

EFFECTOS PSICOLÓGICOS DEL TRABAJO: SU CONCEPCIÓN Y HALLAZGOS EN ALGUNOS CENTROS OCUPACIONALES EN MÉXICO

Arturo

Juárez

García

Facultad de Psicología, Universidad Autónoma del Estado de Morelos (Cuernavaca, Mor., México)

E-mail: arturojuarezg@hotmail.com



Introducción

El trabajo ha tenido un rol protagónico en el desarrollo de la humanidad. Engels (1) decía que no sólo ha proporcionado los medios de sobrevivencia al ser humano, sino que ha moldeado su mano y cerebro y por ello ha marcado también su evolución. Es innegable que los procesos de trabajo han evolucionado de tal manera que vivimos, sin lugar a dudas, en una sociedad con grandes avances. No obstante lo anterior, las formas en que se han diseñado los sistemas de trabajo han soslayado la dimensión humana del mismo y dada su mecanización y automatización las consecuencias en el bienestar de la fuerza laboral han sido inevitables.

Aunque a lo largo de la historia existen progresos relativos en lo referente al reconocimiento y control de condiciones de trabajo físicas y sus consecuencias en la salud biológica, los aspectos psicosociales y los efectos a nivel psicológico permanecen ignorados, soslayados y sub

identificados.

La importancia de considerar los elementos psicológicos vinculados al trabajo no es sólo porque representan un indicador de salud según la definición de salud de la Organización Mundial de Salud (2), sino también porque hay un mar de evidencias que los relacionan con trastornos biológicos tales como las enfermedades crónicas (3), sin mencionar el mar de críticas ante la caduca y limitada visión cartesiana de la división cuerpo-mente (4).

Una de las causas de la pobre atención a los aspectos psicológicos del trabajo es la escases de teorías, modelos, metodologías e instrumentos para entender, diagnosticar e intervenir en dichos fenómenos. Sólo a partir de los 70's y 80's comienzan los primeros hallazgos y teorías sobre dichos elementos (5-9).

Quizá los avances más importantes en la temática recaen sobre dos teorías que surgieron de manera contemporánea en distintas latitudes a finales de los 70's. Se trata de la Teoría del Síndrome de Burnout y la de Efectos Negativos de Tipo Psicológico: La primera de ellas en Norteamérica y la otra en la Alemania democrática, en el esplendor de la guerra fría. Aunque en contextos políticos y sociales diferentes, las dos teorías surgidas hacen notar la emergencia de estos aspectos independientemente de modelos económicos o políticos en los distintos países.

I. Teoría del síndrome de "Burnout".

Se refiere a un Síndrome clínico descrito en 1974 por Herbert J. Freudenberg (10) en Norteamérica, quien lo definió como un conjunto de síntomas medico-biológicos y psicosociales que se desarrollan en ocupaciones cuyo "objeto" de trabajo son otros seres humanos, es decir, en ocupaciones de servicios humanos. El Síndrome de Burnout se da como resultado de excesivas demandas laborales, y está caracterizado principalmente por desgano, frustración, desilusión, dificultad para integrarse adecuadamente al entorno laboral, agotamiento emocional (que refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales), despersonalización o deshumanización (actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado), así como falta de realización personal (percepción de insuficiencia y fracaso profesional). Algunos autores lo definen como síndrome de desgaste profesional o "estar quemado" (11).

Más adelante, el entendimiento de dicho síndrome desarrolló su matiz psicosocial y maduró con la propuesta de Maslach (12) quien planteó al Burnout como una respuesta al estrés laboral crónico definido por tres únicas dimensiones: Agotamiento emocional, Despersonalización y Falta de Realización personal.

Aunque en el ámbito práctico y de la investigación el modelo de Maslach es el más utilizado, continúan elaborándose nuevas teorías que varían en cuanto al enfoque tridimensional establecido, por ejemplo Gil-Monte (13) ha propuesto la categoría de “culpa” como un elemento psicológico adicional que agrava el propio síndrome.

Definitivamente el descubrimiento del síndrome de Burnout es uno de los aportes más importante y significativos en el tema de los factores psicosociales del trabajo y quizás el más investigado, sin embargo pensar que las consecuencias psicológicas del trabajo se reducen a este único síndrome es limitante y por ello sigue pendiente un modelo que amplíe estas consecuencias.

II. Teoría del Los Efectos Negativos de Tipo Psicológico

El concepto de efectos negativos de tipo psicológico del trabajo (EFNP) fue desarrollado por diferentes psicólogos de Europa Oriental y en particular por la llamada Escuela de Dresden, con el Profesor Winfried Hacker y sus colaboradores (14). Según su autor los efectos negativos del trabajo (EFNP) se expresan en una disminución del comportamiento psicofísico, una valoración subjetiva de carácter negativo que repercute en el rendimiento, la productividad y accidentes. No se traducen en datos clínicos, pero presentan un desequilibrio en el estado funcional del individuo, el cual de mantenerse, en muchos casos desencadena la enfermedad. Almirall (15), define a los EFNP como efectos no deseados, que se reflejan en la eficiencia y los estados de ánimo del trabajador; se manifiestan durante y después del trabajo, expresándose en los diferentes niveles funcionales del trabajador.

Esta teoría reconoce cuatro EFNP: la Fatiga, la Monotonía, el Estrés y el Hastío Psíquico. La fatiga hace referencia a la disminución del rendimiento psíquico y corporal causado por el desempeño mantenido de la actividad laboral. La monotonía, a un estado de hipoactivación en donde entre otras cosas, se ejerce la actividad sin motivación y de forma automática. El estrés hace referencia a una valoración emocional negativa o conflicto entre las exigencias de la tarea y los mecanismos y capacidades del trabajador. El hastío psíquico se definió como un estado de alertamiento con gran carga emocional que se caracteriza por el sentimiento de exaltación, de enfado y de desgano (desmotivación). Richter y Plath (16) desarrollaron una propuesta instrumental bajo el nombre de BMS 2 para medir los cuatro efectos, dicho instrumento se utilizó con gran éxito en muchos países en décadas anteriores.

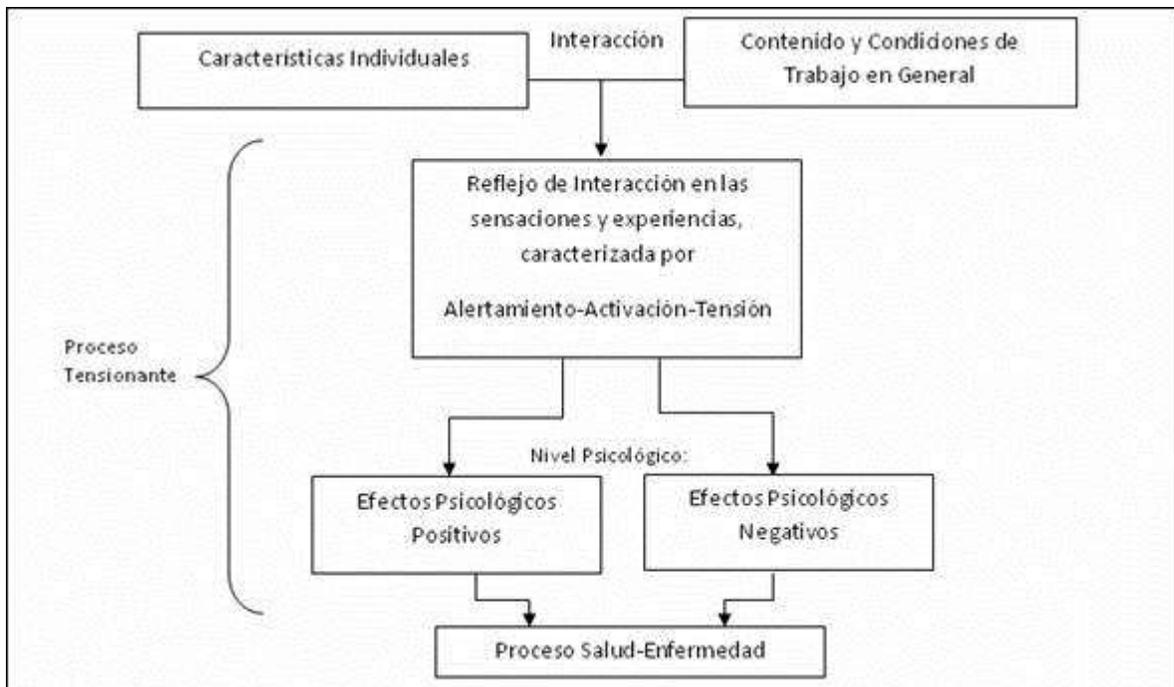
Aunque la teoría y el instrumento parecían prometedores, en México se realizó un estudio para probar su validez factorial en distintas ocupaciones con resultados inesperados, pues se encontró que los factores encontrados no correspondían a los cuatro planteados por la teoría original, pues solo se conservaron el hastío y el agotamiento (llamado carga psicofísica entonces). Incluso en los análisis apareció una nueva variable de carácter “positivo” que hacía referencia a los sentimientos de maestría y la confianza de enfrentar exitosamente las exigencias del trabajo nombrada “autoeficacia laboral” (17).

Desde el punto de vista teórico y conceptual dichos hallazgos han apuntado a diversas reflexiones que exigen entender que los efectos psicológicos del trabajo no deben ser exclusivamente negativos y que una teoría integral de los mismos debe incluir efectos psicológicos positivos, lo que implica incluso una redefinición del concepto de efectos psicológicos y nuevas investigaciones basadas en hallazgos anteriores.

Hacia un nuevo paradigma de los efectos psicológicos del trabajo

De esta forma y asumiendo que no existe una definición específica y convencional sobre el concepto de efectos psicológicos del trabajo, se pueden entender como las consecuencias psíquicas derivadas de las interacciones entre el individuo y las condiciones de trabajo en general; y *representan una respuesta afectiva y actitudinal del proceso de esfuerzo adaptativo (tensión) ante dichas interacciones. Dichos efectos pueden ser positivos o negativos y son precursores del proceso salud-enfermedad y por tanto, son alteraciones tempranas de dicho proceso (en su aspecto negativo) o elementos promotores del equilibrio y bienestar (en su aspecto positivo).* Gráficamente pudieran expresarse así:

Figura 1. Modelo Propuesto de Efectos Psicológicos del Trabajo



Con riesgo de sub-esquematisar algo tan complejo, el presente modelo intenta identificar al menos, un orden de las diferentes categorías que participan en este fenómeno. Es claro entonces que algunos conceptos que se incluyen deben entenderse en su máxima expresión, por ejemplo, características individuales y condiciones de trabajo implican dimensiones objetivas, subjetivas e incluso naturales y sociales que luego entonces, tienen complejas interacciones.

El proceso tensionante por su parte, implica un proceso con aristas que van desde la simple recepción de los estímulos en los órganos de los sentidos, hasta la respuesta afectiva de los individuos ante tales estímulos. El eje central de este proceso es una respuesta de activación, alertamiento o tensión, que en nuestro caso entendemos como sinónimos y que de hecho pudiera entenderse como “estrés” en su acepción original. Dicho proceso tensionante involucra indicadores y subprocesos psicológicos que son el objeto de interés del presente escrito.

Dicho modelo es congruente con los conceptos de Eustrés-Disstress en donde se sugiere que el estrés puede ser positivo o negativo (18), así como con la superación del enfoque centrado en la enfermedad que ha tenido el modelo biomédico de la salud en el trabajo (19).

Los efectos psicológicos del trabajo son una respuesta afectiva y actitudinal ya que están en estrecha relación con estados emocionales básicos (tristeza, alegría, enojo, etc), procesos cognitivos (atención, memoria) y respuestas comportamentales diversas (alcoholismo, drogadicción, estilos de vida) entre muchas otras categorías del psiquismo. Sin embargo, muchas interrogantes siguen pendientes, por ejemplo: ¿Qué efectos psicológicos deben incluirse en dicho modelo?, ¿cómo definirlos y establecer sus criterios diferenciales?, ¿son recurrentes los hasta ahora encontrados (hastío, agotamiento y autoeficacia?, ¿hay diferencias de estos efectos en distintas ocupaciones?, etc.

El presente trabajo buscó contestar algunas de estas preguntas, particularmente las dos últimas, continuando de esta forma con el desarrollo de una escala y una búsqueda de un nuevo modelo que comenzó con los análisis del BMS II en el 2002 por el autor de este escrito.

De esta forma, se plantearon los siguientes objetivos:

1. Identificar o confirmar las dimensiones de una escala para medir efectos psicológicos del trabajo.

- Determinar la consistencia interna de las dimensiones de la escala.
- Averiguar si existen diferencias significativas en diversos centros de trabajo en México.

Metodología

Se trató de un estudio observacional, transeccional, correlacional, en el cuál se realizaron diversas aplicaciones durante los años 2004 y 2006 y se armó una base total de N= 854 empleados de diferentes centros laborales que incluían principalmente, enfermeras de distintos hospitales, departamentos y especialidades, así como docentes, trabajadores operativos, administrativos y empleados de un reclusorio, todos en la ciudad de México y/o zona metropolitana.

El 78.5% de la muestra total fueron mujeres, el 50.7% tenía más de 38 años, mientras que el 29.4% tenía entre 28 y 37 años y el 15% tenía entre 15 y 27 años. En cuanto a estado civil, el 50.6% era casado y el 45.8% era soltero. Con respecto a la escolaridad, el 5.4% tenía estudios de primaria, el 8.2% de secundaria, el 48.5% técnicos-comerciales, el 25.3% licenciatura-profesional y el 7.4% posgrado.

Con base en la información disponible y obtenida de las diversas aplicaciones y la necesidad de armar grupos ocupacionales más o menos comparables en tamaño se establecieron 7 grupos:

Tabla 1. Caracterización de los Centros o Grupos Ocupacionales participantes.

GRUPO OCUPACIONAL	FRECUENCIA	%
Operativos (obreros, meseros, vigilantes)	102	11.9
Administrativos (Auxiliares, secretarías)	106	12.4
Docentes (profesores de bachillerato, universidad)	101	11.8
Enfermeras ISSSTE	143	16.7
Enfermeras IMSS Cardiología Centro Médico	109	12.8
Enfermeras IMSS La Raza	223	26.1
Empleados de Reclusorio (Médicos, psicólogos, trabajo social y guardias)	70	8.2
TOTAL	854	100.0

El instrumento aplicado constó de 25 reactivos extraídos de análisis previos a las escala BMS II bajo el criterio de selección de aquellos que obtuvieron las cargas factoriales más altas en las variables de hastío psíquico, carga psicofísica y autoeficacia (20). Se establecieron 4 opciones de respuesta tipo likert que iban desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo y se aplicó en los horarios de trabajo de los diferentes centros laborales.

Resultados

En un primer paso se realizó el análisis factorial de la escala utilizada. Recurriendo al método de componentes principales y rotación varimax se obtuvieron 5 factores con autovalores mayores a 1 que explicaron el 51.53% de la Varianza (ver Tabla 2).

La estructura teórica permitió nombrar a los factores como: Hastío Psíquico, Autoeficacia Laboral, Agotamiento, Complacencia y Ansiedad. La consistencia obtenida (Alfa Cronbach) fue aceptable para cada factor, pues la más baja fue de 0.62 y la más alta de 0.81 (ver Tabla 2).

Tabla. 2. Matriz factorial obtenida y coeficientes de consistencia interna en los factores encontrado así como sus valores propios(eigen) y varianzas explicadas.

Ítems de escala empleada	Componentes Encontrados				
	Hastío Psíquico	Autoeficacia	Agotamiento	Complacencia	Ansiedad
- Por momentos siento repugnancia por el trabajo	.734				
- En este momento estoy harto del trabajo	.714				
- Actualmente trabajo sin ganas	.714				
- Continúo trabajando pero sin interés	.713				
- Actualmente este trabajo me enoja	.646				
- Actualmente trabajo a disgusto	.551				
- Trato de prevenir antes de que sucedan los problemas		.753			
- Ante las interrupciones reacciono con serenidad		.658			
- Soluciono todos los problemas en mi trabajo con rapidez		.645			
- Puedo reaccionar ante situaciones perturbadoras rápida y correctamente		.587			
- En este momento siento que puedo cumplir con las exigencias de mi trabajo		.550			
- Si hubiese ahora un problema en el equipo técnico, sería capaz de tomar las medidas pertinentes para solucionarlo.		.537			
- Para poder continuar con el trabajo tengo que reponerme del cansancio.			.744		
- Necesito de más energía para realizar mi trabajo			.714		
- Actualmente mi trabajo es muy agotador.			.712		
- Yo me siento totalmente exhausto			.567		
- Actualmente me siento presionado y desgastado	.422		.551		
- Actualmente estoy interesado en mi trabajo				.738	
- Mi trabajo me gusta.				.693	
- Actualmente considero mi trabajo muy placentero.				.669	
- Actualmente realizo mi trabajo muy a gusto.				.553	
- Actualmente encuentro agradable mi trabajo				.438	
- Actualmente las pequeñas interrupciones hacen que enseguida me ponga nervioso.					.707
- La más pequeña interrupción me pone intranquilo					.687
- Siento miedo ante determinadas situaciones laborales					.561
Valor propio	6.39	2.29	1.94	1.21	1.02
Varianza	51.53	13.79	10.59	9.52	7.39
Alfa Cronbach*	0.80	0.72	0.77	0.69	0.66

* Para evitar el sesgo metodológico de calcular el alfa sobre el mismo factor obtenido, se realizó un muestreo aleatorio con el 50% de la muestra (N=425) y en ésta se calculó dicho coeficiente.

En un siguiente paso se analizó la correlación entre los componentes obtenidos y sus estadísticos de centralidad y desviación estándar. Los resultados permitieron observar que los componentes se correlacionan en la manera esperada y la media escalar mostró que las variables con mayores puntajes en todos los grupos son la complacencia y la autoeficacia (positivas) (3.60 y 3.31 respectivamente), mientras que las más bajas fueron hastío psíquico y ansiedad (1.36 y 1.71 respectivamente). (ver Tabla 3 y Figura 1).

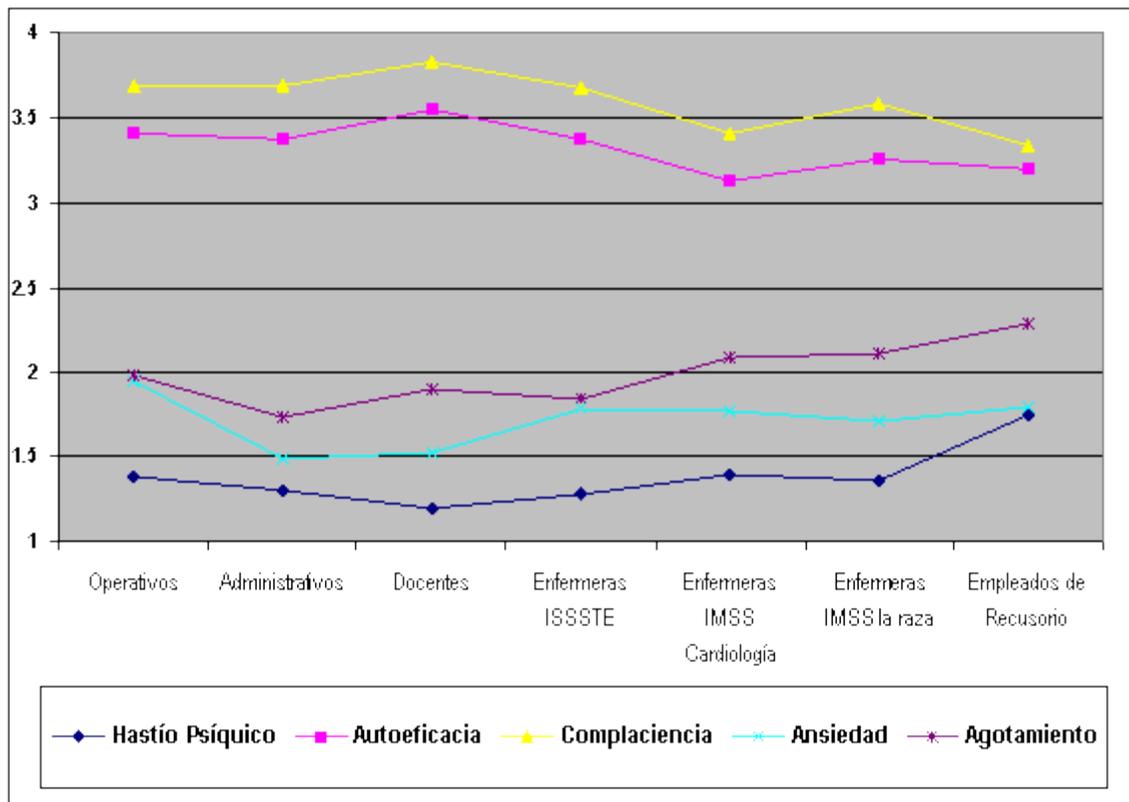
Tabla 3. Medias, desviación estándar y coeficientes de correlación en los factores encontrados

Efectos Psicológicos	Media	D.E	Media escalar*	1	2	3	4	5
1.Hastío psíquico	8.16	3.06	1.36	1				
2.Autoeficacia Laboral	19.91	2.78	3.31	-.279(**)	1			
3.Complacencia	18.03	2.61	3.60	-.498(**)	.386(**)	1		
4. Ansiedad	5.14	2.05	1.71	.399(**)	-.320(**)	-.229(**)	1	
5. Agotamiento	9.94	3.67	1.98	.450(**)	-.209(**)	-.271(**)	.486(**)	1

* Media obtenida entre número de ítems de cada componente

** Correlaciones significativas a 0.01.

Figura 1. Medias escalares de los distintos efectos psicológicos en los grupos evaluados.



Finalmente y de acuerdo al siguiente objetivo del estudio, se procedió a calcular las diferencias significativas entre los diversos grupos ocupacionales evaluados. Los Análisis de Varianza mostraron diferencias

estadísticamente significativas en todas las variables para todos los grupos evaluados como se muestra en la Tabla 4.

Tabla 4. Medias y análisis de varianza de los efectos psicológicos en los distintos grupos ocupacionales

	Hastio Psíquico	Autoeficacia	Complacencia	Ansiedad	Agotamiento
Operativos	8.35	20.38	18.40	5.85	9.91
Administrativos	7.81	20.24	18.38	4.47	8.64
Docentes	7.21	21.28	19.13	4.56	9.52
Enfermeras ISSSTE	7.66	20.24	18.35	5.35	9.20
Enfermeras Cardiología	8.40	18.76	17.05	5.32	10.42
Enfermeras la Raza	8.15	19.52	17.90	5.13	10.54
Empleados Reclusorio	10.52	19.19	16.66	5.37	11.38
F	10.009	10.100	10.173	5.859	6.516
Sig	.000	.000	.000	.000	.000

En general el panorama hace ver a los docentes como el grupo con los efectos psicológicos más positivos, mientras que el grupo de empleados de reclusorio presenta los efectos más negativos. No obstante, sabiendo que las medias obtenidas dependen del número de reactivos y que los análisis de varianza realizados no alcanzan a mostrar cuáles grupos hacen la diferencia con respecto a los demás, se realizó una gráfica y se calculó la prueba de Scheffe.

Ante las limitaciones de espacio me permito sólo describir que las pruebas de Scheffe mostraron que los empleados de reclusorio y las enfermeras de cardiología tuvieron significativamente más hastío psíquico, menos autoeficacia y menos complacencia en relación a los demás grupos, mientras que los operativos fueron los de mayor ansiedad y los administrativos los de agotamiento significativamente más bajo.

Discusión y Conclusiones

El primer resultado trascendente de esta investigación, es en relación a la confirmación parcial de los factores obtenidos. De la teoría original de los cuatro efectos negativos psicológicos que subyacen la elaboración de estos reactivos, pudiéramos decir que se confirman tres: hastío, fatiga y estrés (haciendo equivalencia con “ansiedad”), sin embargo quizás una mejor interpretación de lo obtenido pudiera hacerse sobre la equivalencia de los tres primeros factores encontrados con aquellos del síndrome de Burnout, pues la analogía es clara entre el hastío y la despersonalización, el agotamiento (que coincide plenamente en ambas escalas) y la falta de realización personal con autoeficacia laboral, que puede ser el mismo indicador en sentido contrario. Vale la pena mencionar que el inventario original de medición de Burnout – el Maslach Burnout Inventory-, está diseñado para medir realización personal propiamente y no “falta de” realización personal, inclusive, el procedimiento del manual pide recodificarla (21). Dicho procedimiento implica una suposición teórica donde se asume que la recodificación de un reactivo implica que se mide lo contrario, aspecto que algunos estudios han demostrado como incorrecto (22).

Los resultados de la presente investigación confirman la necesidad de la consideración independiente de efectos positivos, pues el surgimiento de la variable “complacencia” que refiere a una respuesta de agrado y satisfacción ante el trabajo, no resultó como un simple grupo de ítems que cargaron con correlaciones negativas en el factor “hastío”, sino que cargó como un factor autónomo. Ello invita a considerar el enfoque de efectos positivos “no sólo como la mera ausencia de los negativos”, visión que debe impulsarse en el campo de la investigación de los factores psicosociales acorde a las concepciones más avanzadas, integrales y sistémicas del fenómeno de la salud.

Al respecto, debemos subrayar los resultados relativos a los puntajes obtenidos en efectos positivos versus los negativos en toda la muestra evaluada (Tabla 3 y Figura 1), pues las variables de autoeficacia y complacencia destacan y superan ampliamente a las otras. Esto confirma lo obtenido en otros estudios en México donde por ejemplo las expresiones ligadas a la palabra estímulo “trabajo” son mayormente positivas (23, 24).

Obviamente estos resultados retan el enfoque de investigación de los efectos psicológicos que se ha tenido por muchos años, donde el énfasis en lo negativo (psicopatológico) ha sido marcado y por ello ha significado una limitación del entendimiento del fenómeno psicosocial. Sería un error hacer caso omiso de los datos que se están encontrando y negar la presencia de los aspectos positivos que tiene el trabajo en los seres humanos. Esto destaca la necesidad de elaboración de modelos que incluyan categorías psicológicas positivas, que afortunadamente empiezan a surgir, un ejemplo de ello es la teoría de “engagement” que se documenta como un constructo psicológico que incluye indicadores positivos tales como el vigor, la dedicación y la absorción (25).

No obste lo anterior para negar la existencia de los efectos negativos y la afectación que existe en el medio laboral dadas las condiciones de trabajo actuales en el mundo, simplemente se trata de exhortar una visión más integral del fenómeno, tal y como se ha sugerido también en la visión del proceso salud-enfermedad.

Aunque hasta ahora los constructos de burnout y engagement, así como sus componentes y las variables psicológicas aquí encontradas como “la complacencia” o “ansiedad” parecen ir dibujando un número importante de efectos psicológicos derivados del trabajo, sigue faltando un modelo teórico que logre integrarlos, reto pendiente en este campo.

Finalmente, los hallazgos muestran diferencias ocupacionales trascendentes en todos los efectos psicológicos evaluados. El grupo de docentes parece ser el de mejor calidad psicosocial, mientras que los empleados de reclusorio y enfermeras en cardiología parecen ser los más afectados. Las demandas psico-emocionales a las que están expuestos los profesionales que trabajan en estos lugares son obvias y claramente desgastantes, el trabajar con delincuentes peligrosos o pacientes infartados al borde de la muerte no parece sencillo. Cabe mencionar que aunque en los otros grupos evaluados también se encuentran enfermeras, el hospital de cardiología pudiera caracterizarse por la demanda cualitativa y cuantitativa que tiene precisamente el problema de mayor prevalencia en nuestro país tanto en morbilidad como en mortalidad: las complejas, peligrosas y altamente incidentes enfermedades cardiovasculares. Se desconocen otros estudios que aborden el impacto del trabajo en la salud mental en empleados de reclusorio, entre tanto este estudio vislumbra a este grupo ocupacional como una gran área de oportunidad para este campo.

Futuros estudios necesitan realizarse para seguir explorando los aspectos psicológicos en los diferentes grupos ocupacionales existentes y sus diferencias, así como determinar las distintas demandas laborales que se relacionan a dichos efectos psicológicos del trabajo en su aspecto positivo y negativo.

Agradecimientos

Agradezco a Elvia Luz González y Anabel Camacho sus valiosos comentarios al presente escrito, y a otros colegas y estudiantes que contribuyeron con la recolección de algunos datos que hicieron posible el presente escrito.

Resumen

El presente artículo pretende contribuir al tema de los efectos psicológicos del trabajo. Además de proponer una conceptualización más integral del constructo, se realizó una investigación basada en una escala en desarrollo y transformación por el autor del presente. El objetivo del estudio fue confirmar las dimensiones del constructo de efectos psicológicos, evaluar su consistencia interna y observar diferencias significativas en diversos lugares

de trabajo y sectores ocupacionales, que incluyeron enfermeras de distintos hospitales, trabajadores administrativos, operativos, empleados de un reclusorio y docentes (N= 854). Los resultados mostraron la existencia de 5 factores que explicaron el 51.53% de la varianza: Hastío psíquico, autoeficacia laboral, agotamiento, complacencia y ansiedad, que coincidieron parcialmente con teorías previas, con la diferencia de que aparecen dimensiones positivas. Los valores alfa Cronbach encontrados estuvieron entre 0.66 y 0.80. En cuanto a las diferencias por centro ocupacional, se encontró que los empleados de reclusorio y las enfermeras de cardiología presentan mayores niveles de efectos negativos de manera significativa y los docentes parecen los menos afectados; no obstante, los efectos positivos destacaron en todos los grupos. Se discute la necesidad de un enfoque integral de los efectos psicológicos con énfasis en la visión positiva así como de más estudios del fenómeno en diferentes sectores.

Palabras claves: Burnout, Estrés, Factores psicosociales del trabajo, Salud Mental Ocupacional.

Abstract

This work pretends to contribute to the work related psychological effects issue. A comprehensive definition of the construct is proposed and a research was carried out based on previous studies of the author. The objective of the study was to confirm the dimensions of the work psychological effects, to evaluate its reliability and to identify differences among different occupational groups, including nurses from different workplaces, white and blue collar workers, prison employees and teachers (N=854). The results showed 5 factors explaining 51.53% of the whole variance: Psíquic "fed up", self-efficacy, exhaustion, pleasure and anxiety; coinciding relatively with those of previous theories but this time positive effects appeared. The alfa Cronbach values were between .66 and .80. Regarding occupational differences, it was found that prison workers and those nurses from cardiology hospital are the most affected groups and teachers are the less affected; nevertheless, the positive effects stand out in all groups. The necessity of a comprehensive focus of work psychological effects considering positive emphasis and more studies in different sectors are concluded and discussed.

Key words: Burnout, Stress, Work psychological factor, Occupational health

Referencias.

1. Engels, F 1988. El papel del trabajo en la transformación del mono en hombre. [Folleto que reproduce el manuscrito original]. México: Ed. Distribuciones hispánicas.
2. Organización Mundial de la Salud 2008. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
3. Schnall, L.P. K. Belkic, P. Landsbergis and D. Baker 2000. The Workplace and Cardiovascular Disease. *Occupational Medicine*, 15: 1-6
4. Gómez, P. G. 1993. Consideraciones sobre los psicotrastornos y el trabajo. *Psicología y Sociedad*. México: Escuela Nacional de Estudios Profesionales
5. Freudenberg, H.1974. Staff Burnout. *Journal of Social Issues*. 30:159-166.
6. Levi, L. 1971. *Society, Stress and Disease. The Psychosocial Environment and Psychomatic Diseases*. Oxford Univ. Press.
- Kulka, H. 1979. Ergonomía ¿Porqué? En *Efectos negativos de la cargas de trabajo* (P. Almirall) Cuba. Dpto. de Psicología De Instituto de Medicina del Trabajo.
8. Organización Internacional del Trabajo / Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS) 1984. *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Informe del comité mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo; Ginebra, Suiza.
9. Richter, P. and H. Plath 1984 *Ermüdung-Monotonie-Sättigung.stress (BMS)*. Berlín: Psychodiagnostische Zentrum. Sektion Psychologie der Humboldt-Universität zu Berlin.

10. Freudenberg, H. *Op. cit.*
11. Gil-Monte, P. R. y J.M. Peiró 1997. Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid. Síntesis.
12. Maslach, C. and Jackson, S. 1981. Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, California Consulting Psychologists Press.
13. Gil-Monte, P. 2006. Riesgos Psicosociales y Síndrome de quemarse por el Trabajo (Burnout). Conferencia dictada en el "1º Foro de las Américas en Investigación sobre Factores Psicosociales, Estrés y salud Mental en el Trabajo". Cuernavaca (Morelos) 12-14 de octubre, 2006. Disponible en: http://www.uaem.mx/foroamericas_memorias/1PONENCIAS/PPT/CM4GILMONTE.pdf
14. Almirall, H. P. 1993. Efectos negativos de las cargas de trabajo. Cuba: Instituto de Medicina del Trabajo, Departamento de Psicología
15. *Idem*
16. Richter, P. and H. Plath, *Op. cit.*
17. Juárez-García, A., J.A. Ramírez, C. Rodríguez, y P. Almirall 2002. Estructura Factorial de las Escalas del BMS II en Trabajadores Mexicanos. Revista Cubana de Salud y Trabajo. N° 1-2 vol. 3: 32-39.
18. Ivancevich, M.J and T.M. Matteson 1985. Estrés y Trabajo. Una perspectiva gerencial. Trillas.
19. Levi, L. 1998. The welfare of the future – A Swedish Case Study. Journal of Health Promotion. Disponible en: <http://www.monash.edu.au/health/IJHP/verona/3>
20. Juárez-García, A., *et. al, Op cit.*
21. Maslach, C and S. Jackson 1981. The measurement of experienced Burnout. Journal of occupational behaviour. 2: 99-113
22. Hernández, A., V. González-Romá y B. Espejo 1997. Efectos de método y formatos de ítems en la medición de constructos bipolares. Psicológica, 18: 197-208.
23. Díaz, G. y L. Szalay 1993. El Mundo Subjetivo de Mexicanos y Norteamericanos. Ed.Trillas.
24. Juárez-García, A. y P. Andrade 2004. Redes semánticas de Trabajo, Salud y Relaciones Interpersonales en el ámbito laboral de diferentes Ocupaciones. Revista de Psicología Social y de Personalidad. 20, N° 1: 43-63.
25. Salanova, M., W. Schaufeli, S. Llorens, J. Peiro, and R. Grau 2000. Desde el burnout al engagement, ¿una nueva perspectiva?. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones 16. (2): 117-134.