

ESTRÉS LABORAL, RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA DEL ACERO DE NUEVO LEÓN, MÉXICO

WORK STRESS, RESILIENCE AND ALCOHOL CONSUMPTION AMONG WORKERS IN THE STEEL INDUSTRY FROM NUEVO LEÓN, MEXICO

Aldri Roger Reyes, Lucio Rodríguez Aguilar, Karla Selene López, Francisco Rafael Guzman y María Magdalena Alonso

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Abstract

Aim. To determine the relationship between job stress, resilience and alcohol consumption among workers in a steel industry from Nuevo León, Mexico. *Methods.* Cross sectional- correlational design. Probability sampling, random stratified, a sample of 224 participants was obtained, stratified in workers ($n = 185$) and administrative ($n = 39$). For the measurements, the Work Stress Inventory, the Resilience Measurement Scale in Mexicans, and the Questionnaire for the Identification of Disorders due to Alcohol Consumption were used. *Results.* The type of alcohol consumption was reasonable 25.0%, dependent 39.7% and harmful 35.3%. Work-related stress correlated positively with alcohol consumption ($r_s = .191$, $p = .009$); resilience was negatively correlated with alcohol-dependent consumption ($r_s = -.184$, $p = .013$). A negative correlation was observed between resilience and intensity of work stress ($r_s = -.132$, $p = .049$). Work stress and resilience showed an effect on alcohol dependent consumption ($F = 7.38$, $p = .001$, $R^2 = 11.0\%$). *Conclusions.* Work stress and resilience influence alcohol consumption; these results suggest the need to design multidisciplinary interventions aimed at increasing resilience and reducing stress and alcohol consumption in workers.

Keywords: Alcohol Drinking, Work Stress, Resilience, Workers.

Resumen

Objetivo. Determinar la relación entre el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en trabajadores de una industria del acero de Nuevo León, México. *Metodología.* Diseño transversal- correlacional. Muestreo probabilístico, aleatorio estratificado, se obtuvo una muestra de 224 participantes, estratificada en obreros ($n = 185$) y administrativos ($n = 39$). Para las mediciones se utilizó el Inventario de Estrés Laboral, la Escala de Medición de la Resiliencia en Mexicanos, y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. *Resultados.* El tipo de consumo de alcohol fue sensato 25.0%, dependiente 39.7% y dañino 35.3%. El estrés laboral se correlacionó positivamente con el consumo de alcohol ($r_s = .191$, $p = .009$), la resiliencia se correlacionó negativamente con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = -.184$, $p = .013$). Se observó una correlación negativa entre la resiliencia y la intensidad de estrés laboral ($r_s = -.132$, $p = .049$). El estrés laboral y la resiliencia mostraron efecto sobre el consumo dependiente alcohol ($F = 7.38$, $p = .001$, $R^2 = 11.0\%$). *Conclusiones.* El estrés laboral y la resiliencia influyen en el consumo de alcohol; estos resultados sugieren la necesidad de diseñar intervenciones multidisciplinarias orientadas a aumentar la resiliencia y reducir el estrés y el consumo de alcohol en trabajadores.

Palabras clave: Consumo de Bebidas Alcohólicas, Estrés Laboral, Resiliencia, Trabajadores.

Las tendencias incrementales de los problemas relacionados con el abuso de alcohol, es uno de los determinantes del creciente interés internacional por el estudio de los factores involucrados en el consumo de esta sustancia; con el fin de generar un cuerpo de conocimientos científicos que coadyuven en la toma de decisión sobre las políticas públicas acerca del alcohol (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2010).

El estudio de los factores de riesgo y protección del consumo de alcohol se han realizado principalmente en jóvenes, pero es limitado el conocimiento de estos en población adulta y en trabajadores; no obstante los trabajadores constituyen la mitad de la población mundial y son elemento clave del desarrollo económico y social. Por ello el estudio de factores que contribuyen a explicar el consumo de alcohol en esta población es relevante para producir evidencia científica que oriente a los profesionales de la salud en el diseño de intervenciones preventivas y de tratamiento por abuso de alcohol (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015) informó que México presenta una de las tasas de mortalidad más elevadas atribuibles al alcohol en las Américas, al exceder la cifra de 100 defunciones por cada cien mil habitante; mientras que la Encuesta Nacional de Adicciones en 2011 reportó que en la población mexicana adulta del 2002 al 2011 la prevalencia de consumo de alcohol de alguna vez en la vida se incrementó de 72.0% a 77.1%, de los últimos doce meses ascendió de 51.3% a 55.7% y del último mes aumentó de 22.2% a 35.0%. El consumo problemático de alcohol se asocia con diversos tipos de factores personales, familiares y sociales; las consecuencias del consumo excesivo influyen en la calidad de vida de las personas, además pueden tener efectos negativos en los espacios de trabajo (OPS, 2015; Secretaría de Salud, 2011).

El consumo de alcohol en la población trabajadora constituye un problema de salud; ya que el abuso de este repercute en los espacios laborales; afecta el desempeño laboral, se incrementa el ausentismo, la incapacidad por enfermedad y se aumentan los costos económicos por las estancias hospitalarias que tienden a ser más prolongadas, además los problemas relacionados con el alcohol son responsables del 54% de los accidentes de trabajo, donde hasta el 40% de estos pueden ser

mortales (Charro, 2012). Por ello este es un campo de estudio que compete a los diferentes profesionales de la salud, incluyendo la enfermería en salud laboral; debido a que se requiere la suma de esfuerzos multidisciplinarios para la detección, la prevención y el tratamiento de problemas de salud laboral, como es el consumo excesivo de alcohol en los grupos de trabajadores (Hamilton & Baker, 2013).

Se conocen algunos factores de riesgo para el consumo de alcohol en el ámbito laboral, entre ellos: ser hombre joven, soltero, separado o viudo, tener un bajo nivel educativo, ocupaciones con bajos ingresos, los trabajos manuales, la baja satisfacción laboral, las escasas probabilidades de promoción laboral, la baja eficiencia en el trabajo y el alto nivel de estrés laboral; respecto a este último, algunos estudios han mostrado la relación del estrés laboral con el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente con el alcohol (Carreño, Medina, Martínez, Juárez & Vázquez, 2006; Charro, 2012; Bacio, Moore, Karno & Ray, 2014; Molina, Suárez & Arango, 2011).

En el presente estudio se define el estrés laboral como la "percepción y reacción que tiene el trabajador en función de la intensidad y frecuencia de las condiciones adversas en el lugar de trabajo, debidas a la presión del trabajo, la falta de apoyo social, los factores organizacionales y la falta de realización laboral" (Gutiérrez, Contreras & Itos, 2003). Se ha documentado que los trabajadores de la industria tienen más riesgo percibir el estrés; debido a la exposición al ruido y vibraciones, excesivo calor o frío, contacto con polvo y gases, manipulación de materiales pesados y voluminosos; no obstante las investigaciones en este sector laboral son escasas (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2012).

Cabe destacar que se ha reportado que existen factores protectores que pueden influir en el control del consumo de alcohol y el manejo efectivo del estrés laboral; es el caso de la resiliencia, la cual es definida por Rutter como "la capacidad que tiene una persona para sobrellevar o recuperarse ante las dificultades o experiencias de riesgo y salir fortalecido". Las personas resilientes poseen atributos comunes como la fortaleza, la confianza en sí mismo, la competencia social, el apoyo social, el apoyo familiar y la estructura personal, entre otros (Rutter, 2012).

Hasta el momento en México no se han localizado estudios que relacionen la resiliencia y el consumo de alcohol en población adulta, y en específico en trabajadores. No obstante, los hallazgos de estudios realizados en Estados Unidos y Noruega sugieren que una mayor puntuación de resiliencia se asocian con un menor consumo de alcohol (Bertone & Hystad, 2012; Wingo, Ressler & Bradley, 2014). Además, la literatura indica que la resiliencia influye en el afrontamiento del estrés laboral, debido a que los individuos más resilientes experimentan las situaciones de estrés de forma más positiva, respondiendo activamente con fuerza, flexibilidad y autoeficacia, consiguiendo una red social más activa y una reestructuración positiva (Bekker, Rodríguez & Derks, 2012; Rutter, 2012)

Identificar el papel que desempeñan los factores protectores como la resiliencia en el fenómeno del consumo de alcohol y del estrés laboral, es un paso importante en el desarrollo del conocimiento en el área de la salud ocupacional. Lo que en el futuro sentará las bases para la realización de nuevas investigaciones y profundizar el conocimiento en este sector poblacional, así como en el desarrollo de intervenciones basadas en evidencia científica que permitan prevenir y disminuir el consumo de alcohol y estrés laboral, así como fortalecer la resiliencia en los trabajadores. Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en trabajadores de una industria del acero de Nuevo León, México

MÉTODO

Participantes

La población estuvo conformada por trabajadores del sexo masculino, que laboran en una industria del acero, del estado de Nuevo León, México. La población se conformó por 670 trabajadores, de los cuales 117 eran administrativos y 553 obreros. El muestreo fue probabilístico, aleatorio, estratificado, con asignación proporcional al tamaño del estrato; el tamaño de la muestra se estimó mediante el paquete estadístico nQuery Advisor versión 4.0, se estableció un nivel de confianza de 95%, límite de error de estimación de .05, potencia de 90% y un tamaño de efecto de .07. El total de la muestra fue de 224 participantes, estratificado en

obreros ($n=185$) y administrativos ($n=39$), seleccionados aleatoriamente.

Para la selección de los sujetos se consideraron los siguientes criterios de inclusión: hombres mayores de 18 años, con al menos un año laborando en la institución. Se excluyeron a los trabajadores que se encontraban de vacaciones o permisos concedidos por los directivos de la empresa.

Diseño

El presente estudio fue transversal-correlacional.

Instrumentos

Para evaluar el estrés laboral se utilizó el Inventario de Estrés Laboral desarrollado por Vagg y Spielberger en 1999 para población norteamericana. En este estudio se utilizó la versión en español validada y traducido en Cuba (Marrero, Rivero, Pastor, Fernández & Vargas, 2011). Cabe resaltar que mediante una prueba piloto se determinó que este instrumento es claro y comprensible en trabajadores mexicanos. El inventario está conformado por La Escala de Estrés Laboral Intensidad y La Escala de Estrés Laboral Frecuencia, cada una constituida por 30 ítems. Ambas escalas están integradas por cuatro subescalas: presión del trabajo, falta de apoyo social, factores organizacionales y falta de realización laboral; para cada una el instrumento establece puntos de corte para indicar la presencia o ausencia de estrés. La Escala de Estrés Laboral Intensidad tiene una puntuación que oscila de 1 (bajo estrés) a 9 (alto estrés); la Escala Estrés Laboral Frecuencia tiene una puntuación que inicia en 1 (un día) hasta 9 (nueve días). El Estrés Laboral Global se obtuvo mediante la combinación de las puntuaciones de la Escala Intensidad y la Escala Frecuencia de estrés. En este estudio se reportó una consistencia interna de Alpha de Cronbach de .93.

La resiliencia se midió mediante la Escala de Medición de la Resiliencia en Mexicanos desarrollada por Palomar y Gómez (2010), esta escala se compone por 43 ítems, que corresponden a cinco subescalas: fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social, apoyo social, apoyo familiar, y estructura persona. Tiene un patrón de respuesta tipo Likert que inicia en 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 4 (totalmente de acuerdo), en el presente estudio se reportó una consistencia interna de Alpha de Cronbach de .95.

Finalmente para evaluar el tipo de consumo de alcohol se empleó el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), adaptado para población mexicana por De la Fuente y Kershenovich (1992), se conforma por 10 reactivos, con opciones de respuesta múltiple, se agrupa en tres dominios, consumo sensato de alcohol, consumo dependiente de alcohol y consumo dañino de alcohol. El AUDIT tiene una puntuación mínima de 0 y máxima de 40; de 0 a 3 puntos se considera un consumo sensato, de 4 a 7 un consumo dependiente, y de 8 a 40 un consumo dañino de alcohol. Se reportó una consistencia interna de Alpha de Cronbach de .75 en este estudio. Es importante destacar que a los tres instrumentos se les calculó el índice de 0 a 100 para facilitar su interpretación. Además se utilizó una cedula de datos personales y prevalencias de consumo de alcohol, diseñada por los autores del presente estudio.

Procedimiento

El estudio fue aprobado por los Comités de Investigación y Ética de la institución (Registro FAEN-M-1189); posteriormente se solicitó autorización por escrito a la industria donde se llevó a cabo el estudio. Para la obtención de datos, se reunió a los participantes seleccionados aleatoriamente y se verificó que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión, en un área designada por la gerencia, la cual era cómoda, con buena ventilación e iluminación. De forma grupal se dio una explicación del propósito del estudio, haciendo énfasis en que su participación es anónima y la información que brindarían es confidencial, reiterando que los resultados solo se presentarían de forma general y nunca se darían datos individuales, se aseguró que la información proporcionada no afectaría su trabajo. Seguidamente se solicitó la firma del Consentimiento Informado y se le proporcionaron los instrumentos en sobres cerrados.

Análisis de datos

Para la captura y análisis de la información se utilizó el Programa Estadístico Statistical Package for the Social Sciences [IBM SPSS] versión 21. Se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencia, proporciones, estimación puntual y por Intervalo de Confianza (IC) de 95%, medidas de tendencia central y variabilidad. Mediante la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov-Smirnov se obtuvo que las variables no presentaron una

distribución normal, por lo que se empleó estadística no paramétrica; prueba H de Kruskal-Wallis, el Coeficiente de Correlación de Spearman y un Modelo de Regresión Lineal Múltiple (Método Backward).

RESULTADOS

El grupo de edad predominante en la muestra fue de 18 a 25 años con el 33.3%, seguido del grupo de 26 a 35 años con el 27.7% (\bar{x} = 33.9, DE= 11.1 años), el 77.6% tiene pareja, un 40.6% tiene estudios de secundaria; dentro de los aspectos laborales, el 82.6% son obreros y el 71.4% tienen de uno a cinco años de antigüedad laboral (\bar{x} = 4.8, DE= 3.0 años).

En relación al consumo de alcohol de los trabajadores se observó que la edad promedio de inicio de consumo de bebidas alcohólicas fue a los 17.7 años (DE= 5.6) y la media de número de copas consumidas en un día típico fue de 4.8 (DE= 3.0). La prevalencia global de consumo de alcohol fue de 93.8% [IC 95%= 90.6 - 96.4], la prevalencia lápsica de 82.1% [IC 95%= 77.2 - 87.1], la prevalencia actual de 60.7% [IC 95%= 54.5 - 67.0] y la prevalencia instantánea de 30.4% [IC 95%= 24.1 - 36.6]. El tipo de consumo de alcohol de los trabajadores que sobresalió fue el consumo dependiente con el 39.7% [IC 95%= 19.0 - 31.1] seguido del consumo dañino con 35.3% [IC 95%= 32.1 - 47.3] y consumo sensato con 25.0% [IC 95%= 28.8 - 42.9] respectivamente. Respecto al estrés laboral, los resultados obtenidos de los puntos de corte, indican que el 41.1% percibió una intensa falta de realización laboral. Así mismo, 38.8% percibió frecuente falta de realización laboral (Tabla 1).

En la Tabla 2 se observa que existe diferencia estadísticamente significativa del Índice Intensidad de Estrés Laboral con los tipos de consumo de alcohol ($H= 7.68$, $p= .021$), aquellos con un consumo dañino de alcohol reportaron medianas más altas de Intensidad de Estrés Laboral en comparación de aquellos que presentan consumo dependiente y consumo sensato. Así mismo, existe diferencia estadísticamente significativa del Índice Frecuencia de Estrés Laboral con los tipos de consumo de alcohol ($H= 12.98$, $p= .002$), aquellos con consumo dañino presentaron medianas más altas de Frecuencia de Estrés Laboral en comparación con aquellos que presentan un consumo sensato.

Tabla 1. Distribución de proporciones de las Subescalas del Inventario Intensidad de Estrés laboral e Inventario Frecuencia de Estrés Laboral

Subescalas	Intensidad de Estrés Laboral		Frecuencia de Estrés Laboral	
	<i>f</i>	%*	<i>f</i>	%*
Presión del trabajo	56	25.0	44	19.6
Falta de apoyo social	61	27.2	71	31.7
Falta de organización laboral	64	28.6	63	28.1
Falta de realización laboral	92	41.1	87	38.8

*Porcentaje de los que presentaron alta intensidad y alta frecuencia

Tabla 2. Prueba H de Kruskal- Wallis para los Índices de Intensidad y Frecuencia de Estrés Laboral por Tipo de consumo de alcohol

Tipo de consumo	\bar{X}^*	<i>Mdn</i> †	<i>EE</i> ‡	<i>H</i> §	<i>p</i>
	<i>Intensidad de Estrés Laboral</i>				
Sensato	28.34	22.50	19.35		
Dependiente	34.65	33.33	18.81	7.68	.021
Dañino	38.13	37.08	18.58		
Tipo de consumo	<i>Frecuencia de Estrés Laboral</i>				
	Sensato	15.26	7.70	19.12	
Dependiente	23.80	19.58	18.47	12.98	.002
Dañino	26.52	25.41	19.59		

*Media; †Mediana; ‡Error Estándar; §Prueba H de Kruskal- Wallis; || Valor de *p*

Los datos referidos a la resiliencia mostraron que el Índice de Resiliencia reporta una media de 83.2 (DE=12.3), dentro de las dimensiones de la resiliencia; se observó que el Índice Fortaleza y Confianza en Sí Mismo presentó una media de 85.1 (DE=14.1), el Índice Apoyo Familiar una media de 87.7 (DE= 14.8), el Índice de Competencia Social una media de 76.8 (DE= 17.1), el Índice de Apoyo Social una media de 85.2 (DE= 17.6) y el Índice de Estructura Personal una media de 78.8 (DE= 15.5). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas del índice de resiliencia con las prevalencias de consumo de alcohol, ni con los tipos de consumo ($p > .05$).

En la Tabla 3, se observa que existe un Coeficiente de Correlación positivo significativo del Estrés Laboral Global con el índice del AUDIT ($r_s = .191, p = .009$) y con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = 171, p = .020$); además la Intensidad de Estrés Laboral se correlacionó de manera positiva significativa con el AUDIT ($r_s = 170, p = .021$) y con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = 175, p = .018$), de igual forma la Frecuencia de Estrés Laboral se correlacionó de manera positiva significativa con el AUDIT ($r_s = 197, p = .007$) y con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = 148, p = .044$).

Además se aprecia un Coeficiente de Correlación negativo y significativo entre la Resiliencia con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = -.184, p = .013$); así como una correlación negativa significativa de la subescala Fortaleza y Confianza en Sí Mismo de Resiliencia con las puntuaciones del AUDIT ($r_s = -.156, p = .034$) y con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = -.239, p = .001$).

Finalmente se observa un Coeficiente de Correlación negativo significativo entre la Resiliencia con la Intensidad de Estrés Laboral ($r_s = -.132, p = .049$), además de una correlación negativa significativa de la subescala Apoyo Social de Resiliencia con el Estrés Laboral Global ($r_s = -.147, p = .028$) y con la Intensidad de Estrés Laboral ($r_s = -.183, p = .006$).

En el Modelo de Regresión Lineal Múltiple utilizando el método de Backward, se incluyeron en el primer modelo las variables consumo dependiente de alcohol, estrés laboral, resiliencia, edad, categoría laboral, estado marital, años de estudio y antigüedad laboral.

En la Tabla 4 se aprecia que las variables que mostraron mayor efecto sobre el consumo de alcohol dependiente fueron, estrés laboral de forma positiva, mientras que la resiliencia y años de estudio se comportó de manera negativa, lo que representa el 11% de la varianza explicada.

Tabla 3. Coeficiente de Correlación de Spearman para las variables principales del estudio

VARIABLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Índice JSS-X*	1										
2. Índice JSS-I†	.936** (.001)	1									
3. Índice JSS-F‡	.934** (.001)	.761** (.001)	1								
4. Índice RESI-M§	-.088 (.192)	-.132¶ (.049)	-.037 (.578)	1							
5. Índice Fortaleza y confianza en sí mismo	-.056 (.402)	-.088 (.187)	-.028 (.675)	.909** (.001)	1						
6. Índice Apoyo familiar	-.041 (.542)	-.074 (.272)	-.005 (.944)	.731** (.001)	.603** (.001)	1					
7. Índice Apoyo social	-.147¶ (.028)	-.183** (.006)	-.093 (.167)	.714** (.001)	.540** (.001)	.553** (.001)	1				
8. Índice AUDIT	.191** (.009)	.170¶ (.021)	.197** (.007)	-.102 (.168)	-.156¶ (.034)	-.142 (.055)	-.036 (.624)	1			
9. Índice AUDIT -Sensato	.190** (.010)	.174¶ (.018)	.189¶ (.010)	-.014 (.847)	-.053 (.471)	-.074 (.320)	.089 (.231)	.840** (.001)	1		
10. Índice AUDIT -Dependiente	.171¶ (.020)	.175¶ (.018)	.148¶ (.044)	-.184¶ (.013)	-.239** (.001)	-.161¶ (.029)	-.143 (.052)	.702** (.001)	.348** (.001)	1	
11. Índice AUDIT -Dañino	.010 (.891)	.001 (.986)	.029 (.699)	-.097 (.189)	-.141 (.057)	-.122 (.098)	-.056 (.453)	.614** (.001)	.305** (.001)	.445** (.001)	1

*Inventario Global de Estrés Laboral; †Inventario de Estrés Laboral Intensidad; ‡Inventario de Estrés Laboral Frecuencia; §Escala de Resiliencia en Mexicanos; || Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol; ¶ $p < .05$; ** $p < .01$

Tabla 4. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el Índice de Estrés Laboral Global, Índice de Resiliencia y Años de estudio sobre el Índice de Consumo Dependiente de Alcohol

Modelo	$F^2=7.38, p=.001, {}^1R^2=11.0\%$			Significancia	
	Coeficiente de variación				
	B	Error Estándar	Beta	t ²	Valor de p
Estrés Laboral	.183	.059	.219	3.88	.002
Resiliencia	-.154	.088	-.123	-1.75	.081
Años de Estudio	-.992	.296	-.237	-3.34	.001

*Estadístico F; †R Cuadrado; ‡Estadístico t

DISCUSIÓN

Este estudio permitió identificar que la mayor proporción de los trabajadores informaron un consumo dependiente de alcohol, seguido del consumo dañino. Esto concuerda con lo reportado en trabajadores del

centro de México donde el 26.5% informó un consumo dependiente de alcohol; de igual forma es consistente con un estudio realizado en trabajadores del sur de México, donde el consumo dependiente y dañino de esta sustancia representa el 62.5% del total (Carreño et al., 2006; Cortaza & Alonso, 2007). Así mismo se documentan datos similares en trabajadores japoneses (Hosada et al., 2012). Por otro lado, los hallazgos de este estudio difieren

con lo reportado por trabajadores de Colombia, Ecuador y España, dado que estos grupos informaron mayor consumo sensato de alcohol. Probablemente estas diferencias se pudieran atribuir a las diferencias socioculturales entre los países, el tipo de trabajo, el poder adquisitivo y el acceso a las bebidas alcohólicas (Bacio et al., 2012; Bravo & Palucci, 2010; Vicente & López, 2014).

Respecto al estrés laboral se observó que más de la cuarta parte de los trabajadores percibieron una intensa presión del trabajo, falta de apoyo social y falta de organización laboral; mientras que cerca de la mitad percibió una intensa falta de realización laboral. Por otro lado, una tercera parte de los trabajadores percibió una frecuente falta de apoyo social, falta de organización laboral y falta de realización laboral y la cuarta parte de los participantes percibió frecuentemente presión en el trabajo. Estos resultados concuerdan con el informe previo de Marrero et al. (2013), donde una tercera parte de los trabajadores de una industria química farmacéutica percibieron tener una alta intensidad de falta de apoyo social, intensa falta de organización laboral e intensa falta de realización laboral. Mientras que una cuarta parte de los empleados percibió tener una frecuente de falta de apoyo social, frecuente falta de organización laboral y frecuente falta de realización laboral.

Resulta interesante estudiar tanto la intensidad como la frecuencia de estrés laboral con el propósito de no subestimar o sobreestimar el estrés laboral, la combinación de ambas aproximaciones conllevan a atender lo planteado por la literatura que refiere que la distinción entre severidad de estrés y la frecuencia con que esto ocurre es importante, afirman que el hecho de no tener en cuenta la frecuencia con la que se experimenta el estrés puede sobrestimar los efectos de eventos altamente estresantes que se producen con poca frecuencia, así mismo se puede subestimar el impacto de eventos moderadamente estresantes que ocurren con alta frecuencia (Vagg & Spierlberger, 1998).

La intensidad y frecuencia de estrés laboral y el tipo de consumo de alcohol mostró diferencia estadísticamente significativa, donde las puntuaciones más altas de intensidad y frecuencia de estrés laboral se observaron en aquellos trabajadores que presentaron consumo dañino de alcohol, seguido del consumo

dependiente. Este resultado es consistente con lo reportado en la literatura que indica que aquellos trabajadores con puntuaciones más altas de estrés laboral fueron los que presentaron un mayor consumo dependiente y dañino de alcohol. Lo anterior probablemente se explique en razón de que el alcohol está siendo utilizado por los trabajadores como mecanismo de afrontamiento al estrés laboral que perciben en su trabajo, lo cual acentúa la problemática del trabajador (Chopko, Palmieri & Adams, 2013).

Se encontró una media de 83.2 (DE=12.3) en el índice de resiliencia, sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas del índice de resiliencia con las prevalencias de consumo de alcohol, ni con los tipos de consumo. Probablemente este hallazgo se explique por qué independientemente de que consuman o no, las puntuaciones de resiliencia que tienen los trabajadores son altas y probablemente el contar con una ocupación, el sentirse productivo, el atender económicamente las necesidades de su familia dado su rol masculino que se asocia con protección y manutención de la familia, podrían ser algunos elementos que incrementen su resiliencia. Es importante señalar que la tolerancia social hacia el alcohol podría influir en el trabajador para no considerar el consumo de alcohol como conducta de riesgo, e incluso se acepta socialmente el consumo excesivo en varones y en aquellos que trabajan, dado que las premisas socioculturales asocia al alcohol con la masculinidad y el poder cada vez es mayor sobre todo en adultos varones que trabajan (Secretaría de Salud, 2011).

Al considerar el objetivo principal de esta investigación, fue posible conocer que existe una correlación positiva significativa entre el estrés laboral global con el índice del AUDIT, así como con el consumo dependiente y dañino de alcohol; lo que indica que aquellos trabajadores que reportan mayor estrés laboral tienen mayor consumo de alcohol. Del mismo modo, la intensidad y frecuencia de estrés laboral se correlacionó de manera positiva con el consumo dependiente de alcohol. Lo anterior confirma que una mayor intensidad y frecuencia de estrés laboral está ligada con un mayor consumo dependiente de alcohol en los trabajadores. Este hallazgo es consistente con lo reportado en estudios previos, donde aquellos trabajadores que mostraron puntuaciones mayores de estrés laboral presentan un mayor consumo de alcohol (Carreño et al., 2006; Hosada

et al., 2012; Hiro, Kawakami, Tanaka & Nakamura, 2007). Los resultados sustentan lo descrito en la literatura que indica que los efectos adversos producidos por el trabajo son más intangibles e inespecíficos, se expresan en el individuo como reacciones de estrés en el trabajo manifestándose a través de diversos mecanismos y conductas de afrontamiento, que pueden conducir a liberar el estrés a través del consumo de sustancias adictivas como el alcohol (Vieco & Abello, 2014).

Así mismo, se observó una correlación negativa significativa entre la resiliencia con el consumo dependiente de alcohol, esto indica que aquellos trabajadores con una mayor resiliencia documentaron menos problemas de consumo dependiente de alcohol. Esto es convergente con lo reportado en la literatura, la cual refiere que a mayor puntuación de resiliencia, menor es el consumo de alcohol (Bernote & Hystad, 2012; Wingo et al., 2014). Tal situación se atribuye a que las personas resilientes poseen mayor capacidad de análisis, afrontan los problemas de forma proactiva y tienden a mantener el equilibrio en sus vida, por lo que pueden tomar las mejores decisiones para evitar el consumo de alcohol (Rutter, 2012).

Del mismo modo, se encontró que existe una correlación negativa y significativa entre la resiliencia y la intensidad de estrés laboral, lo que indica que aquellos trabajadores con mayor resiliencia indicaron menor intensidad de estrés laboral. Este resultado puede ser explicado a la luz del concepto teórico que plantea que la resiliencia funciona como un factor protector que ayuda a afrontar situaciones de riesgo de manera positiva (Bernote & Hystad, 2012; Rutter, 2010; Wingo et al., 2014). Estas correlaciones fueron confirmadas mediante el Modelo de Regresión Lineal Múltiple, donde el estrés laboral y la resiliencia se asociaron con el consumo dependiente de alcohol de los trabajadores del acero.

Conclusiones

Se concluye que los trabajadores con alto estrés laboral global tienen mayor consumo dependiente y dañino. Del mismo modo, aquellos con más alta intensidad y frecuencia de estrés laboral presentan mayor consumo sensato y dependiente de alcohol. Los participantes con más alta resiliencia presentaron menor consumo dependiente de alcohol. Además, aquellos con más alta resiliencia mostraron menor intensidad de estrés laboral. Es fundamental replicar este

estudio en trabajadores de diferentes tipos de industrias (manufactura y servicios) y considerar ambos géneros, con el propósito de profundizar en el conocimiento de esta temática. Este estudio puede ser una base para que en un futuro se diseñen y apliquen intervenciones multidisciplinarias orientadas a reducir el estrés laboral, fortalecer la resiliencia y disminuir el consumo de alcohol en los trabajadores en los espacios de trabajo.

REFERENCIAS

- Bacio, G., Moore, A., Karno, M., & Ray, L. (2014). Determinant of problem drinking and depression among Latino day laborers. *Substance Use & Misuse*, 49, 1039-1048. doi: 10.3109/10826084.2013.852577
- Bekker, A.B., Rodríguez, A., & Derks, D. (2012). La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema*, 24(1), 66-72. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3980.pdf>
- Bertone, P.T. & Hystad, S.W. (2012). Psychological hardiness and coping style as risk/resilience factors for alcohol abuse. *Military Medicine*, 177: 517-524.
- Bravo, C.M. & Palucci, M.H. (2010). El consumo de alcohol en personal administrativo y de servicios de una universidad de Ecuador. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 18, 487-495.
- Carreño, S., Medina, M., Martínez, N., Juárez, F., & Vázquez, L. (2006). Características organizacionales, estrés y consumo de alcohol en trabajadores de una empresa textil mexicana. *Salud Mental*, 29(4), 63-70.
- Charro, B. (2012). El consumo de sustancias psicoactivas como riesgo psicosocial en el ámbito laboral, una revisión. *International Psychology Practice and Research*, 3, 1-13.
- Chopko, B.A., Palmieri, P.A., & Adams, R.E. (2013). Associations between police stress and alcohol use: implications for practice. *Journal of Loss and Trauma*, 12, 482-497. doi: 10.1080/15325024.2012.719340
- Cortaza, L. & Alonso, M.M. (2007). Afecto y consumo de alcohol en trabajadores de la industria petroquímica del sur de Veracruz, México. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 3(1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80330101>
- De La Fuente, J. & Kershenovich, D. (1992) El alcoholismo como problema médico. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, (35) 47 - 57.
- Gutiérrez, R., Contreras, C., & Itos, E. (2003). *Salud mental, estrés y trabajo en profesionales de la salud*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hamilton, I. & Baker, S. (2013). Nurses' role in tackling problematic alcohol use. *Practice Nursing*, 24(7), 351-355.
- Hiro, H., Kawakami, N., Tanaka, K., & Nakamura, K. (2007). Association between job stressors and heavy drinking: age differences in male Japanese workers. *Industrial Health*, 45, 415-425.

- Hosada, T., Osaky, Y., Okamoto, H., Wada, T., Otani, S., Mu, H., Kurozawa, Y. (2012). Evaluation of relationships among occupational stress, alcohol dependence and other factors in male personnel in Japanese local fire fighting organization. *Yonago Acta Medica*, 55, 63-68.
- Marrero, M.L., Rivero, E., Pastor, M.E., Fernández, C., & Vargas, A. (2011). Elaboración de la versión cubana del cuestionario JSS para la evolución del estrés psicosocial laboral. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 12(2), 9-18.
- Marrero, M.L., Sarduy, O., Pastor, M.E., González, O.A., Arredondo, O.F., Toro, R.,... Beltrán, A.C. (2013). Estrés laboral en personal de la industria química farmacéutica (QUIMEFA). *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 14(1), 12-18.
- Molina, C.F., Suárez, A.M., & Arango, C.M. (2011). Nivel de riesgo de consumo en trabajadores de una empresa de servicios públicos urbanos de la ciudad de Medellín. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(4), 411-418. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12021522007>
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2012). *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. España: OIT; 2012. Recuperado de http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_162039/lang-es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). *Protección de la salud de los trabajadores, nota descriptiva 389*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2010). *El alcohol un producto de consumo no ordinario, investigación y políticas públicas* (2da. Ed.). Washington, D.C.: OPS. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd045364/alcohol.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2015). *Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7708/9789275318553_esp.pdf?sequence=1
- Palomar, J. & Gómez, N.E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335-344. doi:10.1017/S0954579412000028
- Secretaría de Salud. (2011). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011 alcohol*. México: Concejo Nacional Contra las Adicciones. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf
- Vagg, P.R. & Spielberger, C.D. (1998). Occupational stress: measuring job pressure and organizational support in the workplace. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4(3), 294-305.
- Vagg, P.R. & Spielberger, C.D. (1999). The job survey: assessing perceived severity and frequency of occurrence of stress in the workplace. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 288-292.
- Vicente, M.T. & López, A.A. (2014). Consumo de alcohol en trabajadores españoles del sector servicios, variables sociodemográficas y laborales implicadas. *Ciencia y Trabajo*, 51, 158-163.
- Vieco, G.F. & Abello, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 354-385. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21331836004>
- Wingo, A.P., Ressler, K.J., & Bradley, B. (2012). Resilience characteristics mitigate tendency for harmful alcohol and illicit drug use in adults with a history of childhood abuse: A cross-sectional study of 2024 inner-city men and women. *Journal of Psychiatric Research*, 51, 93-99. doi: 10.1016/j.jpsychires.2014.01.007