionado como participante en este proceso. Cabe destacar que todos los datos que proporcione serán totalmente anónimos y se utilizarán exclusivamente para fines científicos.

Su participación es de gran importancia para realizar este proyecto con éxito, el cual tiene como finalidad conocer a mayor profundidad las dinámicas laborales que se llevan a cabo dentro de la universidad, y cómo éstas influyen en las personas que trabajan dentro de ella. A partir de los frutos de esta investigación se elaborarán recomendaciones a las autoridades pertinentes, a fin de favorecer la mejora continua y el bienestar del personal de nuestra institución.

La colaboración con este estudio es totalmente voluntaria, en este sentido, si usted desea contribuir en éste, por favor, firme al final de la página para proporcionar su consentimiento y manifestar su aprobación de participar en la investigación bajo los términos expuestos en los párrafos anteriores.

Muchas gracias de antemano.

Atentamente,

Lic. Gustavo Paniagua

Departamento de Psicología

Yo _____
manifiesto estar de acuerdo con los términos expuestos en este documento, y
brindo mi consentimiento para formar parte de la investigación que se encuentra
realizando el Departamento de Psicología, en calidad de participante.

f. _____

ANEXO E. Matriz de congruencia

Tema: Relación entre el estrés laboral y la calidad de vida asociada con la salud del personal contratado a tiempo completo en una Institución de Educación Superior del Área Metropolitana de San Salvador.							
Enunciado del problema: ¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de estrés de los empleados a tiempo completo de la Universidad y su nivel de calidad de vida asociada a la salud?							
Objetivo general: Determinar si existe relación entre el estrés laboral y la calidad de vida asociada con la salud del personal contratado a tiempo completo en la Universidad.							
Hipótesis general: A mayor nivel de estrés laboral, menor nivel de calidad de vida asociada a la salud.							
Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Unidades de análisis	VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Técnica a utilizar	Instrumento
Identificar el nivel de estrés laboral que experimentan los empleados contratados a tiempo completo en la Universidad	Los empleados contratados a tiempo completo experimentarán, en promedio, un nivel de estrés laboral alto	Personal que posee contrato a tiempo completo en la Universidad.	Estrés laboral	Conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo	Puntaje obtenido en el Cuestionario sobre Estrés Laboral	Escala psicológica estandarizada	Cuestionario sobre Estrés Laboral "JSS"
Conocer el nivel de calidad de vida asociada a la salud de los empleados contratados a tiempo completo en la Universidad	Los empleados contratados a tiempo completo reflejarán un nivel de calidad de vida asociada a la salud, tanto física como mental, inferior al promedio del grupo normativo de referencia	Personal que posee contrato a tiempo completo en la Universidad.	Calidad de vida asociada a la salud	Percepción que un individuo tiene respecto a su nivel de bienestar general, y cómo éste se ve afectado por desequilibrios en la salud, tanto física como mental	Puntaje obtenido en el Cuestionario Sobre el Estado de Salud	Escala psicológica estandarizada	Cuestionario Sobre el Estado de Salud "SF-36"