

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ESTRÉS LABORAL, RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
TRABAJADORES INDUSTRIALES

Por

LIC. ALDRI ROGER REYES CRUZ

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JULIO, 2016

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ESTRÉS LABORAL, RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
TRABAJADORES INDUSTRIALES

Por

LIC. ALDRI ROGER REYES CRUZ

Director de Tesis

MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JULIO, 2016

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ESTRÉS LABORAL, RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
TRABAJADORES INDUSTRIALES

Por

LIC. ALDRI ROGER REYES CRUZ

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MESA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JULIO, 2016

ESTRÉS LABORAL, RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
TRABAJADORES INDUSTRIALES

Aprobación de Tesis

---

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar  
Director de Tesis

---

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar  
Presidente

---

Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo  
Secretario

---

Vocal  
Dra. Karla Selene López García

---

Dra. María Magdalena Alonso Catillo  
Subdirector de Posgrado e Investigación

## **Agradecimientos**

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el apoyo brindado para cursar la Maestría en Ciencias en Enfermería y seguir avanzando profesionalmente.

A las autoridades de la Universidad Autónoma de Nuevo León y de la Facultad de Enfermería, por la oportunidad y las facilidades brindadas para concluir mis estudios. Especialmente a la Mtra. María Diana Ruvalcaba Rodríguez, Directora de la Facultad de Enfermería de la UANL y a la Dra. María Magdalena Alonso Catillo, Subdirector de Posgrado e Investigación, por darme la oportunidad de formar parte del programa de Maestría en Ciencias en Enfermería.

A mi Director de tesis el MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, por transmitirme sus conocimientos, por brindarme su paciencia y comprensión, por ser mi guía en este proyecto y por motivarme a dar lo mejor de mí.

A la institución donde se realizó el estudio y al personal que se tomo el tiempo para participar en este proyecto. Especialmente al Ing. Enrique Montemayor González, al Dr. René Rodríguez Alfaro y al Lic. Efrén Francisco Rosas Isaac por su apoyo y facilidades prestadas.

A la Dra. Valentina Rivas Acuña por animarme a continuar mi formación profesional, sus sabios consejos y por el apoyo incondicional otorgado.

A los maestros de posgrado de la Facultad de Enfermería por compartir sus conocimientos, al personal administrativo de Posgrado e Investigación y a todas las personas que de alguna forma contribuyeron a la realización de este estudio.

## **Dedicatoria**

A Dios y a su Hijo Jesucristo, por haberme dado la vida, mostrarme su amor infinito y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre Rosa Elvira Cruz, por ser el pilar el más importante de mi vida, por demostrarme siempre su amor y apoyo incondicional. A mi padre José Luis Reyes, por ser ejemplo de fortaleza, por inculcarme valores de respeto, trabajo y responsabilidad.

A mis hermanos Jafet Usiel y Abigail, por su cariño y apoyo brindado cuando estuve lejos de casa.

A mi tía Ana María, por sus sabios consejos y por estar siempre presente en sus oraciones.

## Resumen

Lic. Aldri Roger Reyes Cruz  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Julio, 2016

**Título del Estudio:** ESTRÉS LABORAL, RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN TRABAJADORES INDUSTRIALES

**Número de páginas:** 96

Candidato a obtener el título de  
Maestría en Ciencias de Enfermería

**LGAC:** Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

**Propósito y Método del Estudio:** Determinar la relación que existe entre el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en los trabajadores de la industria. El diseño fue descriptivo-correlacional. Muestreo probabilístico, aleatorio estratificado, con asignación proporcional al tamaño del estrato. El tamaño de la muestra se estimó con 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, la muestra fue estratificada en obreros ( $n=185$ ) y administrativos ( $n=39$ ). Se utilizó una Cédula de Datos Personales y Prevalencia de consumo de Alcohol y tres instrumentos; el Inventario de Estrés Laboral (Vagg & Spielberger, 1999), la Escala de Medición de la Resiliencia en Mexicanos (Palomar & Gómez, 2010) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

**Contribuciones y Conclusiones:** La prevalencia global de consumo de alcohol de los trabajadores fue de 93.8%, la prevalencia lápsica de 82.1%, la prevalencia actual de 60.7% y la prevalencia instantánea de 30.4%. No se encontró diferencias significativas entre las prevalencias de consumo de alcohol con la edad, estado marital, nivel de estudios, categoría laboral y antigüedad laboral ( $p > .05$ ). El tipo de consumo de alcohol de los trabajadores fue consumo sensato de 25.0%, dependiente 39.7% y dañino 35.3%. No se encontró diferencias significativas entre los tipos de consumo de alcohol con la edad, estado marital, nivel de estudios, categoría laboral y antigüedad laboral ( $p > .05$ ). No se observó diferencias significativas entre la Intensidad y Frecuencia del estrés laboral con las prevalencias de consumo de alcohol ( $p > .05$ ). No se encontró diferencias significativas del índice de Resiliencia con las prevalencias de consumo de alcohol, con los tipos de consumo y con la edad ( $p > .05$ ). Existe una correlación positiva significativa entre el Estrés Laboral Global con el Consumo de Alcohol-AUDIT ( $r_s=.191, p=.009$ ). La Intensidad de Estrés Laboral se correlacionó de manera positiva con el consumo dependiente de alcohol ( $r_s=.175, p=.018$ ), así mismo la Frecuencia de Estrés Laboral se correlacionó de manera positiva significativa con el consumo dependiente de alcohol ( $r_s=.148, p=.044$ ). Existe correlación negativa y significativa entre la resiliencia y el consumo dependiente de alcohol ( $r_s=-.184, p=.013$ ). Se reportó una correlación negativa significativa entre la resiliencia y la Intensidad de Estrés Laboral ( $r_s=-.132, p=.049$ ). El Estrés Laboral Global ( $\beta=.104, p=.016$ ) y categoría laboral ( $\beta=4.73, p=.022$ ) mostraron asociación y efecto significativo con el consumo dependiente de alcohol ( $F=5.77, p=.004, R^2=6.0\%$ ). El estrés laboral ( $\beta=.183, p=.002$ ), la resiliencia ( $\beta=.154, p=.081$ ) y años de estudio ( $\beta=.992, p<.001$ ) mostraron asociación y efecto significativo con el consumo dependiente de alcohol ( $F=7.38, p=.001, R^2=11.0\%$ ).

**Firma del Director de Tesis** \_\_\_\_\_

## Tabla de Contenido

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Referencial	6
Estudios Relacionados	11
Estrés Laboral	11
Resiliencia en Adultos	12
Consumo de Alcohol en Trabajadores	13
Estrés Laboral y Consumo de Alcohol	14
Resiliencia y Consumo de Alcohol	16
Definición de Términos	18
Objetivos	20
Capítulo II	
Metodología	21
Diseño del Estudio	21
Población, Muestreo y Muestra	21
Instrumentos de Medición	21
Procedimiento de Recolección de Datos	25
Consideraciones Éticas	26
Análisis de Resultados	27
Capítulo III	
Resultados	30
Consistencia Interna de los Instrumentos	30
Estadística Descriptiva	32
Estadística Inferencial	33

## Tabla de Contenido

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
Capítulo IV	
Discusión	54
Conclusiones	63
Recomendaciones	64
Referencias	66
Apéndice	75
A. Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol	76
B. Inventario de Estrés Laboral (JSS)	77
C. Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M)	80
D. Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	82
E. Consentimiento Informado	83
F. Distribución de Frecuencias de los Instrumentos de Medición	85
G. Solicitud de Autorización de la Industria	95
H. Carta de Autorización de la Industria	96

## Lista de Tablas

<b>Tabla</b>	<b>Página</b>
1. Consistencia Interna de los Instrumentos JSS-I, JSS-F, RESI-M y AUDIT	30
2. Características Sociodemográficas y Laborales de los Participantes	32
3. Prevalencia de Consumo de Alcohol de los Trabajadores	33
4. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Edad	34
5. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Estado Marital	35
6. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Nivel de Estudio	36
7. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Antigüedad Laboral	37
8. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Categoría Laboral	38
9. Tipo de Consumo de Alcohol de los Trabajadores	39
10. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Edad	39
11. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Estado Marital	40
12. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Nivel de Estudio	40
13. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Antigüedad Laboral	41
14. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Categoría Laboral	41
15. Distribución de proporciones de las Subescalas del Inventario Intensidad de Estrés Laboral	42

## Lista de Tablas

<b>Tabla</b>	<b>Página</b>
16. Distribución de proporciones de las Subescalas del Inventario Frecuencia de Estrés Laboral	42
17. Prueba de Kolmogorov-Smirnov con Correlación de Lilliefors	43
18. Prueba U de Mann-Whitney para el Índice de Intensidad de Estrés Laboral por Prevalencia de consumo de alcohol	45
19. Prueba U de Mann-Whitney para el Índice de Frecuencia de Estrés Laboral por Prevalencia de consumo de alcohol	46
20. Prueba H de Kruskal- Wallis para el Índice Intensidad de Estrés Laboral por Tipo de consumo de alcohol	47
21. Prueba H de Kruskal- Wallis para el Índice de Frecuencia de Estrés Laboral por Tipo de consumo de alcohol	47
22. Prueba U de Mann-Whitney para el Índice de Resiliencia por Prevalencia de Consumo de Alcohol	48
23. Prueba H de Kruskal- Wallis para el Índice de Resiliencia por Tipo de Consumo de Alcohol	49
24. Prueba H de Kruskal- Wallis para el Índice de Resiliencia por Edad	49
25. Coeficiente de Correlación de Spearman para las variables principales del estudio	50
26. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para Categoría laboral e Índice de Estrés Laboral Global sobre el Índice AUDIT (Método Backward)	52
27. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el Índice de Estrés Laboral Global sobre el Índice de Consumo Sensato de Alcohol (Método Backward)	52
28. 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 (Método Backward)	53

## Lista de Tablas

<b>Tabla</b>	<b>Página</b>
29. Datos descriptivos Inventario Intensidad de Estrés Laboral, Subescala Presión del Trabajo	85
30. Datos descriptivos Inventario Intensidad de Estrés Laboral, Subescala Falta de Apoyo Social	85
31. Datos descriptivos Inventario Intensidad de Estrés Laboral, Subescala Falta de Organización Laboral	86
32. Datos descriptivos Inventario Intensidad de Estrés Laboral, Subescala Falta de Realización Laboral	86
33. Datos descriptivos Inventario Frecuencia de Estrés Laboral, Subescala Presión del Trabajo	87
34. Datos descriptivos Inventario Frecuencia de Estrés Laboral, Subescala Falta de Apoyo Social	87
35. Datos descriptivos Inventario Frecuencia de Estrés Laboral, Subescala Falta de Organización Laboral	88
36. Datos descriptivos Inventario Frecuencia de Estrés Laboral, Subescala Falta de Realización Laboral	88
37. Datos descriptivos RESI-M, Subescala Fortaleza y Confianza en Sí Mismo	89
38. Datos descriptivos RESI-M, Subescala Competencia Social	90
39. Datos descriptivos RESI-M, Subescala Apoyo Familiar	90
40. Datos descriptivos RESI-M, Subescala Apoyo Social	91
41. Datos descriptivos RESI-M, Subescala Estructura Personal	91
42. Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Sensato	92
43. Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Dependiente	93
44. Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Dañino	94

## **Capítulo I**

### **Introducción**

El trabajo es la actividad más común en todos los habitantes del planeta y la mayor fuente de desarrollo y bienestar económico, personal y social en cualquier comunidad. No obstante, en el contexto laboral se originan factores de riesgo para la salud biopsicosocial del individuo y su entorno (Gutiérrez & Vilorio-Doria, 2014).

La relación entre la actividad laboral, los factores psicosociales y la salud no parece tan evidente como la que existe entre los factores de riesgo, físicos, químicos y biológicos con la salud. Los efectos adversos producidos por el trabajo son más intangibles e inespecíficos, se expresan en el individuo como reacciones de estrés en el trabajo y se manifiestan a través de diversos mecanismos, como los emocionales; tales como: los sentimientos de ansiedad, depresión, alienación y apatía; los cognitivos, que puede incluir restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, de la creatividad o la toma de decisiones; los fisiológicos, como: las reacciones neuroendocrinas; así como los conductuales, que incluye el consumo de drogas (Vieco & Abello, 2014).

En México el estrés laboral es un problema grave que se encuentra en crecimiento constante; encuestas internacionales señalan que 75% de la población padece este problema, lo cual coloca al país en el primer puesto de ocurrencia de este problema. Los eventos que producen estrés están asociadas al contexto organizacional, tales como la presión del trabajo, la falta de apoyo de la organización y la falta de realización laboral. Se ha documentado que los trabajadores de la industria tienen más riesgo de estresarse; debido a la exposición al ruido y vibraciones, excesivo calor o frío, contacto con polvo y gases, manipulación de materiales pesados y voluminosos, entre otros (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2012; Regus, 2012; Vagg, Spielberger, & Wasala, 2002).

Cabe mencionar que las diferencias del estrés laboral en función de la edad, estado marital y nivel educativo han sido escasamente reportadas. No obstante, algunos estudios han mostrado relacionado del estrés laboral con el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente con el alcohol (Carreño, Medina, Martínez, Juárez, & Vázquez, 2006; Charro, 2012; Cirera, Aparecida, Rueda, & Ferraz, 2012).

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, la baja eficiencia en el trabajo y el alto nivel de estrés laboral (Molina, Suarez, & Arango, 2011).

En el año 2012 las estimaciones mundiales indicaron que la prevalencia anual del consumo de alcohol era del 42% (Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito [UNODC], 2012). Mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) informó que el 6.2% de la población mayor de 15 años consume alcohol de manera episódica, siendo Europa y América los continentes con mayor prevalencia global de 10.9% y 8.4% respectivamente. En México la Encuesta Nacional de Adicciones (Secretaría de Salud [SS], 2011a) refiere que en la población adulta del 2002 al 2011 la prevalencia de consumo de alcohol de los últimos doce meses se incrementó de 51.3% a 55.7% y la del último mes aumentó de 22.2% a 35.0%. Además, se encontró que en el 2011 el 6% de la población desarrolló dependencia a esta sustancia. En Nuevo León del 2006 al 2012 el consumo actual de alcohol paso de 41.2% a 55.1% (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2013; SS, 2011b).

Es preciso señalar que el consumo nocivo del alcohol trae consigo graves consecuencias. De acuerdo a la OMS, en el 2014 estimó que el alcohol causa 3.3 millones de muertes por año, equivalente al 5.9% de todas las muertes; la mayoría de estas se deben a accidentes y lesiones relacionados con el consumo de alcohol. El consumo de bebidas alcohólicas está asociado a una serie de consecuencias de salud,

incluyendo, diversas formas de cáncer, enfermedad crónica hepática, enfermedad cardiaca, lesiones en el sistema nervioso central y periférico, así como la dependencia al alcohol (Guerrero, Muños, Sáenz, Pérez, & Reynales, 2013; OMS, 2014; SS, 2011b).

El consumo de alcohol también tiene importantes repercusiones laborales; afecta el desempeño laboral. Se incrementa el ausentismo e incapacidad por enfermedad, debido a que no sólo los trastornos físicos son más frecuentes, sino que los periodos de incapacidad y estancias hospitalarias son más prolongados. Además, los problemas relacionados con el alcohol son responsables del 54% de los accidentes de trabajo, donde hasta el 40% de estos accidentes pueden ser mortales (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2008; Molina et al., 2011; SS, 2011b).

Cabe destacar que se ha encontrado que existen factores de riesgo y protección que se relacionan con el consumo de alcohol y otras conductas, entre los factores de protección se destaca el concepto de resiliencia, la cual se define como “una reducción de la vulnerabilidad al riesgo de las experiencias ambientales, sobreponerse al estrés o a la adversidad, o un buen resultado a pesar de las experiencias de riesgo” (Rutter, 2012).

Las personas resilientes desarrollan competencias de afrontamiento, habilidades de solución de problemas, autonomía, habilidades sociales y de autorregulación. Por tanto la resiliencia puede considerarse un macrofactor de protección para el no consumo de sustancias psicoactivas (Becoña, 2007; Rutter, 2006, 2012). En este sentido, una persona resiliente posee cualidades como: identidad, autonomía, metas, afectividad, autoeficacia, capacidad de relacionarse con otros, satisfacción, entre otras; estas le permiten afrontar con éxito las adversidades de la vida (Saavedra & Villalta, 2008).

Hasta ahora, los estudios en resiliencia se han realizado en poblaciones de niños y adolescentes en situaciones extraordinarias (traumas, maltratos, abuso sexual, padres drogadictos). En la población adulta este concepto se ha estudiado principalmente en personas con padecimientos crónicos, enfermedades terminales y con antecedentes de maltrato en la infancia; mientras que en adultos sanos se ha limitado a determinar el

nivel de resiliencia en relación a la personalidad, la inteligencia, así como los factores asociados a la resiliencia (Prince-Embury, 2013; Quiceno & Vinnacia, 2012; Vargas & Villavicencio, 2011). Sin embargo, las características procesuales de personalidad resiliente no tiene por qué limitarse a poblaciones con estas características (González & Valdez, 2011).

Manciaux (2003) indica que la resiliencia es una capacidad que se desarrolla a través de procesos dinámicos durante los ciclos de vida y en especial porque los factores protectores internos son dominios que se desarrollan a través de la experiencia y de la necesidad de resolución de problemas. Se considera que los procesos de desarrollo de la resiliencia no siguen patrones fijos ni predeterminados durante las diferentes etapas de la vida; ya que la resiliencia puede aumentar o disminuir en cualquier punto del ciclo vital.

En México no se localizaron 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, Canadá y Noruega en adultos que sufrieron algún tipo de maltrato infantil y en militares; sugieren que una mayor puntuación de resiliencia se asocio con un menor consumo de alcohol (Bartone & Hystad, 2012; Goldstein, Faulkner & Wekerle, 2013; Wingo, Ressler, & Bradley, 2014).

Por otro lado, la literatura indica que la resiliencia influye en el afrontamiento del estrés laboral. Los individuos más resilientes experimentan las situaciones de estrés de forma más positiva, respondiendo activamente con fuerza, flexibilidad y autoeficacia, y consiguiendo una red social más activa y una reestructuración positiva; mientras que aquellos con poca resiliencia al enfrentarse al elevado estrés los puede conducir a la enfermedad física y mental (Bekker, Rodríguez, & Derks, 2012; Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos, & Contador, 2006; Shi Wei, Zhang Shujuan, & Hu Qibo, 2011).

Con lo anterior, se indica que la resiliencia podría tener una función primordial en el control del consumo de alcohol en los adultos, así como del estrés laboral; del

mismo modo el estrés laboral podría influir en el aumento de consumo del alcohol. Sin embargo, no se han identificado investigaciones que estudien la relación que existe entre el estrés laboral y resiliencia con el consumo de alcohol en trabajadores. Así mismo, la OMS (2010) remarca que la prevención primaria en los trabajadores merece una atención prioritaria y que es imperativo que el ambiente de trabajo no produzca daño a la salud física o mental, a la seguridad o el bienestar de los trabajadores.

La salud ocupacional es compleja y requiere la atención de diferentes disciplinas que coadyuven al cumplimiento de su misión. En países desarrollados, principalmente en Europa la enfermería juega un rol importante en la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades y accidentes en el lugar del trabajo (Juárez & Hernández, 2010).

En México es imperativo ampliar el papel de enfermería en la salud ocupacional; para ello la realización de investigaciones enfocadas a conocer problemas claves, como el consumo de alcohol y estrés laboral es de gran relevancia. De igual forma, el conocimiento del papel que desempeñan los factores protectores como la resiliencia en el fenómeno del consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento del estrés laboral, es un paso importante en el desarrollo de la enfermería 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 propósito del presente estudio fue conocer la relación que existe entre el estrés laboral y la resiliencia con el consumo de alcohol en trabajadores de una industria.

## **Marco Referencial**

Los conceptos que guiaran el presente estudio son: estrés laboral (Gutiérrez, Contreras, & Itos, 2003), resiliencia (Rutter, 2012) y consumo de alcohol (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

Se distinguen dos tipos de estrés: el eustrés que es beneficioso y positivo para el organismo y el distrés que es perjudicial y negativo (Hermán, 2010). Las experiencias de estrés son producidas por una serie de situaciones ambientales o personales; esas situaciones son percibidas por las personas y entonces se inicia la experiencia de estrés. Esto desencadena una serie de vivencias emocionales, al tiempo que se ponen en marcha una serie de procesos para afrontar esas situaciones de estrés (Consejería de Salud, 2010; Rodríguez & De Rivas, 2011). El estrés laboral es definido para fines de este estudio como “la percepción y reacción que tiene el trabajador de aquellas condiciones adversas en el lugar de trabajo, debidas a la naturaleza de la ocupación, a sus condiciones laborales, a los conflictos interpersonales, a la supervisión, gerencia o dirección ineficaz, a los conflictos entre el trabajo y las obligaciones personales, así como las necesidades propias de la autorrealización” (Gutiérrez, Contreras, & Itos, 2003).

Vagg y Spielberger (1998) refieren que la distinción entre severidad de estrés y la frecuencia con que este ocurre es importante; afirman que el estrés percibido como muy grave y que ocurre con alta frecuencia es más probable que produzca una mayor presión, lo que contribuye al desarrollo y a la progresión de trastornos relacionados con el estrés. Sin embargo, 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 ocurre con alta frecuencia.

A través de investigaciones Vagg, Spielberger y Wasala (1998, 1999, 2002) pudieron identificar la existencia de cuatro dimensiones que incluyen los principales factores de estrés en el trabajo, estas son: a) La presión de trabajo, en la que se

contempla las horas extras, el cambio de tareas frecuentes, el poco ajuste al contenido del trabajo, exceso de responsabilidad, las interrupciones frecuentes, el exceso de papeleo y el ritmo apurado; b) La falta de apoyo social, toma en cuenta la falta de apoyo de los supervisores, el equipamiento inadecuado, faltas entre colegas, escaso personal y poca motivación.

Así mismo, c) Factores organizacionales, como el desacuerdo con las tareas, el mal manejo de conflictos, la inactividad, dificultades con los superiores, actitudes negativas para la institución, inadecuada toma de decisiones, no participación en las decisiones, supervisión inadecuada, ruido en el lugar de trabajo, metas excesivas y conflictos departamentales; y d) Falta de realización laboral, que incluye la escasa promoción, el no reconocimiento laboral y salario inadecuado (Vagg et al., 1999, 2002).

El estrés laboral puede traer consecuencias; un trabajador que se encuentre estresado suele enfermarse con más frecuencia, tener alteraciones de humor y de sueño, ansiedad, problemas gastrointestinales, cefalea, tener poca motivación, problemas de concentración, disfunción sexual, aislamiento social y relación disfuncional con la familia y amigos, ser menos productivo y tener menor seguridad laboral. Cuando el estrés permanece sostenido en el tiempo, puede producir hipertensión arterial, ataques de asma, alteraciones cardiovasculares, úlceras gástricas, enfermedades cerebrovasculares, reacciones autoagresivas, trastornos alimenticios e incremento del consumo de alcohol (Consejería de Salud, 2010; SS, 2010; Vieco & Abello, 2014). Esto último es confirmado con la evidencia científica, la cual muestra que el estrés laboral está asociado al consumo de alcohol (Carreño et al; 2006; Charro, 2012; Cirera et al., 2012).

El estrés laboral se considera un factor de riesgo para la salud física, psicológica y social de los trabajadores; sin embargo existen factores protectores que pueden ayudar a la persona a afrontar de forma positiva las dificultades de la vida, es el caso de la resiliencia. El término resiliencia se introdujo en el idioma inglés en el siglo XVII, proveniente del latín *resilio* “saltar hacia atrás, volver atrás o rebotar”, originalmente el

termino fue empleado en la ingeniería y la mecánica para describir la propiedad de los materiales que se oponen a la rotura por el choque o percusión. Con el pasar de los años, el concepto de resiliencia fue adoptado por múltiples disciplinas, incluyendo la psicología y las ciencias sociales (Zhong, Clark, Hou, Zang, & Fitzgerald, 2014).

El origen de los estudios de la resiliencia en el campo de la psicología y psiquiatría, surge del interés por conocer la etiología y el desarrollo de la psicopatología, especialmente en aquellos niños con riesgo de desarrollar enfermedades mentales a causa de trastornos mentales de los padres, padres divorciados, problemas perinatales, conflictos interpersonales, pobreza, abuso sexual o abandono. No obstante, estos estudios demostraron que existen ciertos niños que no desarrollaban problemas psicológicos a pesar de las predicciones de los investigadores. Por lo que consideraron que estos niños eran invulnerables, ya que se adaptaban positivamente a las situaciones adversas (Becoña, 2006; García & Domínguez, 2013).

Posteriormente el termino invulnerabilidad fue sustituido por el de resiliencia; ya que a diferencia del primero esta sugiere que las personas no tienen una resistencia absoluta, sino que algunas personas son más resistentes que otros, pero que cada una tiene sus límites. Así mismo el término resiliencia implica, que la capacidad de recuperación varía de acuerdo a cada mecanismo de riesgo. Finalmente a diferencia de la invulnerabilidad, la resiliencia es mutable, es decir no es fija y que en cualquier momento de la vida puede aumentar o disminuir (Rutter, 1993).

La resiliencia es considerada como un concepto interactivo que está en constante cambio, debido a ello a lo largo del tiempo diversos autores han intentado definirla (Becoña, 2006; García & Domínguez, 2013; Puig & Rubio, 2011; Rutter, 2006, 2012); no obstante para fines del presente estudio se considera a la resiliencia como “una reducción de la vulnerabilidad al riesgo de las experiencias ambientales, sobreponerse al estrés o la adversidad, o un buen resultado a pesar de las experiencias de riesgo” (Rutter, 2012).

Por otro lado, los investigadores han identificado que existen factores de la personalidad asociada a la resiliencia; Palomar y Gómez (2010) mencionan que los factores de la personalidad resiliente están integrados en cinco grandes dimensiones, esta incluye: a) Fortaleza y la confianza en sí mismo, se refiere al conjunto de expectativas positivas sobre uno mismo o más específicamente sobre las acciones de uno mismo, así como a la capacidad para aceptar o sobrellevar los acontecimientos a pesar del estrés que estos traen consigo; b) Competencia social, es la capacidad o habilidad del sujeto para interactuar exitosamente con su ambiente y lograr la satisfacción legítima de sus necesidades, al ejercer determinada influencia sobre sus semejantes.

La tercera dimensión, c) Apoyo familiar, se refiere a los vínculos que comparten los miembros de la familia, la lealtad existente entre ellos y la fortaleza de los lazos familiares; d) Apoyo social, son los vínculos existentes entre el sujeto y un conjunto definido de persona, con las cuales es factible el intercambio de comunicación, solidaridad y confianza; y e) Estructura personal, son las reglas y las actividades que llevan a cabo las personas y que les facilitan tener organización y orden en su vida (Palomar & Gómez, 2010).

Martín (2013) plantea que el individuo resiliente es un individuo activo, lo que indica que la persona resiliente puede generar cambios en el ambiente, en aquellos aspectos que le resultan convenientes o propios para el afrontamiento en un momento dado. En este sentido la resiliencia puede considerarse como un proceso dinámico, está en constante cambio y retroalimentación continua (Rutter, 2012).

Como se mencionó anteriormente, cuando el estrés permanece sostenido en el tiempo y los factores protectores (como la resiliencia) son insuficientes para afrontarlo, se producen alteraciones de la salud e incluso conductas inadecuadas, como el consumo excesivo de alcohol. El consumo de alcohol se ha considerado como la ingesta de bebidas alcohólicas en relación con la cantidad y frecuencia. La bebida alcohólica se refiere a cualquier sustancia que contiene en promedio de 10 gr. a 12 gr. de etanol en

presentaciones equivalentes (bebidas estándar) como cerveza de 360 ml, copa de vino de 160 ml, copa de licor digestivo de 120 ml o un vaso de bebidas destiladas de 45 ml (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

El alcohol se metaboliza de forma diferente en hombres y mujeres. En general, las mujeres tienen más proporción de grasa en el cuerpo y menos agua que los hombres; lo que influye en la velocidad de absorción del alcohol. Además, las mujeres producen menor cantidad de enzimas alcohol-deshidrogenasa (ADH), que se encarga de convertir el alcohol a niveles que el hígado pueda procesar de forma segura; por lo que en las mujeres existe mayor concentración de alcohol en la sangre que en los hombres, aun consumiendo la misma cantidad (Aragón, Miquel, Correa, & Sanchis-Segura, 2002; Porter, 2012; Roldan, Frauca, & Dueñas, 2003).

El consumo de alcohol se evalúa en función de la frecuencia y cantidad de consumo, este puede considerarse como: consumo sensato, consumo dependiente y consumo dañino. El consumo de alcohol sensato o sin riesgo es la ingesta de cuatro bebidas alcohólicas estándar en los varones y no más de dos bebidas estándar (no más de tres veces por semana) en las mujeres. El consumo dependiente de alcohol se refiere a la ingesta de cuatro a nueve bebidas alcohólicas por ocasión en los varones y de tres a cinco bebidas por ocasión en las mujeres, además que hayan dejado de realizar sus actividades por consumir alcohol, o que de una vez iniciado el consumo no pudiera detenerse y beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

El consumo dañino de alcohol ocurre cuando se ingiere en un día típico seis o más bebidas alcohólicas para las mujeres, y diez o más en los hombres; además de que alguna persona cercana o personal de salud, le manifieste al individuo su preocupación por su forma de beber, también por presentar síntomas tales como sentirse culpable o tener remordimiento por haber bebido, haber resultado lesionado o lesionar a otros como consecuencia del consumo y olvidar lo que ha pasado durante el tiempo que se ingiere

bebidas alcohólicas (De la Fuente & Kershenobich, 1992). Los tres tipos de consumo se evaluarán en el presente estudio.

La Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones (SS, 1999) refiere que una manera de evaluación de la frecuencia es mediante la prevalencia, que se define según Londoño (2014) como el número de usuarios con una enfermedad, evento, problema o conducta (consumo de alcohol), en relación al tamaño total de la población en un momento dado del tiempo, y el producto obtenido se multiplica por cien. Por lo que la prevalencia global es la proporción de personas que han consumido alcohol alguna vez en la vida; la prevalencia lápsica se conoce como la proporción de personas que consumieron alcohol en el último año; la prevalencia actual es la proporción de personas que han consumido alcohol en el último mes y la prevalencia instantánea es la proporción de personas consumidoras de alcohol en los últimos siete días; estos cuatro tipos de prevalencia serán considerados en el presente estudio.

### **Estudios Relacionados**

A continuación se presentan estudios de estrés laboral, resiliencia en adultos, consumo de alcohol en trabajadores, así como estudios que muestran asociación entre estas tres variables.

#### **Estrés Laboral.**

Lin, Chen y Lu (2009) llevaron a cabo un estudio en 1023 operadores de centros de llamadas de telecomunicaciones en Taiwán, con el objetivo de determinar la prevalencia de estrés laboral, la distribución de los principales estresores laborales y la asociación entre el nivel de estrés percibido y las molestias físicas. Reportan que el 23.9% de los hombres presentó alto nivel de estrés laboral.

Marrero et al. (2013) elaboraron un estudio de tipo descriptivo- transversal, en 84 trabajadores de distintos laboratorios de la industria química farmacéutica de la Habana, Cuba. Con la finalidad de determinar el estrés laboral en el personal de los laboratorios.

Los autores reportaron que el 84.0% de los trabajadores percibieron alta intensidad de presión del trabajo, 31.0% alta intensidad de falta de apoyo social, 26.0% alta intensidad de falta de organización laboral y 34.0% alta intensidad de falta de realización laboral. Así mismo, 83.3% presentaron alta frecuencia de presión del trabajo, 25.0% alta frecuencia de falta de apoyo social, 20.0% alta frecuencia de falta de organización laboral y 30.0% alta frecuencia de falta de realización laboral.

### **Resiliencia en Adultos.**

Saavedra y Villalta (2008) desarrollaron una investigación de tipo descriptivo-comparativo en 288 sujetos de 15 a 65 años, con el objetivo comparar los puntajes generales de resiliencia en sujetos de diferentes grupos de edad y de ambos sexos de la ciudad de Curicó, Chile. Los hallazgos encontrados indican que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de edad, ya que se obtuvieron resultados similares en las diferentes etapas de la vida ( $p > .05$ ).

González y Valdez (2011) realizaron una investigación descriptiva, en 74 participantes de ambos sexos de entre 24 y 59 años de edad de la ciudad de Toluca, México. Con el objetivo de determinar el nivel de resiliencia en una muestra de adultos. Obteniendo que 43.2% presentó baja resiliencia, 27.0% moderada y 29.7% alta resiliencia.

González y Valdez (2013) realizaron un estudio de tipo descriptivo en 607 participantes, divididos en cuatro grupos: niños de 9 a 14 años de edad, adolescentes de 15 a 17 años, adultos jóvenes de 18 a 30 años y adultos de la mediana edad de 31 a 59 años, de ambos sexos de la ciudad de Toluca, México. Con el objetivo de examinar los niveles de resiliencia considerando la edad y el sexo. Se encontró que por grupo de edad, los adultos jóvenes fueron quienes presentaron niveles más altos de resiliencia con 84.2%, seguido de los adolescentes y adultos de mediana edad con 67.7% y 66.1% respectivamente; mientras que los niños, más de la mitad presentó baja resiliencia en un 51.1%.

Sánchez y Robles (2014) diseñaron un estudio descriptivo-correlacional en 348 policías masculinos de las unidades de intervención policial de España, su finalidad era analizar en policías de una unidad especial si los aspectos sociodemográficos, junto con los rasgos de la personalidad, están relacionados con el nivel de resiliencia. Los resultados reportados indican que existe una relación positiva estadísticamente significativa entre la edad y el nivel de resiliencia ( $r = .70, p < .001$ ), así como diferencia significativa entre el nivel educativo y la resiliencia ( $F= 20.17, p < .001$ ) con una proporción mayor en nivel medio de estudios (65.2%) que el resto.

### **Consumo de Alcohol en Trabajadores.**

Cortaza y Alonso (2007) elaboraron una investigación descriptiva-correlacional en 219 trabajadores de la industria petroquímica en Veracruz, México. Con el fin de conocer el efecto de los factores personales biológicos, socioculturales y el afecto sobre el consumo de alcohol. Los autores encontraron que el 37.4% de los hombres presentó un consumo sensato de alcohol; el 28.2% un consumo dependiente y el 34.3% un consumo dañino. Los trabajadores administrativos presentaron mayor consumo dependiente (29.4%) en comparación con los obreros (23.1%). El consumo dañino se presentó en el 16.5% de los administrativos y en el 41.8% de los obreros. La escolaridad se correlacionó negativa y significativamente con el índice total del AUDIT ( $r < -.29, p=.001$ ), con el consumo dependiente de alcohol ( $r=-.37, p < .001$ ) y con el consumo dañino de alcohol ( $r=-.28, p < .001$ ). La edad se correlacionó negativa y significativamente con el AUDIT ( $r=-.14, p < .03$ ).

Bravo y Palucci (2010) realizaron un estudio de diseño descriptivo transversal, en 102 trabajadores administrativos y de servicios de una universidad en Ecuador. La finalidad era describir el consumo de alcohol entre los trabajadores en el sector administrativo y de servicios en una universidad de Ecuador y determinar las diferencias en el consumo entre los dos grupos. Se reporta que el 85.0% de los empleados consume alcohol durante las reuniones familiares y otros eventos. Del total de participantes

79.4% presentaron consumo sensato, 19.6% consumo dependiente y 1.0% consumo dañino. Los empleados de servicios presentaron mayores porcentajes de consumo dañino 14.7% en comparación de los administrativos 4.9%, con diferencias estadísticamente significativas ( $F_{(1,0)}= 34.41, p < .001$ ).

Molina et al. (2011) llevaron a cabo una investigación descriptiva- transversal, en 145 conductores de autobuses de Colombia. Su objetivo fue estudiar el nivel de consumo de alcohol de conductores de una empresa de transporte público. Sus resultados muestran que 54.0% de los conductores presentó consumo sensato, 17.0% consumo dependiente y 12.4% consumo dañino.

Vicente y López (2014) realizaron una investigación con diseño descriptivo-transversal, en 7244 trabajadores procedentes de distintas empresas del sector servicio público de Valencia. Su objetivo fue conocer los hábitos de consumo de alcohol en la población trabajadora. Reportaron que el 90.0% de los hombres y 69.6% de las mujeres consume alcohol. El consumo de dependiente se presentó en el 10.1% de los hombres y el consumo dañino en el 3.1%. El mayor porcentaje de bebedores de riesgo del sexo masculino se presenta en personas de clase social más baja (74.2%), trabajadores manuales (67.9%), y nivel medio de estudios (55.3%).

### **Estrés Laboral y Consumo de Alcohol.**

Carreño et al. (2006) elaboraron una investigación descriptiva- transversal, en 277 trabajadores masculinos de 16 a 65 años de edad de una empresa textil en México, con el objetivo de determinar si los factores organizacionales como estrés laboral, clima organizacional y satisfacción en el trabajo se relacionan con el consumo de alcohol. Reportaron que 14.2% de los trabajadores presentaron alto nivel de estrés laboral. Los empleados con una antigüedad de dos años o menos tienen niveles más altos de consumo de alcohol en comparación con los de 10 años o más, con diferencias significativas ( $F_{(2,0)}=3.793, p = 0.024$ ). Asimismo, 68.2% tiene un consumo de alcohol sensato, 26.5% consumo dependiente y 5.3% consumo dañino. El estrés laboral se

correlaciono con el consumo de alcohol ( $r = .22, p < .001$ ). El clima organizacional se relacionó de forma negativa y significativa con el consumo de alcohol en los trabajadores ( $r = -.15, p < .001$ ), del mismo modo la satisfacción laboral se correlaciono de forma negativa y significativa con el consumo de alcohol en los trabajadores ( $r = -.31, p < .001$ ).

Hiro, Kawakami, Tanaka y Nakamuram (2007) diseñaron un estudio descriptivo-transversal, en 17,501 trabajadores varones japoneses, con el objetivo de determinar las asociación entre diversos factores estresantes en el trabajo y el consumo excesivo de alcohol entre los trabajadores. Se encontró que 6.5% de los participantes se consideró como bebedores dependientes. Para el grupo de 18 a 29 años, el apoyo social del supervisor mostró una asociación significativa con el consumo excesivo de alcohol ( $OR = 5.44, IC\ 95\% = 1.60-18.43, p < .01$ ). En el grupo de 30 a 39 años el consumo de alcohol presentó una asociación con el conflicto intragrupal en el trabajo ( $OR = 1.63, IC95\% = 1.05-2.54, p > .05$ ) y con el control del trabajo ( $OR = 1.54, IC95\%, p < .05$ ). En el grupo de 40-49 años, el consumo de alcohol mostró una asociación a la carga de trabajo ( $OR = 0.72, IC95\% = 0.55-0.94, p < .05$ ). Mientras que para el grupo de 50 a 72 años el consumo de alcohol presentó una asociación significativa con el apoyo social del supervisor ( $OR = 1.66, IC95\% = 1.50-2.50, p < .05$ ).

Hosada et al. (2012) llevaron a cabo un estudio descriptivo- correlacional de corte transversal, en 294 bomberos de Japón, con la finalidad de analizar la relación entre la dependencia del alcohol, el estrés laboral, la depresión y otros factores en estos trabajadores del sexo masculino. Reportan que el 56.1% presentó consumo sensato, 30.1% consumo dependiente y 13.8% consumo dañino. Se encontró relación positiva significativa entre el estrés laboral y el consumo de alcohol en las escalas organización laboral ( $r = .127, p < .05$ ) y satisfacción laboral ( $r = .161, p < .01$ ).

Chopko, Palmieru y Adams (2013) realizaron una investigación de diseño descriptivo-transversal, en 193 oficiales de policía de Estados Unidos, con el objetivo de

determinar la prevalencia del consumo de alcohol y su relación con diversos tipos de estrés labor en policías. Los resultados indican que 77.5% presentó consumo de alcohol sensato, 22.0% consumo dependiente 0.5% consumo dañino. El consumo dependiente y dañino de alcohol se asoció positiva y significativamente con el estrés laboral ( $r = .23, p < .01$ ).

### **Resiliencia y Consumo de Alcohol.**

Bartone y Hystad (2012) diseñaron un estudio descriptivo- prospectivo en 1402 militares noruegos, con el fin de evaluar la asociación de la resiliencia y los patrones de afrontamiento de evitación del consumo de alcohol. Se encontró que en los militares que fueron desplegados al combate el 92.4% presentó consumo sensato de alcohol, 5.7% un consumo dependiente y 1.9% consumo dañino; en los no desplegados al combate el 93.0% presentó consumo sensato de alcohol, 5.3% consumo dependiente y 1.7% consumo dañino. Se obtuvo que mayores puntuaciones de resiliencia fueron asociadas con una menor probabilidad de riesgo de abuso de alcohol en ambos grupos de militares ( $OR = .92, IC\ 95\% = 0.86- 0.89, p < .01$ ).

Goldstein et al. (2013) realizaron descriptivo-correlacional en 93 adultos emergentes de un centro de bienestar infantil en un centro urbano de Ontario, Canadá. Con el propósito de examinar la relación entre la resiliencia y los resultados conductuales del uso de tabaco, consumo de alcohol y síntomas de depresión. Los autores reportan que no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la resiliencia y el consumo de alcohol ( $r = -.17, p > .05$ ).

Wingo et al. (2014) realizaron un estudio de tipo descriptivo- correlacional, en 2024 hombres y mujeres adultos estadounidenses, con el objetivo de examinar las asociaciones entre las características de resiliencia y el consumo de alcohol y drogas ilícitas en adultos con altos índices de abuso durante la infancia y otras exposiciones a traumas. Los resultados encontrados indican que la resiliencia reduce el consumo peligroso de alcohol en la vida ( $\beta = - 0.11, p = .0014$ ). La edad contribuye

significativamente al patrón de uso de alcohol, una mayor edad se asoció con las puntuaciones más bajas de uso peligroso de alcohol ( $\beta = 0.13, p < .001$ ). Así mismo, las puntuaciones más altas de resiliencia se asociaron con una menor probabilidad en el uso de alcohol ( $OR = 0.95, IC95\% = 0.93-0.97, p < .001$ ). De igual forma, mayores puntuaciones de resiliencia fueron asociadas con una menor calificación de uso problemático de alcohol en los adultos ( $\beta = -0.17, p < .001$ ).

En síntesis, la literatura revisada hasta el momento indica que el estrés laboral está relacionado con consumo de alcohol (Bravo & Palucci, 2010; Carreño et al., 2006; Chopko et al., 2013; Cortaza & Alonso, 2007; Hiro et al., 2007; Hosada et al., 2012; Secretaría de Salud; 2011a; Molina et al., 2011; Vicente & López, 2014). Sin embargo, las diferencias que existen entre el estrés laboral con la edad, estado marital, escolaridad, tipo de trabajo y antigüedad laboral han sido escasamente estudiadas. Los resultados de los estudios de resiliencia en adultos no son concluyentes, algunos refieren que la resiliencia no está relacionada con la edad; mientras que otros reportan que las personas de mayor edad presentan niveles más altos de resiliencia. Además la mayoría de los estudios sobre resiliencia han sido realizado en niños, adolescentes y adultos con enfermedades crónicas o en etapa terminal (González & Valdez, 2011; González & Valdez, 2013; Saavedra & Villalta, 2008; Sánchez & Robles, 2014).

El consumo de alcohol es frecuente en los trabajadores de diversos sectores, la prevalencia global a nivel nacional en adultos es del 77.1%, la prevalencia lápsica del 55.7% y la prevalencia actual de 35%. Los estudios reportan que del 54% al 77.5% de los trabajadores presentan un consumo sensato, consumo dependiente del 6.5% al 30% y como consumo dañino del 5.3% al 34.3%; siendo más frecuente en trabajadores manuales y obreros en comparación con los de servicio y administrativo, en clase socioeconómica del estrato bajo, menor antigüedad laboral y nivel medio de estudios. Con respecto a la relación entre la resiliencia y el consumo de alcohol en adultos, los estudios localizados son escasos, y han sido en poblaciones con características diferentes

(adultos con antecedentes de trauma y maltrato en la infancia y militares) y en países diferentes a México (Canadá, Estado Unidos y Noruega), no obstante dos de tres estudios concuerdan en que aquellos adultos con mayor resiliencia tienen una menor probabilidad de consumo de alcohol. No se han identificado estudios que relacionaran el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol (Bartone & Hystad, 2012; Goldstein et al., 2013; Wingo et al., 2014).

### **Definición de Términos**

A continuación se presentan la definición de las variables del presente estudio:

Edad: Años cumplidos de vida que refiere tener el trabajador al momento de la entrevista.

Estado marital: Corresponde a la condición marital del trabajador y se considerará con pareja o sin pareja.

Escolaridad: Es el número años de estudios formales que refiere el trabajador al momento de la entrevista; así como el nivel educativo alcanzado, considerándose como primaria, secundaria, bachillerato y universidad.

Categoría laboral: Corresponde a la actividad laboral que desempeña el trabajador por la que recibe una remuneración económica, se considera como administrativos y obreros.

Antigüedad laboral: Años cumplidos que refiere tener el trabajador en el lugar de trabajo al momento de la entrevista.

Estrés laboral: 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; medido mediante el Inventario de Estrés Laboral- JSS (Vagg & Spielberger, 1999).

**Intensidad de Estrés Laboral:** Es la fuerza con que el trabajador percibe las condiciones adversas en el lugar del trabajo, medido con el Inventario Intensidad de Estrés Laboral (Vagg & Spielberger, 1999).

**Frecuencia de Estrés Laboral:** Es el número de días en los últimos seis meses en los que el trabajador a percibido condiciones adversas en el lugar de trabajo, medido con el Inventario Frecuencia de Estrés Laboral (Vagg & Spielberger, 1999).

**Resiliencia:** La capacidad que tiene el trabajador para sobrellevar o recuperarse ante las dificultades o experiencias de riesgo y salir fortalecido; a través de la confianza en sí mismo, la competencia social, el apoyo familiar, el apoyo social y la estructura personal; evaluada a través de la Escala de Medición de la Resiliencia en Mexicanos, RESI-M (Palomar & Gómez, 2010).

**Consumo de alcohol:** Ingesta de bebidas alcohólicas que tienen los trabajadores en relación con la cantidad y frecuencia, se considera como consumo sensato, dependiente y dañino; medido a través del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso Alcohol - AUDIT (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

**Consumo de alcohol sensato:** Es la ingesta de no más de cuatro bebidas alcohólicas estándar en los varones y no más de dos bebidas estándar (no más de tres veces por semana) en las mujeres.

**El consumo de alcohol dependiente:** Se refiere a la ingesta de cuatro a nueve bebidas alcohólicas por ocasión en los varones y de tres a cinco bebidas por ocasión en las mujeres, además que hayan dejado de realizar sus actividades por el consumo, no poder parar de beber, o beber a la mañana siguiente después de beber en exceso el día anterior.

**Consumo de alcohol dañino:** Se refiere a la ingesta en un día típico de seis o más bebidas alcohólicas para las mujeres, y diez o más en los hombres, además de presentar sentimientos de culpa o remordimiento por haber bebido, olvidar algo de lo que sucedió cuando se estuvo tomando, presencia de lesiones en el trabajador (a) o en otros

relacionados con el consumo de alcohol o preocupación de algún familiar, amigo o médico por su forma de beber.

Prevalencia de consumo de alcohol: Es una tasa epidemiológica que mide la frecuencia de consumo de alcohol; se considera el número total de trabajadores que han consumido alcohol en un tiempo y lugar determinado, sobre el total de la población participante, multiplicado por un múltiplo de 10, se considera como prevalencia global (consumo de alcohol alguna vez en la vida), lápsica (consumo de alcohol en los últimos 12 meses), actual (consumo de alcohol en los últimos 30 días) e instantánea (consumo de alcohol en la última semana), medida con la Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol.

### **Objetivos**

1. Describir la prevalencia de consumo de alcohol global, lápsica, actual e instantánea de los trabajadores de la industria por edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral.
2. Describir el tipo de consumo de alcohol de los trabajadores de la industria por edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral.
3. Determinar la frecuencia e intensidad de estrés laboral que presentan los trabajadores de la industria por prevalencia de consumo de alcohol y tipos de consumo de alcohol.
4. Determinar la resiliencia que tienen los trabajadores de la industria por prevalencia de consumo de alcohol, tipos de consumo de alcohol y edad.
5. Determinar la relación entre el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en los trabajadores de la industria.
6. Determinar la asociación del consumo de alcohol con el estrés laboral y la resiliencia, controlando la edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral.

## **Capítulo II**

### **Metodología**

En el presente capítulo se describe el diseño del estudio, población, muestreo, y muestra, los instrumentos de medición, el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de datos.

#### **Diseño del Estudio**

El diseño del estudio es descriptivo-correlacional (Hernández, Fernández & Baptista, 2014), ya que se describen y documentan las variables estrés laboral, resiliencia y consumo de alcohol de los trabajadores de la industria, tal como de presentan en la naturaleza sin manipulación de las variables. Además, se midieron las relaciones entre el estrés laboral y la resiliencia con el consumo de alcohol de los trabajadores de la industria.

#### **Población, Muestreo y Muestra**

La población de estudio estuvo conformada por 670 trabajadores de una industria de aceros de Monterrey, Nuevo León. El muestro fue probabilístico, aleatorio estratificado, con asignación proporcional al tamaño del estrato, distribuido en administrativos y obreros. Para la estimación del cálculo de la muestra se utilizó el paquete estadístico nQuery Advisor 4.0, con un nivel de confianza de 95%, límite de error de estimación de .05, potencia de 90% y un tamaño de efecto de .07, considerando una tasa de no respuesta del 5%, se estratificó en administrativos y obreros, con asignación proporcional al estrato; obteniéndose una muestra de 224 participantes, de los cuales 39 pertenecen al estrato uno (administrativos) y 185 al estrato dos (obrerros).

#### **Instrumentos de Medición**

Para medir las variables que integran el estudio, se utilizó una Cédula de Datos Personales y Prevalencia de consumo de Alcohol (Apéndice A) y tres instrumentos de medición. Los aspectos sociodemográficos y las prevalencias de consumo de alcohol fueron evaluadas por medio del instrumento denominado Cédula de Datos Personales y

Prevalencias de Consumo de Alcohol, diseñado por los autores del presente estudio. Está conformado por 15 ítems, dividido en dos secciones; la primera sección contempla aspectos como: la edad, estado civil, años de estudio, nivel académico y antigüedad laboral. La segunda sección, está dirigida a evaluar las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea), el número de copas consumidas en un día típico, las preferencias de bebidas alcohólicas y la edad de inicio de consumo de alcohol.

Para evaluar el estrés laboral de los trabajadores de la industria se utilizó el Inventario de Estrés Laboral (JSS), en su versión en español, El Inventario de Estrés Laboral (JSS) desarrollado por Vagg & Spielberger en 1999 y validado y traducido por Marrero et al. (2011), el instrumento tiene el objetivo de medir el estrés laboral a partir de dos escalas: Inventario de Estrés Laboral Intensidad y el Inventario de Estrés Laboral Frecuencia, que miden este a través de una lista de eventos relacionados con el trabajo. Este ha sido aplicado en Malasia (Jannoo, Whah & Haron, 2015), Suecia (Holmström et al., 2008), Estados Unidos (Vagg, Spielberger & Wasala, 2002) y Cuba (Marrero et al., 2011), con Alpha de Cronbach de .85 a .95.

El Inventario de Estrés Laboral Intensidad, consta de 30 ítems, tiene el objetivo de identificar el grado de estrés generado en los individuos a causa de eventos estresantes del trabajo, la escala de puntuación va de 1 (bajo estrés) a 9 (alto estrés); esta escala está conformada por cuatro subescalas: a) Presión del Trabajo (Ítems 2, 4, 5, 9, 11, 20, 23, 24, 25 y 27) la puntuación mínima es 10 y la máxima 90, una puntuación mayor que 45 indica que el sujeto vivencia una intensa presión del trabajo, b) Falta de Apoyo Social (Ítems 6, 10, 17, 28, 29), la puntuación mínima es 5 y la máxima 45, una puntuación mayor que 25 indica que el sujeto vivencia una intensa falta de apoyo social en el trabajo, c) Falta de Organización Laboral (Ítems 1, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 26 y 30), la puntuación mínima es 12 y la máxima 108, una puntuación mayor que 54 indica que el sujeto experimenta con intensidad falta de organización en el trabajo y d) Falta de Realización Laboral (Ítems 3, 8 y 19), la puntuación mínima es 3 y la máxima

27, una puntuación mayor que 15 indica que el sujeto experimenta con intensidad falta de realización profesional en su trabajo. La puntuación total fue transformada a índice del 0 al 100, donde a mayor índice mayor intensidad de estrés.

El Inventario de Estrés Laboral Frecuencia, consta de 30 ítems, tiene el objetivo de determinar con qué frecuencia se han presentado los mismos en los últimos seis meses, la escala de puntuación va de 1 (un día) a 9 (nueve días); está constituida por cuatro subescalas: a) Presión del Trabajo (Ítems 2, 4, 5, 9, 11, 20, 23, 24, 25, y 27), la suma total de los puntos se computa como unidimensional, la puntuación mínima es 10 y la máxima 90, una puntuación mayor que 42 indica que con mucha frecuencia el sujeto tiene presión de trabajo, b) Falta de Apoyo Social (Ítems 6, 10, 17, 28 y 29), la puntuación mínima es 5 y la máxima 45, una puntuación mayor que 19 indica que frecuentemente el sujeto tiene falta de apoyo social en el trabajo.

También incluye, c) Falta de Organización Laboral (Ítems 1, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 26 y 30), la puntuación mínima es 12 y la máxima 108, una puntuación mayor que 42 indica que frecuentemente el sujeto experimenta falta de organización en su trabajo y d) Falta de Realización Laboral (Ítems 3, 8 y 19), la puntuación mínima es 3 y la máxima 27, una puntuación mayor de 12 indica que es sujeto frecuentemente experimenta falta de realización profesional en su trabajo. La puntuación total fue transformada a índice del 0 al 100, donde a mayor índice mayor frecuencia de estrés. Finalmente el estrés laboral global se obtuvo mediante la combinación de las puntuaciones de la intensidad y frecuencia de estrés laboral, el cual fue transformado a índice del 0 a 100, donde mayor índice mayor estrés laboral.

Para evaluar la resiliencia de los trabajadores de la industria se empleó la Escala de Medición de la Resiliencia en Mexicanos (RESI-M), desarrollado por Palomar y Gómez (2010), está compuesta por 43 ítems, el objetivo de esta es medir la resiliencia en población adulta; la escala tiene un patrón de respuesta tipo Likert que va de 1 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo). Este instrumento está

constituido por cinco dimensiones: a) Fortaleza y Confianza en sí Mismo (ítems 1 al 19), con una puntuación mínima de 19 y máxima de 76, b) Competencia Social (ítems 20 al 27), con puntuación mínima de 8 y máxima de 32, c) Apoyo Familiar (ítems 28 al 33), con puntuación mínima de 6 y máxima de 24, d) Apoyo Social (ítems 34 al 38), puntuación mínima de 5 y máxima de 20 y e) Estructura Personal (ítems 39 al 43), puntuación mínima de 5 y máxima de 20.

El puntaje de cada una de las cinco dimensiones fue transformado en un índice de 0 a 100, donde a mayor índice indicará mayor fortaleza y confianza en sí mismo, mayor competencia social, mayor apoyo familiar, mayor apoyo social y mayor estructura personal. Posteriormente, el puntaje total de la escala (mínimo de 43 y máximo de 172) fue transformado en un índice de 0 a 100, donde mayor índice indicará mayor resiliencia. La escala ha sido aplicada en Puerto Rico por Fernández y Vázquez (2013) y en México por Morales y Díaz (2011), reportando Alpha de Cronbach superior a .90.

Para evaluar el tipo de consumo de alcohol de los trabajadores de la industria se empleó el AUDIT, desarrollado por Babort, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro para la OMS en 1982 y validado en población mexicana por De la Fuente y Kershenobich en 1992, este tiene el objetivo de identificar el consumo de alcohol sensato, dependiente o dañino, examina el consumo de alcohol durante los últimos 12 meses y los problemas que ocasiona el abuso de esta sustancia; consta de 10 reactivos, divididos en tres dominios: el primer dominio corresponde a los reactivos 1, 2 y 3 las cuales hacen referencia a la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol, mismos que se utilizan para determinar si la persona está ingiriendo dentro del límite sensato de consumo de alcohol.

El segundo dominio corresponde a los reactivos 4, 5 y 6, exploran la posibilidad de que exista dependencia de consumo de alcohol. El tercer dominio corresponde a los reactivos 7, 8, 9 y 10 y se refieren al consumo dañino. Las opciones de respuesta de la

pregunta uno es: 0) nunca, 1) una o menos veces al mes, 2) de dos a cuatro veces al mes, 3) de dos a tres veces a la semana y 4) cuatro o más veces a la semana. Las opciones de respuesta de la pregunta dos es: 0) uno o dos, 1) tres o cuatro, 2) cinco o seis, 3) siete a nueve y 4) diez o más. Las opciones de respuesta de las preguntas tres a la ocho son: 0) nunca, 1) menos de una vez al mes, 2) mensualmente, 3) semanalmente y 4) a diario o casi diario. Para las preguntas nueve y diez las opciones de respuesta son: 0) no, 2) sí, pero no en el último año y 4) sí, en el último año.

El AUDIT tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos. La clasificación del patrón de consumo se obtiene sumando los reactivos, los puntos de corte son de 1 a 3 se considera consumo de alcohol sensato, de 4 a 7 puntos es el inicio del problema y puede representar consumo de alcohol dependiente y de 8 a 40 puntos existe un consumo dañino de alcohol. El puntaje total fue transformado a índice de 0 a 100, donde mayor índice mayor trastorno por el consumo de alcohol. Este instrumento ha sido aplicado en trabajadores mexicanos, ha reportado un Alpha de Cronbach de .89 a .93 (Carreño, 2006; Cortaza & Alonso, 2007).

### **Procedimiento de Recolección de Datos**

Antes de iniciar la recolección de datos, el estudio fue evaluado y autorizado por los Comités de Investigación y Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Se solicitó por escrito la autorización de los directivos de la industria donde se realizará el estudio.

Para la recolecta de datos, se reunió a los participantes seleccionados de forma aleatoria y que aceptaron participar en un área designada por la gerencia, la cual era cómoda, con buena ventilación e iluminación; esto los días miércoles, jueves y viernes, de 8:00 a 13:00 hrs. De manera grupal se daba una explicación del propósito del estudio, haciendo énfasis en que su participación es anónima y que los resultados no afectarían su trabajo, explicándoles que las autoridades de la industria no tendrán acceso a los resultados individuales de los cuestionarios contestados.

Seguidamente se solicitó la firma del Consentimiento Informado (Apéndice E) y se le proporcionaron los instrumentos (autoaplicables) en sobres cerrados, haciendo énfasis en la importancia de la sinceridad de sus respuestas así como el llenado completo de los instrumentos. El participante respondió en primer lugar la Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol, seguido del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso Alcohol (AUDIT), la Escala de Medición de la Resiliencia en Mexicanos (RESI-M), y finalmente el Inventario de Estrés Laboral. El autor principal en todo momento estuvo accesible por si surgían dudas o preguntas sobre los cuestionarios, sin embargo esta situación no se presentó. El tiempo promedio para responder los cuatro instrumentos fue de 20 minutos.

Al término del llenado de los instrumentos, se les agradeció su participación y colaboración en el presente estudio. Posteriormente al finalizar el levantamiento de datos, los cuestionarios se guardaron en sobres cerrados y el investigador principal se comprometió en el manejo y resguardo de los datos e información proporcionada por el trabajador por un periodo de 12 meses, posteriormente la información será destruida por el autor principal de estudio.

### **Consideraciones Éticas**

De acuerdo a lo indicado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salubridad y Asistencia [SSA], 1987) este estudio se apegó a los lineamientos éticos para el desarrollo de la investigación en el área de salud, y garantizar la dignidad, el bienestar de los participantes en la investigación de acuerdo al Capítulo I, Artículo 13, referente a la investigación en seres humanos. Por lo que se contó con el dictamen favorable de los Comités de Investigación y Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Conforme a los criterios establecidos en el Título Segundo Capítulo I, de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos se considera respetar los derechos y

el bienestar de cada uno de los participantes del estudio, así como su dignidad, por lo que se le brindó un trato amable, responsable y profesional en todo momento. Se protegerá su privacidad y confidencialidad al asegurar el anonimato de los participantes. En cumplimiento del Artículo 16 se protegió la privacidad de los participantes en la investigación, evitando con esto el uso de nombres que los identifiquen en los instrumentos.

En lo que respecta al Artículo 17, se consideró el riesgo de la investigación como la posibilidad de que el participante sufra algún daño como consecuencia de la investigación, que de acuerdo a este Artículo Fracción II, la presente investigación se considera en la categoría de investigación con riesgo mínimo, debido a que fue un estudio que aplicará cuestionarios sobre, la percepción de estrés laboral y la resiliencia, así como el consumo de alcohol de los trabajadores de la industria. Para cumplir con el Capítulo I, Artículos 21 Fracción I a la XI y el Artículo 22 Fracción I a la V, que aborda lo referente a los criterios del consentimiento informado; por lo que se incluyó el consentimiento por escrito, el cual fue entregado a los trabajadores, mediante una previa explicación de la justificación del estudio, los objetivos, los procedimientos y los posibles riesgos; no sin antes mencionar su libre participación en la investigación y derecho de abandonar el estudio en el momento que lo deseara.

De igual forma, se consideró lo dispuesto en el Capítulo V, Artículo 57 y Artículo 58 Fracción I a la III relativo a la investigación en grupos subordinado, por lo que se explicó a los participantes que el rechazo a participar en el estudio o la retirada de su consentimiento, no tendrá repercusión en su situación laboral; así mismo se aclaró que los resultados de la investigación no serán utilizados en su perjuicio.

### **Análisis de Resultados**

Los datos obtenidos fueron capturados y procesados a través del programa estadístico IBM Statistical Package for the Social Science (IBM SPSS) versión 21.0 para Windows. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias y

proporciones para las variables categóricas, estimación puntual y por Intervalo de Confianza (IC) de 95%, medidas de tendencia central y de variabilidad para las variables numéricas y estadística inferencial para determinar diferencias y correlaciones.

La consistencia interna de los instrumentos fue determinada por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach. Para conocer la normalidad de la variable se empleó la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors y en base a los resultados de esta prueba se decidió el uso de estadística no paramétrica.

Para dar respuesta al objetivo número uno que planteó: Describir la prevalencia de consumo de alcohol global, lápsica, actual e instantánea de los trabajadores de la industria edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral; se utilizaron frecuencias, proporciones, estimación puntual y por Intervalo de Confianza del 95%, así como la prueba Chi Cuadrada de Pearson y prueba Exacta de Fisher para determinar diferencias.

El objetivo número dos que propuso: Describir el tipo de consumo de alcohol de los trabajadores de la industria por edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral; fue respondido empleando frecuencias, proporciones, estimación puntual y por Intervalo de Confianza del 95%, así como prueba Chi Cuadrada de Pearson y prueba Exacta de Fisher para determinar diferencias.

Para responder el objetivo tres que planteo: Determinar la frecuencia e intensidad de estrés laboral que presentan los trabajadores de la industria por prevalencia de consumo de alcohol y tipos de consumo de alcohol; se utilizaron frecuencias, proporciones, estimación puntual y por Intervalo de Confianza del 95% y medidas de tendencia central y de variabilidad. La prueba Chi Cuadrada de Pearson y prueba Exacta de Fisher se emplearon para determinar diferencias de las variables categóricas; debido a que no hubo normalidad de las variables continuas, para determinar diferencias se utilizaron las pruebas  $U$  de Mann-Whitney y la prueba  $H$  de Kruskal-Wallis.

El objetivo cuatro planteó: Determinar la resiliencia que tienen los trabajadores de la industria por prevalencia de consumo, tipos de consumo de alcohol y edad; para responderlo se empleó medidas de tendencia central y de variabilidad. Debido a que no existió normalidad de la distribución de las variables, para determinar diferencias se utilizó la prueba  $U$  de Mann-Whitney y la prueba  $H$  de Kruskal-Wallis.

Para responder el objetivo cinco que propuso: Determinar la relación que existe entre el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en los trabajadores de la industria; debido a que no se presentó distribución normal de las variables, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Finalmente para responder el objetivo seis que pretende: Determinar la asociación del consumo de alcohol con el estrés laboral y la resiliencia controlando la edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral, para darle respuesta se empleó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple (Método Backward).

### Capítulo III

#### Resultados

En esta sección se presentan los resultados obtenidos en el presente estudio. Los datos se muestra de la siguiente manera: consistencia interna de los instrumentos utilizados, estadística descriptiva de la población, prueba de normalidad de las variables del estudio. Por último para dar respuesta a los objetivos del estudio, se muestra la estadística inferencial.

#### Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

*Consistencia Interna de los Instrumentos JSS-I, JSS-F, RESI-M y AUDIT*

Instrumentos	No. de Reactivos	Reactivos	$\alpha$
JSS-I	30	1 a 30	.93
Presión del Trabajo	10	2, 4, 5, 9, 11, 20, 23, 24, 25, 27	.82
Falta de Apoyo Social	5	6, 10, 17, 28, 29	.73
Falta de Organización Laboral	12	1, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 26, 30	.86
Falta de Realización Laboral	3	3, 8, 19	.68
JSS-F	30	1 a 30	.94
Presión del Trabajo	10	2, 4, 5, 9, 11, 20, 23, 24, 25, 27	.86
Falta de Apoyo Social	5	6, 10, 17, 28, 29	.75
Falta de Organización Laboral	12	1, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 26, 30	.87
Falta de Realización Laboral	3	3, 8 y 19	.69

*Nota: JSS-I = Inventario de Estrés Laboral Intensidad, JSS-F = Inventario de Estrés Laboral Frecuencia, RESI-M = Escala de Resiliencia en Mexicanos, AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol,  $\alpha$  = Alpha de Cronbach*

Tabla 1

*Continuación*

Instrumentos	No. de Reactivos	Reactivos	$\alpha$
RESI-M	43	1 a 43	.95
Fortaleza y Confianza en sí Mismo	19	1 a 19	.93
Competencia Social	8	20 a 27	.89
Apoyo Familiar	6	28 a 33	.87
Apoyo Social	5	34 a 38	.87
Estructura Personal	5	39 a 43	.75
AUDIT	10	1 a 10	.75
Consumo sensato	3	1 a 3	.71
Consumo dependiente	3	4 a 6	.70
Consumo dañino	4	7 a 10	.56

*Nota: JSS-I = Inventario de Estrés Laboral Intensidad, JSS-F = Inventario de Estrés Laboral Frecuencia, RESI-M = Escala de Resiliencia en Mexicanos, AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol,  $\alpha$  = Alpha de Cronbach*

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente Alpha de Cronbach. El Inventario Estrés Laboral Intensidad (JSS-I) obtuvo un Alpha de .93 en su escala total. El Inventario Estrés Laboral Frecuencia (JSS-F) obtuvo un Alpha de Cronbach de .94 en su escala total. La Escala de Resiliencia en Mexicanos RESI-M presentó un Alpha de Cronbach de .95. Finalmente, el Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) presentó .75 de Alpha de Cronbach. La consistencia interna de los tres instrumentos y sus dimensiones se consideran aceptables (Hernández et al., 2014).

## Estadística Descriptiva

Tabla 2

### *Características Sociodemográficas y Laborales de los Participantes*

Características (n= 224)	f	%
<b>Edad</b>		
18 a 25 años	70	31.3
26 a 35 años	62	27.7
36 a 45 años	52	23.2
46 a 55 años	30	13.4
56 a 65 años	10	4.4
<b>Estado Civil</b>		
Soltero	45	20.1
Casado/Unión libre	174	77.6
Divorciado	4	1.8
Viudo	1	0.5
<b>Nivel de estudios</b>		
Primaria	28	12.5
Secundaria	91	40.6
Preparatoria	59	26.4
Universidad	46	20.5
<b>Categoría laboral</b>		
Obrero	185	82.6
Administrativo	39	17.4
<b>Antigüedad laboral</b>		
1 a 5 años	160	71.4
6 a 10 años	36	16.1
11 a 15 años	21	9.4
16 a 25 años	7	3.1

Nota: n = Total de la muestra, f= Frecuencia, % = Porcentaje

La tabla 2 presenta las características sociodemográficas y laborales de los participantes, predomina el grupo de 18 a 25 años con 31.3%, 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.

### Estadística Inferencial

Para dar respuesta al primer objetivo que señala describir la prevalencia de consumo de alcohol global, lápsica, actual e instantánea de los trabajadores de la industria por edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral los resultados se presentan de las tablas tres a la ocho.

Tabla 3

#### *Prevalencia de Consumo de Alcohol de los Trabajadores*

Prevalencia ( <i>n</i> = 224)	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Global (Alguna vez en la vida)	210	93.8	14	6.2	90.6	96.4
Lápsica (En el último año)	184	82.1	40	17.9	77.2	87.1
Actual (En el último mes)	136	60.7	88	39.3	54.5	67.0
Instantánea (En la última semana)	68	30.4	156	69.6	24.1	36.6

Nota: *f* = Frecuencia, % = Porcentaje, *IC* = Intervalo de Confianza para el porcentaje de respuestas afirmativas, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior

La tabla 3 muestra la prevalencia de consumo de alcohol de los participantes, la prevalencia global 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].

Tabla 4

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Edad*

Prevalencia (n = 224)	Edad										X <sup>2</sup>	p
	18 a 25		26 a 35		36 a 45		46 a 55		56 a 65			
	años	años										
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<b>Global</b>												
Si	62	29.5	58	27.6	51	24.3	29	13.8	10	4.8	5.97	.201
No	8	57.1	4	28.7	1	7.1	1	7.1	0	0		
<b>Lápsica</b>												
Si	59	32.1	51	27.7	43	23.4	23	12.5	8	4.3	0.87	.928
No	11	27.5	11	27.5	9	22.5	7	17.5	2	5.0		
<b>Actual</b>												
Si	45	33.1	38	27.9	35	25.7	13	9.6	5	3.7	5.61	.230
No	25	27.4	24	28.3	17	19.3	17	19.3	5	5.7		
<b>Instantánea</b>												
Si	26	38.2	20	29.5	16	23.5	4	5.9	2	2.9	6.25	.181
No	44	28.2	42	26.9	36	23.1	26	16.7	8	5.1		

Nota: f= Frecuencia, %= Porcentaje, x<sup>2</sup>= Chi Cuadrada de Pearson, p= Valor de p, n= Total de la muestra

En la tabla 4 se reporta que no existen diferencias significativas de las prevalencias del consumo de alcohol según la edad de los participantes ( $p > .05$ ); sin embargo, se muestran proporciones de las prevalencias de consumo de alcohol más altos en los grupos de 18 a 35 años de edad, que en los grupos de 36 a 65 años de edad.

Tabla 5

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Estado Marital*

Prevalencia ( <i>n</i> = 224 )	Estado Marital				<i>X</i> <sup>2</sup>	<i>p</i>	<i>p</i> <sup>*</sup>
	Sin Pareja		Con pareja				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
<b>Global</b>							
Si	47	22.4	163	77.6	0.01	.93	1.000
No	3	21.4	11	78.6			
<b>Lápsica</b>							
Si	45	24.5	139	75.5	2.70	.100	.141
No	5	12.5	35	87.5			
<b>Actual</b>							
Si	36	26.5	100	73.5	3.43	.064	.072
No	14	15.9	74	84.1			
<b>Instantánea</b>							
Si	21	30.9	47	69.1	4.12	.042	.055
No	29	18.6	127	81.4			

Nota: *f*= Frecuencia, %= Porcentaje, *x*<sup>2</sup>= Chi Cuadrada de Pearson, *p*= Valor de *p*, *p*<sup>\*</sup>= Valor de *p* para la prueba exacta de Fisher bilateral, *n*= Total de la muestra

En la tabla 5 se observa que no existen diferencias significativas de las prevalencias de consumo de alcohol con el estado marital de los trabajadores ( $p > .05$ ). Resalta que en las cuatro prevalecías de consumo de alcohol las proporciones son mayores en aquellos con pareja, en comparación con los que no tienen pareja.

Tabla 6

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por*

*Nivel de Estudio*

Prevalencia ( <i>n</i> = 224)	Nivel de Estudio								<i>X</i> <sup>2</sup>	<i>p</i>
	Primaria		Secundaria		Preparatoria		Universidad			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Global										
Si	26	12.4	56	41.0	83	25.2	45	21.4	2.97	.395
No	2	14.3	5	35.7	6	42.9	1	7.1		
Lápsica										
Si	22	12.0	77	41.8	44	23.9	41	22.3	4.45	.216
No	6	15.0	14	35.0	15	37.5	5	12.5		
Actual										
Si	13	9.6	57	41.9	34	25.0	32	23.5	4.28	.232
No	15	17.1	34	38.6	25	28.4	14	15.9		
Instantánea										
Si	5	7.4	28	41.1	17	25.0	18	26.5	3.81	.282
No	23	14.8	63	40.4	42	26.9	28	17.9		

Nota: *f*= Frecuencia, %= Porcentaje, *x*<sup>2</sup>= Chi Cuadrada de Pearson, *p*= Valor de *p*, *n*= Total de la muestra

En la tabla 6 se muestra que no existen diferencias significativas en las prevalencia de consumo de alcohol de acuerdo al nivel de estudios de los participantes ( $p > .05$ ). Sin embargo se presentan proporciones más altas en las prevalencias de consumo de alcohol en aquellos trabajadores con estudios de secundaria, en comparación de los que cuentan con estudios superiores.

Tabla 7

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Antigüedad Laboral*

Prevalencia ( <i>n</i> = 224)	Antigüedad Laboral						<i>X</i> <sup>2</sup>	<i>p</i>
	1 a 5 años		6 a 10 años		11 a más años			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
<b>Global</b>								
Si	152	72.4	34	16.2	24	11.4	3.54	.170
No	8	57.1	2	14.3	4	28.6		
<b>Lápsica</b>								
Si	132	71.7	29	15.8	17	12.5	0.07	.936
No	28	70.0	7	17.5	11	12.5		
<b>Actual</b>								
Si	95	69.9	24	17.6	17	12.5	0.65	.721
No	65	73.9	12	13.6	11	12.5		
<b>Instantánea</b>								
Si	49	72.1	11	16.2	8	11.7	0.04	.976
No	111	71.2	25	16.0	20	12.8		

Nota: *f*= Frecuencia, %= Porcentaje, *x*<sup>2</sup>= Chi Cuadrada de Pearson, *p*= Valor de *p*, *n*= Total de la muestra

En la tabla 7 se reporta que no existen diferencias significativas de las prevalencias de consumo de alcohol con la antigüedad laboral de los participantes (*p* > .05).

Tabla 8

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la Prevalencia de Consumo de Alcohol por Categoría Laboral*

Prevalencia (n = 224)	Categoría Laboral				$\chi^2$	p	p*
	Administrativos		Obreros				
	f	%	f	%			
<b>Global</b>							
Si	37	94.9	173	93.5	0.10	.750	1.000
No	2	5.1	12	6.5			
<b>Lápsica</b>							
Si	33	84.6	151	81.6	0.19	.657	.819
No	6	15.4	34	18.4			
<b>Actual</b>							
Si	27	69.2	109	58.9	1.43	.231	.280
No	12	30.8	76	41.1			
<b>Instantánea</b>							
Si	14	35.9	54	29.2	0.68	.408	.445
No	25	64.1	131	70.8			

Nota: f= Frecuencia, %= Porcentaje,  $\chi^2$ = Chi Cuadrada de Pearson, p= Valor de p, p\*= Valor de p para la prueba exacta de Fisher bilateral, n= Total de la muestra

En la tabla 8 se muestra que no existen diferencias significativas de las prevalencias de consumo de alcohol con la categoría laboral ( $p > .05$ ). No obstante, los trabajadores administrativos mostraron proporciones ligeramente superiores en las prevalencias de consumo de alcohol, en comparación con los obreros.

Para dar respuesta al objetivo dos que plantea describir el tipo de consumo de alcohol por edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral, los resultados se presentan de las tablas 9 a la 14.

Tabla 9

*Tipo de Consumo de Alcohol de los Trabajadores*

Tipo de Consumo (n= 184)	f	%	IC 95%	
			LI	LS
Sensato	46	25.0	19.0	31.1
Dependiente	73	39.7	32.1	47.3
Dañino	65	35.3	28.8	42.9

Nota: f = Frecuencia, % = Porcentaje, IC = Intervalo de Confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior

La tabla 9 muestra el tipo de consumo de alcohol de los trabajadores, el 39.7% [IC 95%= 19.0 - 31.1] tuvo un consumo dependiente, 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].

Tabla 10

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Edad*

Tipo de Consumo (n = 184)	Edad										X <sup>2</sup>	p
	18 a 25		26 a 35		36 a 45		46 a 55		56 a 65			
	años	años	años	años	años	años	años	años				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Sensato	14	30.4	11	23.9	10	21.7	7	15.2	4	8.8		
Dependiente	20	38.4	20	27.4	17	23.3	5	6.8	3	4.1	8.54	.382
Dañino	17	26.2	20	30.8	16	24.6	11	16.9	1	1.5		

Nota: f= Frecuencia, %= Porcentaje, x<sup>2</sup>= Chi Cuadrada de Pearson, p= Valor de p, n= Total de la muestra

En la tabla 10 se reporta que no existe diferencia significativa entre los tipos de consumo de alcohol con la edad de los trabajadores ( $p > .05$ ), sin embargo, se muestran

proporciones mayores en los tres tipos de consumo de alcohol en los grupos de 18 a 35 años de edad.

Tabla 11

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Estado Marital*

Tipo de Consumo ( <i>n</i> = 184)	Estado Marital				$X^2$	<i>p</i>
	Sin Pareja		Con Pareja			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Sensato	11	23.9	35	76.1		
Dependiente	17	23.3	56	76.7	0.16	.922
Dañino	17	26.2	48	73.8		

Nota: *f*= Frecuencia, %= Porcentaje,  $x^2$ = Chi Cuadrada de Pearson, *p*= Valor de *p*, *n*= Total de la muestra

En la tabla 11 se muestra que no existe diferencia significativa entre los tipos de consumo de alcohol con el estado marital de los trabajadores ( $p > .05$ ).

Tabla 12

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Nivel de Estudio*

Tipo de Consumo ( <i>n</i> = 184)	Nivel de Estudio								$X^2$	<i>p</i>
	Primaria		Secundaria		Preparatoria		Universidad			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Sensato	8	17.4	13	28.3	9	19.6	16	34.7		
Dependiente	7	9.6	34	46.6	19	26.0	13	17.8	9.03	.169
Dañino	7	10.8	30	46.2	16	24.5	12	18.5		

Nota: *f*= Frecuencia, %= Porcentaje,  $x^2$ = Chi Cuadrada de Pearson, *p*= Valor de *p*, *n*= Total de la muestra

En la tabla 12 se observa que no existe diferencia significativa entre los tipos de consumo de alcohol con el nivel de estudios de los trabajadores ( $p > .05$ ); no obstante se aprecian proporciones superiores de consumo de alcohol dependiente y dañino en

aquellos con estudios de secundaria, en comparación con los trabajadores con estudios superiores y el consumo sensato mayor en trabajadores con estudios universitarios.

Tabla 13

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Antigüedad Laboral*

Tipo de Consumo ( <i>n</i> = 184)	Antigüedad Laboral						<i>X</i> <sup>2</sup>	<i>p</i>
	1 a 5 años		6 a 10 años		11 a más años			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Sensato	33	71.7	6	13.1	7	15.2		
Dependiente	54	74.0	9	12.3	10	13.7	3.15	.548
Dañino	45	69.2	14	21.5	6	9.3		

Nota: *f*= Frecuencia, %= Porcentaje, *x*<sup>2</sup>= Chi Cuadrada de Pearson, *p*= Valor de *p*, *n*= Total de la muestra

En la tabla 13 se reporta que no existe diferencia significativa entre los tipos de consumo de alcohol con la antigüedad laboral de los participantes (*p* > .05).

Tabla 14

*Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el Tipo de Consumo de Alcohol por Categoría Laboral*

Tipo de Consumo ( <i>n</i> = 184)	Categoría Laboral				<i>X</i> <sup>2</sup>	<i>p</i>
	Administrativo		Obrero			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Sensato	12	36.4	34	22.6		
Dependiente	13	39.4	60	39.7	3.476	.176
Dañino	8	24.2	57	37.7		

Nota: *f*= Frecuencia, %= Porcentaje, *x*<sup>2</sup>= Chi Cuadrada de Pearson, *p*= Valor de *p*, *n*= Total de la muestra

En la tabla 14 se reporta que no existe diferencia significativa de los tipos de consumo de alcohol con la categoría laboral de los participantes (*p* > .05). Resalta que los obreros presentan una proporción mayor de consumo dañino de alcohol (37.7%) en comparación con los administrativos (24.2%).

Para dar respuesta al objetivo tres que planteó determinar la intensidad y frecuencia de estrés laboral que presentan los trabajadores de la industria por prevalencia de consumo de alcohol y los tipos de consumo de alcohol, los resultados se muestran en las tablas 15 a la 21.

Tabla 15

*Distribución de proporciones de las Subescalas del Inventario Intensidad de Estrés Laboral*

Subescalas Intensidad	Intensidad de Estrés Laboral				
	<i>n</i>	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Presión del trabajo	224	56	25.0	19.6	30.4
Falta de apoyo social	224	61	27.2	21.4	33.0
Falta de organización laboral	224	64	28.6	23.2	34.4
Falta de realización laboral	224	92	41.1	34.8	47.8

Nota: *f* = Frecuencia, % = Porcentaje de los que presentaron alta intensidad, *IC* = Intervalo de Confianza, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior

En la tabla 15 se observan las proporciones de las subescalas del Inventario Intensidad de Estrés Laboral, obtenidas mediante el punto de corte de cada subescala. El 25.0% percibió una intensa presión del trabajo, 27.2% intensa falta de apoyo social, 28.6% intensa falta de organización laboral y 41.1% intensa falta de realización laboral.

Tabla 16

*Distribución de proporciones de las Subescalas del Inventario Frecuencia de Estrés Laboral*

Subescalas Frecuencia	Frecuencia de Estrés Laboral				
	<i>n</i>	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Presión del trabajo	224	44	19.6	14.3	24.6
Falta de apoyo social	224	71	31.7	25.9	37.5
Falta de organización laboral	224	63	28.1	22.3	33.9
Falta de realización laboral	224	87	38.8	32.2	45.1

Nota: *f* = Frecuencia, % = Porcentaje de los que presentaron alta frecuencia, *IC* = Intervalo de Confianza, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior

En la tabla 16 se observan las proporciones de las subescalas del Inventario Frecuencia de Estrés Laboral, el 19.6% percibió una frecuente presión del trabajo, 31.7% frecuente falta de apoyo social, 28.1% frecuente falta de organización laboral y 38.8% frecuente falta de realización laboral.

Tabla 17

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov con Correlación de Lilliefors*

VARIABLES	<i>n</i>	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max	D <sup>a</sup>	<i>p</i>
Edad	224	33.9	31.5	11.1	18	65	.125	.001
Años de estudio	224	10.7	9.0	3.5	3	24	.219	.001
Antigüedad laboral	224	4.8	3.0	4.9	1	27	.233	.001
Número de copas	224	4.5	4.0	3.4	0	24	.144	.001
Edad de inicio de consumo de alcohol	224	17.7	18	5.6	0	38	.233	.001
Índice Global de Estrés Laboral	224	29.0	27.2	18.2	0.6	77.29	.078	.002
Índice Intensidad de Estrés Laboral	224	34.7	35.2	18.9	0.83	87.0	.068	.013
Índice Frecuencia de Estrés laboral	224	23.3	18.9	19.6	.00	77.5	.118	.001
Índice Resiliencia	224	83.2	84.8	12.3	9.3	100	.094	.001
Índice Fortaleza y Confianza en Sí Mismo	224	85.1	87.7	14.1	3.5	100	.145	.001
Índice Competencia Social	224	76.8	79.1	17.1	25.0	100	.092	.001
Índice Apoyo Familiar	224	87.7	94.4	14.8	0.0	100	.206	.001
Índice Apoyo Social	224	85.2	87.1	17.6	6.67	100	.217	.001
Índice Estructura Personal	224	78.8	80.0	15.5	13.3	100	.111	.001
Índice Cuestionario AUDIT	184	17.0	15.0	10.8	2.5	52.5	.156	.001
Índice Consumo Sensato de Alcohol	184	39.8	41.6	18.6	8.3	100	.113	.001
Índice Consumo Dependiente de Alcohol	184	9.9	0.0	15.2	0.0	75.0	.303	.001
Índice Consumo Dañino de Alcohol	184	5.2	0.0	10.7	0.0	50.0	.394	.001

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *n* = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, Min = Mínimo, Max = Máximo, D<sup>a</sup> = Prueba de normalidad, *p* = Valor de *p*

La tabla 17 presentan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors de las variables continuas, se puede observar que la media de edad es 33.9 años ( $DE=11.1$ ), el promedio de estudio fue de 10.7 años ( $DE=3.5$ ), la antigüedad laboral reporta una media de 4.8 años ( $DE= 4.9$ ). El promedio de número de bebidas consumidos en un día típico es de 4.5 bebidas ( $DE= 3.4$ ) y la edad de inicio de consumo de alcohol tiene un media de 17.7 años ( $DE=5.6$ ). La media reportada para el Índice Global de Estrés Laboral es de 29.0 ( $DE=18.2$ ), el Índice Intensidad de Estrés Laboral muestra un promedio de 34.7 ( $DE=18.9$ ) y el Índice Frecuencia de Estrés Laboral una media de 23.3 ( $DE=19.6$ ).

En los resultados que se presentan para el Índice de Resiliencia se reporta una media de 83.2 ( $DE=12.3$ ), dentro de las dimensiones de la resiliencia; se observa que, el Índice Fortaleza y Confianza en Sí Mismo presenta una media de 85.1 ( $DE=14.1$ ), para el Índice Competencia Social la media es 76.8 ( $DE= 17.1$ ), el Índice Apoyo Familia tiene una media de 87.7 ( $DE=14.8$ ), el Índice Apoyo Social una media de 85.2 ( $DE=17.6$ ) y el Índice Estructura Personal una media de 78.8 ( $DE=15.5$ ). Finalmente el Índice del AUDIT muestra un promedio de 17.0 ( $DE= 10.8$ ), por dominios, se observa que el Índice Consumo Sensato de Alcohol reporta una media de 39.8 ( $DE=18.6$ ), el Índice Consumo Dependiente de Alcohol una media de 9.9 ( $DE=15.2$ ) y el Índice Consumo Dañino de Alcohol una media de 5.2 ( $DE=10.7$ ).

Tabla 18

*Prueba U de Mann-Whitney para el Índice de Intensidad de Estrés Laboral por Prevalencia de consumo de alcohol*

Prevalencia (n = 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Global					
Si	33.95	33.75	18.98	937.50	.023
No	46.13	42.08	15.63		
Lápsica					
Si	34.30	33.75	19.14	3428.50	.498
No	36.57	26.45	18.43		
Actual					
Si	34.80	34.16	18.78	5909.50	.875
No	34.56	35.83	19.43		
Instantánea					
Si	35.71	36.66	20.63	5043.50	.559
No	34.27	33.75	18.29		

Nota: *n* = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *U* = Prueba *U* de Mann-Whitney, *p* = Valor de *p*

La tabla 18 muestra que existe diferencia estadísticamente significativa del Índice Intensidad Estrés Laboral con la prevalencia global de consumo de alcohol ( $U= 937.50$ ,  $p= .023$ ), aquellos que no han consumido alcohol alguna vez en la vida presentaron medianas más altas de Intensidad de Estrés laboral ( $Mdn= 42.08$ ) en comparación con aquellos que han consumido ( $Mdn= 33.75$ ). Para el resto de las prevalencias no se observó diferencias significativas ( $p > .05$ ).

Tabla 19

*Prueba U de Mann-Whitney para el Índice de Frecuencia de Estrés Laboral por Prevalencia de consumo de alcohol*

Prevalencia (n = 224)	$\bar{X}$	Mdn	DE	U	p
Global					
Si	22.52	18.33	19.48	887.50	.013
No	35.56	37.91	19.20		
Lápsica					
Si	22.64	18.33	19.44	3219.00	.215
No	26.65	20.83	20.65		
Actual					
Si	22.93	19.16	18.61	5972.00	.980
No	23.96	17.70	21.31		
Instantánea					
Si	23.92	19.16	19.40	5137.50	.709
No	23.08	18.75	19.85		

Nota: n = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, Mdn = Mediana, DE = Desviación Estándar, U = Prueba U de Mann-Whitney, p = Valor de

En la tabla 19 se aprecia que existe diferencia estadísticamente significativa del Índice Frecuencia Estrés Laboral con la prevalencia global de consumo de alcohol ( $U= 887.50$ ,  $p= .013$ ), aquellos que no han consumido alcohol alguna vez en la vida presentaron medianas más altas de Frecuencia de Estrés laboral ( $Mdn= 37.91$ ) en comparación con aquellos que han consumido ( $Mdn= 18.33$ ). Para el resto de las prevalencias no se observó diferencias significativas ( $p > .05$ ).

Tabla 20

*Prueba H de Kruskal- Wallis para el Índice Intensidad de Estrés Laboral por Tipo de consumo de alcohol*

Prevalencia ( $n = 184$ )	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	H	<i>p</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		

Nota:  $n$  = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, H = Prueba H de Kruskal- Wallis,  $p$  = Valor de  $p$

En la tabla 20 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 ( $Mdn=37.08$ ) en comparación de aquellos que presentan consumo dependiente ( $Mdn= 33.33$ ) y consumo sensato ( $Mdn=22.50$ ).

Tabla 21

*Prueba H de Kruskal- Wallis para el Índice de Frecuencia de Estrés Laboral por Tipo de consumo de alcohol*

Prevalencia ( $n = 184$ )	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	H	<i>p</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		

Nota:  $n$  = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, H = Prueba H de Kruskal- Wallis,  $p$  = Valor de  $p$

En la tabla 21 se muestra que 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 ( $Mdn =25.41$ ) en comparación con aquellos que presentan un consumo sensato ( $Mdn =7.70$ ).

Para dar respuesta al objetivo cuatro que planteó determinar la resiliencia que tienen los trabajadores de la industria prevalencia de consumo de alcohol, tipos de consumo de alcohol y edad, los resultados se presentan en las tablas 22 a la 24.

Tabla 22

*Prueba U de Mann-Whitney para el Índice de Resiliencia por Prevalencia de Consumo de Alcohol*

Prevalencia ( $n = 224$ )	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Global					
Si	83.24	84.88	12.48	1405.00	.782
No	82.83	84.49	11.08		
Lápsica					
Si	82.81	84.10	12.21	3172.00	.175
No	85.03	87.20	13.12		
Actual					
Si	82.55	83.72	12.57	5457.50	.226
No	84.23	86.04	12.07		
Instantánea					
Si	83.21	84.10	11.74	5208.50	.830
No	83.21	85.27	12.68		

Nota:  $n$  = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *U* = Prueba *U* de Mann-Whitney, *p* = Valor de *p*

La tabla 22 muestra que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el Índice de Resiliencia con las prevalencias de consumo de alcohol de los trabajadores ( $p > .05$ ).

Tabla 23

*Prueba H de Kruskal- Wallis para el Índice de Resiliencia por Tipo de Consumo de Alcohol*

Prevalencia (n = 184)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	H	<i>p</i>
Sensato	83.06	83.72	11.64		
Dependiente	83.65	86.82	13.49	2.06	.356
Dañino	81.70	82.17	11.15		

Nota: *n* = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, H = Prueba H de Kruskal- Wallis, *p* = Valor de *p*

En la tabla 23 se observa que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el Índice de Resiliencia con los tipos de consumo de alcohol de los participantes ( $p > .05$ ).

Tabla 24

*Prueba H de Kruskal- Wallis para el Índice de Resiliencia por Edad*

Prevalencia (n = 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	H	<i>p</i>
18 a 25 años	82.86	84.10	10.31		
26 a 35 años	83.39	83.72	12.55		
36 a 45 años	82.97	86.04	15.11	0.77	.942
46 a 55 años	84.18	83.33	9.86		
56 a 65 años	82.86	88.75	17.38		

Nota: *n* = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, H = Prueba H de Kruskal- Wallis, *p* = Valor de *p*

La tabla 24 muestra que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el Índice de Resiliencia con la edad de los trabajadores ( $p > .05$ ).

Para dar respuesta al objetivo cinco que propuso determinar la relación que existe entre el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en los trabajadores de la industria los resultados se presentan en la tabla 25.

Tabla 25

*Coefficiente 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

Nota: JSS-X = Inventario Global de Estrés Laboral, JSS-I = Inventario de Estrés Laboral Intensidad, JSS-F = Inventario de Estrés Laboral Frecuencia, RESI-M = Escala de Resiliencia en Mexicanos, AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$

En la tabla 25 resalta que existe una correlación positiva significativa entre el Estrés Laboral Global con el índice del AUDIT ( $r_s=.191, p= .009$ ). La Intensidad de Estrés Laboral se correlacionó de manera positiva significativa con el AUDIT ( $r_s= .170, p= .021$ ), así mismo, la Frecuencia de Estrés Laboral se correlacionó de manera positiva significativa con el AUDIT ( $r_s= .197, p= .007$ ). Existe correlación negativa y significativa entre la Resiliencia y el consumo dependiente de alcohol ( $r_s= -.184, p= .013$ ). Se observa una correlación negativa significativa entre la Resiliencia y la Intensidad de Estrés Laboral ( $r_s= -.132, p= .049$ ).

Además, existe una correlación negativa significativa entre el Índice Estrés Laboral Global y la subescala Apoyo Social de Resiliencia ( $r_s= -.147, p= .028$ ); así como una correlación positiva significativa entre el Estrés Laboral Global con el consumo sensato de alcohol ( $r_s= .190, p= .010$ ) y con el consumo dependiente de alcohol ( $r_s= .171, p= .020$ ). Se aprecia una correlación negativa significativa entre la Intensidad de Estrés laboral con la subescala Apoyo Social de Resiliencia ( $r_s= -.183, p= .006$ ) y una correlación positiva entre la Intensidad de Estrés Laboral con el consumo sensato de alcohol ( $r_s= .174, p= .018$ ) y con el consumo dependiente de alcohol ( $r_s= .175, p= .018$ ).

Existe una correlación positiva y significativa entre la Frecuencia de Estrés Laboral con el consumo sensato de alcohol ( $r_s= .189, p= .010$ ) y con el consumo dependiente de alcohol ( $r_s= .148, p= .044$ ). Además, existe una correlación negativa y significativa entre 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 una correlación negativa entre la subescala Apoyo Familiar de Resiliencia y el Consumo dependiente de alcohol ( $r_s=-.161, p= .029$ ).

Para dar respuesta al objetivo seis que planteó determinar la asociación del consumo de alcohol con el estrés laboral y la resiliencia, controlando la edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral, los resultados se presentan en las tablas 26 a la 28.

Tabla 26

*Modelo de Regresión Lineal Múltiple para Categoría laboral e Índice de Estrés Laboral Global sobre el Índice AUDIT (Método Backward)*

Modelo (n=184)	$F=5.77, p=.004, R^2=6.0\%$			Significancia	
	Coeficiente de variación			$t$	$p$
	B	EE	$\beta$		
Estrés Laboral	.104	.043	.175	2.42	.016
Categoría laboral	4.734	2.041	.167	2.31	.022

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol,  $p$  = Valor de  $p$ ,  
 $n$  = Total de la muestra

La tabla 26 muestra el Modelo de Regresión Lineal Múltiple utilizando el método de Backward, se incluyeron en el primer modelo las variables consumo de alcohol, estrés laboral, resiliencia, edad, categoría laboral, estado marital, años de estudio y antigüedad laboral. El modelo final mostró una asociación positiva estadísticamente significativa, donde se observa que las variables que presentaron mayor efecto sobre el AUDIT fueron, estrés laboral y categoría laboral ( $F=5.77, p=.004, R^2=6.0\%$ ).

Tabla 27

*Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el Índice de Estrés Laboral Global sobre el Índice de Consumo Sensato de Alcohol (Método Backward)*

Modelo (n=184)	$F=6.30, p=.013, R^2=3.3\%$			Significancia	
	Coeficiente de variación			$t$	$p$
	B	EE	$\beta$		
Estrés Laboral	.188	.075	.183	2.51	.013

Nota:  $p$  = Valor de  $p$ ,  $n$  = Total de la muestra

En la tabla 27 se presenta el Modelo de Regresión Lineal Múltiple utilizando el método de Backward, se incluyeron en el primer modelo las variables consumo sensato de alcohol, estrés laboral, resiliencia, edad, categoría laboral, estado marital, años de estudio y antigüedad laboral. En el modelo final resultó una asociación positiva estadísticamente significativa, donde se observa que la variable que mostró mayor efecto sobre el consumo sensato de alcohol fue el estrés laboral ( $F=6.30$ ,  $p=.013$ ,  $R^2=3.3\%$ ).

Tabla 28

*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 (Método Backward)*

Modelo ( $n=184$ )	$F=7.38$ , $p=.001$ , $R^2=11.0\%$			Significancia	
	Coeficiente de variación				
	B	EE	$\beta$	$t$	$p$
Estrés Laboral	.183	.059	.219	3.88	.002
Resiliencia	-.154	.088	-.123	-1.75	.081
Años de Estudio	-.992	.296	-.237	-3.34	.001

Nota:  $p$  = Valor de  $p$ ,  $n$  = Total de la muestra

La tabla 28 muestra 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. Obteniéndose en el modelo final una asociación estadísticamente significativa, 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 ( $F=7.38$ ,  $p=.001$ ,  $R^2=11.0\%$ ). Con respecto al consumo dañino de alcohol, el modelo no resultó estadísticamente significativo ( $F=3.89$ ,  $p=.06$ ,  $R^2=2.1\%$ ).

## Capítulo IV

### Discusión

En el presente estudio fue factible la aplicación empírica de los conceptos de estrés laboral (Gutiérrez et al., 2003), resiliencia (Rutter, 2012) y consumo de alcohol (De la Fuente & Kershenobich, 1992) en una muestra de 224 trabajadores masculinos de una industria del acero ubicada en el estado de Nuevo León.

De acuerdo al perfil sociodemográfico de los participantes, se encontró que la mayoría tenía entre 18 y 45 años de edad, la mayor proporción tienen pareja, más de la mitad cuenta con estudios básicos (primaria y secundaria); respecto al perfil laboral, la mayoría pertenece a la categoría obrero y más de dos terceras partes tienen de 1 a 5 años de antigüedad laboral. Estos datos concuerdan con el perfil de los trabajadores mexicanos, quienes en su mayoría tienen de 15 a 45 años de edad, aquellos con más de 25 años de edad cuentan con pareja en mayor proporción, en su mayoría tienen nivel básico de estudio y son subordinados en los sectores de la industria y servicios; respecto a la antigüedad laboral se atribuye a que la industria es de reciente consolidación (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2015; Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2016).

En cuanto al primer objetivo que propuso describir la prevalencia de consumo de alcohol global, lápsica, actual e instantánea de los trabajadores de la industria por edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral, se encontró que cerca de la totalidad de los participantes ha consumido alcohol alguna vez en la vida, la mayoría a consumido en el último año, más de la mitad a consumió en el último mes y una tercera parte consumió esta sustancia en la última semana. Este hallazgo concuerda de alguna forma con lo reportado en la Encuesta Nacional de Adicciones en 2011, donde 88% de los hombres de 18 a 65 años han consumido alcohol alguna vez en la vida, 69% en el último año y 50% en el último mes (Secretaría de Salud, 2011a)

En relación a la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol por edad, estado marital, nivel de estudios, categoría laboral y antigüedad laboral no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Esto se atribuye a que en el sexo masculino culturalmente el consumo de alcohol forma parte de la virilidad, la solidaridad, el control y la integración social. Así mismo, en la sociedad moderna el consumo cotidiano de alcohol en los varones es una conducta que forma parte del ocio y tiempo libre, el descanso de las obligaciones laborales, el fortalecimiento de vínculos microgrupales y actividades lúdicas, lo que hace que el consumo de alcohol forme parte de la convivencia y socialización masculina (Díez, 2003; Bravo & Palucci, 2010). Por otro lado, las características de la población estudiada, como el tener un rango de edad de 18 a 45 años, nivel educativo en su mayoría básico y en mayor proporción cuentan con pareja, contribuye a que exista homogeneidad en la muestra estudiada. Por lo que estas características son similares a lo reportado en población de trabajadores mexicanos (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2015; Polit & Hungler, 2000; Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2016).

A pesar de lo anterior, fue posible constatar que en las prevalencias de consumo de alcohol se observó una disminución progresiva de las proporciones conforme aumenta la edad de los trabajadores, así mismo aquellos con un nivel básico de estudio tuvieron un porcentaje mayor de consumo que los de nivel superior. Esto es similar a lo reportado por la Secretaría de Salud (2011b), donde el consumo de alcohol es mayor en hombres jóvenes en comparación con los de mayor edad, así mismo los hombres de menor nivel de estudio presentan un mayor consumo de esta sustancia. En función de la categoría laboral, en las prevalencias de consumo de alcohol los administrativos tuvieron una proporción ligeramente superior que los obreros, este hecho se atribuye al mayor poder adquisitivo y acceso para la compra de bebidas alcohólicas que tiene el personal administrativo (García, 2014; Pantoja, 2010).

Para el objetivo dos que planteó describir el tipo de consumo de alcohol de los trabajadores de la industria por edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral se encontró que la mayor proporción de los trabajadores presenta un consumo dependiente de alcohol, seguido del consumo dañino y sensato respectivamente. Esto concuerda con el estudio de Cortaza y Alonso (2007) realizado en trabajadores del Estado de Nuevo León, donde el consumo dañino y dependiente representó el 62.5%. De igual forma es consistente con Carreño et al. (2006) quienes refieren que el 26.5% de los trabajadores del sur de México mostraron un consumo dependiente de esta sustancia. Así mismo Hosada et al. (2012) reportan datos similares en trabajadores japoneses. Por otro lado, los hallazgos de este estudio difieren con lo reportado por Bravo y Palucci (2010), quienes refieren que el 79% de trabajadores ecuatorianos presentaron un consumo sensato de alcohol; así mismo lo observado en esta investigación es contrario a los hallazgos de Vicente y López (2014) en trabajadores de Valencia y al reporte de Molina et al. (2011) en trabajadores de Colombia, quienes observaron que la mayor proporción de trabajadores tenían un consumo sensato de alcohol. Probablemente esta inconsistencia pudiera ser atribuida a las diferencias socioculturales entre los países, tipo de trabajo, poder adquisitivo y el acceso a las bebidas alcohólicas.

Respecto al tipo de consumo de alcohol por edad, estado marital, nivel de estudio, antigüedad laboral y categoría laboral no se observó diferencias estadísticamente significativas. Tal como sucede con las prevalencias de consumo de alcohol, este resultado puede atribuirse a que en el estado de Nuevo León, el consumo de alcohol forma parte del ocio y socialización masculina, siendo evidente los fines de semana como parte de la tradición cultural de la carne asada, cerveza y fútbol en las reuniones con amigos y familia. Por otro lado, este estado posee el consumo per cápita de alcohol más elevado de México (72 litros anuales); que puede ser explicado debido a

que en este estado se ubica uno de los consorcio más grande de la industria cervecera en México (Guerrero, 2015; INEGI, 2014; Palucci, 2010).

No obstante a lo anterior, se encontró que tanto en el consumo dependiente como en el consumo dañino de alcohol los trabajadores del grupo de edad de 18 a 25 años presentaron proporciones mayores que aquellos de mayor edad, observándose un descenso gradual en el porcentaje de consumo conforme aumenta la edad. Así mismo, los trabajadores de menor antigüedad laboral presentaron un mayor consumo dependiente y dañino de alcohol en comparación con los de mayor antigüedad. Estos datos son consistentes con lo reportado en la literatura, donde el consumo de alcohol se presenta con mayor frecuencia en adultos jóvenes (Ochoa, 2011; Ramírez, Marínez & Asúnsolo, 2011, SS, 2011, Monteiro, 2013). Esto probablemente podría deberse a que a partir de los 40 años de edad empiezan a incrementarse los padecimientos crónicos de salud, donde es importante e indicativo para el control, la disminución o abandono del consumo de alcohol como parte del tratamiento (American College of Cardiology, 2015; INSP, 2012).

De igual forma se observa que los trabajadores de estudios básicos presentan un mayor consumo dependiente y dañino en comparación con los trabajadores que tienen mayor nivel de estudios, resultado similar a lo encontrado por Vicente y López (2013). En relación a los tipos de consumo de alcohol con la categoría laboral, se encontró que los obreros presentan una proporción superior de consumo dañino de alcohol a diferencia de los administrativos, similar a lo referido en diversos estudios, en los que los trabajadores obreros mostraron una mayor proporción de consumo dependiente y dañino en comparación con los administrativos (Cortaza & Alonso, 2007; Bravo & Palucci, 2010; Vicente & López, 2014). Esto en parte podría deberse a que los trabajadores administrativos cuentan con un mayor nivel educativo, lo que favorece a tener más conocimientos del riesgo del consumo excesivo de alcohol en comparación de los obreros que posiblemente experimentan una baja percepción de riesgo y mayor

tolerancia ante el consumo de alcohol. Otro aspecto que se puede considerar son el tipo de actividades y el medioambiente donde el obrero desarrolla su trabajo.

Para el tercer objetivo se planteó determinar la frecuencia e intensidad del estrés laboral que presentan los trabajadores de la industria por prevalencia de consumo de alcohol y tipos de consumo de alcohol. Al respecto se encontró que más de la cuarta parte de los trabajadores percibió una intensa presión del trabajo, intensa falta de apoyo social e intensa 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, frecuente falta de organización laboral y frecuente falta de realización laboral y la cuarta parte de los participantes percibió frecuentemente presión en el trabajo.

Resulta interesante como la subescala falta de realización laboral parece ser la principal causa de estrés de los trabajadores, un aspecto que señalan los trabajadores fue percibir un salario insuficiente; lo que probablemente este influyendo en la falta de realización laboral y que es confirmado de acuerdo a la literatura revisada, que señala que el salario promedio que percibe el trabajador en México es insuficiente para cubrir las necesidades básicas de una familia, aspecto que puede estar influyendo en la percepción de realización laboral de los trabajadores (Maldonado, 2010; Vergara & Díaz, 2012). Al respecto Castro, Contreras y Montoya (2009) refieren que la realización laboral está influenciada por el salario, las oportunidades de ascenso, el reconocimiento de las capacidades, la resolución de los motivos de quejas, el trato justo por los supervisores, incentivos económicos y otros que brinde la empresa, que de alguna forma son motivaciones que favorecen la satisfacción del trabajador.

De acuerdo con lo anterior, los resultados concuerdan con Marrero et al. (2013) quien reportó que 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 falta de apoyo social, frecuente falta de organización laboral y frecuente falta de realización laboral. Se puede resaltar que tanto en el presente estudio como en el de Marrero et al. (2013) la proporción de intensidad de estrés laboral fue superior a la de frecuencia de estrés laboral. Por otro lado, en el estudio de Marrero et al., la presión del trabajo tanto en intensidad como en frecuencia se observó en la mayoría de los trabajadores, aspecto que difiere de los resultados de esta investigación. Tal diferencia, podría deberse a las características del tipo de industria (manufactura y servicios), así como características específicas de los trabajadores, que en el caso del estudio de Marrero et al., fueron considerados hombres y mujeres y con niveles superiores de estudios.

En relación a la intensidad y frecuencia del estrés laboral por prevalencia de consumo de alcohol, no se observó diferencias estadísticamente significativas en las prevalencias lápsica, actual es instantánea. Solo se encontró diferencia significativa entre la intensidad y frecuencia de estrés laboral con la prevalencia global de consumo de alcohol. Resulta interesante que aquellos con puntuaciones más altas de intensidad y frecuencia de estrés laboral nunca hayan consumido alcohol, este resultado probablemente tenga que ver con la proporción de los nunca han consumido alcohol que fue mínimo (6.2%), que tal vez hayan utilizado otras estrategias de afrontamiento o factores de protección para disminuir el estrés, sin recurrir al consumo de bebidas alcohólicas. Rivera (2010) refiere que la causa del estrés laboral puede ser inespecífica, derivada de las condiciones del trabajo como cuando este es excesivo, cuando debe realizarse en circunstancias de alta responsabilidad y de baja información o cuando los recursos son insuficientes o inapropiadas para llevar a cabo la tarea designada, o bien puede estar específicamente relacionada con pautas de relaciones interpersonales anómalas o exigentes.

Respecto a la intensidad y frecuencia de estrés laboral y el tipo de consumo de alcohol se identificó 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 por Chopko, Palmieru y Adams (2013) quienes reportaron que aquellos trabajadores con puntuaciones más altas de estrés laboral fueron los que presentaron un mayor consumo dependiente y dañino de alcohol. Estos resultados de alguna forma confirman lo descrito en la literatura, donde se indica que dentro de las manifestaciones que acompañan al estrés laboral se encuentran las alteraciones de la conducta, generalmente del tipo adictivo, como es el consumo dependiente y dañino de alcohol. Debido a que el alcohol y otras drogas pueden aliviar de manera rápida y transitoria, los estados emocionales desagradables de ansiedad, depresión, insomnio, mal humor, angustia, preocupación, culpabilidad, inseguridad, cansancio y estrés; las personas perciben que el consumo de sustancias le ayuda a sentirse mejor, ya que parece actuar como un medicamento que mitiga estados emocionales desagradables y como una forma de afrontamiento al estrés (Bobes, Casas, & Gutiérrez, 2011; Rivera, 2010).

El cuarto objetivo del estudio planteó determinar la resiliencia que tiene los trabajadores de la industria por prevalencia de consumo de alcohol, tipos de consumo de alcohol y edad. Se encontró una media por arriba del 80% en el índice de resiliencia. Sin embargo, no se encontró diferencias estadísticamente significativas del índice de resiliencia con las prevalencias de consumo de alcohol, con los tipos de consumo y con la edad. Probablemente no se encontraron diferencias por que independientemente consuman o no, las proporciones de resiliencia que tiene los trabajadores son altas. Posiblemente los trabajadores perciben la asociación de la resiliencia con el consumo de alcohol, debido a que el consumo de alcohol no es percibido como una conducta de riesgo, además que la tolerancia social ha ido aumentando en la población que consume alcohol. Con respecto a la edad coincide con Saavedra y Villalta (2008) quienes reportaron resultados similares en personas de 15 a 65 años, así mismo concuerda con

González y Valdez (2011). Esto apoya la postura de Manciaux (2003) que refiere que la resiliencia es una capacidad que se desarrolla a través de procesos dinámicos durante los ciclos de vida que puede aumentar o disminuir en cualquier punto del ciclo vital y en especial actúa como factor protector internos que se desarrollan a través de la experiencia y de la necesidad de resolución de problemas.

En objetivo cinco propuso determinar la relación que existe entre el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en los trabajadores de la industria. Se observó 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 presentan mayor estrés laboral tienen mayores problemas con el 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 presentaron un mayor consumo de alcohol (Carreño et al., 2006; Hiro et al., 2007; Hosada et al., 2012; Chopko et al., 2013). Estos resultados sustentan los descritos por Vieco y Abello (2014) quienes fundamentan 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 llevar a liberar el estrés a través del consumo de sustancias adictivas, hasta llegar a alcanzar etapas de dependencia y consumo dañino de alcohol.

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 presentan menores problemas de consumo dependiente de alcohol. Esto es convergente con lo reportado por Bartone y Histad (2012), quienes refieren que a

mayor puntuación de resiliencia, menor es el consumo de alcohol. Tal situación se atribuye a que las personas resilientes poseen mayor capacidad de análisis, afrontan los problemas de forma activa y tienden a mantener el equilibrio en sus vidas, por lo que pueden tomar las mejores decisiones para evitar el consumo de alcohol (Martín, 2013).

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 presentan 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 (Puig & Rubio, 2011; Rutter, 2012).

Finalmente el sexto objetivo planteó determinar la asociación del consumo de alcohol con el estrés laboral y la resiliencia por edad, categoría laboral, estado marital, escolaridad y antigüedad laboral. Se encontró que las variables que se asociaron y que mostraron un efecto positivo sobre el consumo de alcohol fueron el estrés laboral global y la categoría laboral. En cuanto a las variables que se asociaron y que mostraron un efecto negativo sobre el consumo de alcohol fueron la resiliencia y los años de estudio. Con respecto a la categoría laboral, años de estudios y consumo de alcohol se confirman estos hallazgos lo encontrado de acuerdo al objetivo uno, donde el consumo de alcohol es mayor en obreros y en aquellos con menor nivel de estudios, lo cual es consistente a lo reportado por la Secretaría de Salud (2011b), García (2014) y Pantoja (2010).

Lo anterior es consistente con lo reportado en la literatura, que refiere que el estrés laboral está asociado con el consumo de alcohol (Bravo & Palucci, 2010; Chopko et al., 2013; Hosada et al., 2012). Respecto a la resiliencia y el consumo de alcohol, lo encontrado en este estudio es convergente a lo reportado por Wingo, Ressler y Bradley (2014) quienes encontraron que mayores puntuaciones de resiliencia fueron asociadas con una menor calificación de usos problemático de alcohol en adultos. Estos resultados corroboran la postura de Rutter (2006), quien sostiene que la resiliencia alude a las

diferencias individuales que muestran o tienen las personas entre sí, al estar enfrentadas a situaciones de riesgo. Es así como, las experiencias que provoca un mismo factor de riesgo, puede ser percibido de forma muy diferente por distintas personas. Esto indica que aquellos trabajadores con alta resiliencia perciben el estrés laboral de forma distinta, por lo que no utilizan el consumo de alcohol como mecanismo de afrontamiento a diferencia de aquellos con baja de resiliencia.

### **Conclusiones**

La prevalencia global de consumo de alcohol de los trabajadores fue de 93.8%, la prevalencia lápsica de 82.1%, la prevalencia actual de 60.7% y la prevalencia instantánea de 30.4%. En relación a la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol con la edad, estado marital, nivel de estudios, categoría laboral y antigüedad laboral no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

El tipo de consumo de alcohol de los trabajadores que sobresalió fue el consumo dependiente con el 39.7%, seguido del consumo dañino con 35.3% y consumo sensato con 25.0% respectivamente. No se encontró diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de consumo de alcohol con la edad, estado marital, nivel de estudios, categoría laboral y antigüedad laboral.

El 25.0% de los trabajadores percibió una intensa presión del trabajo, 27.2% intensa falta de apoyo social, 28.6% intensa falta de organización laboral y 41.1% intensa falta de realización laboral. Así mismo, el 19.6% percibió una frecuente presión del trabajo, 31.7 % frecuente falta de apoyo social, 28.1% frecuente falta de organización laboral y 38.8% frecuente falta de realización laboral.

No se encontraron diferencias de la intensidad y frecuencia del estrés laboral con las prevalencias lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol. Los trabajadores que consumieron alcohol alguna vez en la vida presentaron mayor intensidad y frecuencia de estrés laboral. De igual forma 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.

La media del Índice de Resiliencia fue de 83.2 ( $DE= 12.3$ ). No se encontró diferencias del índice de resiliencia con las prevalencias de consumo de alcohol, con los tipos de consumo y con la edad. Se observó que los trabajadores con alto estrés laboral global tienen mayores problemas con el consumo de alcohol, así mismo con el consumo dependiente y dañino. Del mismo modo, aquellos con más alta intensidad y frecuencia de estrés laboral presentaron mayor consumo sensato y dependiente de alcohol. Los participantes con más alta la resiliencia presentaron menor consumo dependiente de alcohol. Además, aquellos con más alta resiliencia mostraron menor intensidad de estrés laboral.

Finalmente el estrés laboral y categoría laboral presentaron efecto positivo sobre el consumo de alcohol, mientras que la resiliencia y los años de estudio mostraron efecto negativo sobre el consumo dependiente de alcohol.

### **Recomendaciones**

Se sugiere replicar este estudio en trabajadores de diferentes tipos de industrias (manufactura y servicios) y considerar ambos géneros, con el propósito de profundizar el conocimiento en esta temática.

Se recomienda continuar utilizando el Inventario de Estrés Laboral de Vagg y Spielberger (1999) y la Escala de Medición de la Resiliencia en Mexicanos (RESI-M), de Palomar y Gómez (2010), en razón de la consistencia interna obtenida en este estudio.

Se recomienda diseñar estudios de diseño cualitativos que permitan profundizar sobre el significado y experiencias del estrés laboral, resiliencia y el consumo de alcohol en trabajadores.

Se propone incluir en próximos estudios otras variables como autoeficacia, autoestima, valores, entre otras; que permita tener una amplia descripción del consumo de alcohol en esta población.

Se sugiere diseñar y aplicar intervenciones de enfermería orientadas a reducir el estrés, fortalezcan los factores protectores como la resiliencia para disminuir el consumo de alcohol en los trabajadores.

## Referencias

- American College of Cardiology (2015). Diabetes, how drinking affects this disease. Washington, DC.: CardioSmart. Recuperado de:  
<https://www.cardiosmart.org/~media/Documents/Fact%20Sheets/en/zp3930.aspx>
- Aragón, C., Miquel, M., Correa, M., & Sanchis-Segura, C. (2002). Alcohol y metabolismo humano. *Adicciones*, *14*(1), 23-42.
- Babor, T.F., Higgins-Biddle, J.C., & Saunders, M.G. (1982). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Bekker, A.B., Rodríguez, A., & Derks, D. (2012). La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema*, *24*(1), 66-72.
- Bertone, P.T. & Hystad, S.W. (2012). Psychological hardiness and coping style as risk/resilience factors for alcohol abuse. *Military Medicine*, *177*, 517-524.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología*, *11*(3), 125-146.
- Becoña, E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Adicciones*, *19* (1), 81-100.
- 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.
- Castro, M.G., Contreras, J.M., & Montoya, S. (2009). Grado de satisfacción laboral y condición del trabajo, una explicación cualitativa. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, *14*(1), 105-118.

- 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.
- Cirera, Y., Aparecida, E., Rueda, V., & Ferraz, O. (2012). Impacto de los estresores laborales en los profesionales y en las organizaciones análisis de investigaciones publicadas. *Invenio*, 15(29), 67-80.
- Consejería de Salud (2010). *Estrés laboral informe técnico sobre estrés en el lugar de trabajo*. Andalucía: Junta de Andalucía.
- 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. & Kershenobich, D. (1992) El alcoholismo como problema médico. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, (35) 47 - 57.
- Díez, I. (2003). La influencia del alcohol en la sociedad. *Osasunaz*, 5, 177-190.
- Fernández, M.C. & Vázquez, F. (2013). En torno al rechazo, la salud mental y la resiliencia en grupo de jóvenes universitarios gays, lesbianas y bisexuales. *Revista Griot*, 6(1), 44.65.
- García, M.C. & Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63-77.
- García, R. (2014). El alcohol en el presupuesto familiar, incidencia del poder adquisitivo y de la composición demográfica de los hogares. *Ecos de Economía*, 18(39), 5-36.

- Goldstein, A.L., Faulkner, B., & Wekerle, C. (2013). The relationship among internal resilience, smoking, alcohol use, and depression symptoms in emerging adults transitioning out of child welfare. *Child Abuse y Neglect*, 37, 22-32.
- González, N.I. & Valdez, J.L. (2011). Resiliencia y personalidad en adultos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 295-316. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/viewFile/28907/26862>
- González, N.I. & Valdez, J.L. (2013). Resiliencia. Diferencias por edad en hombres y mujeres mexicanos. *Acta de Investigación en Psicología*, 3(1), 941-955.
- Guerrero, C.M., Muños, J. A., Sáenz, B., Pérez., & Reynales, L.M. (2013). Impacto del consumo nocivo de alcohol en accidentes y enfermedades crónicas en México. *Salud Pública de México*, 53(2), 282-288.
- Guerrero, D. (30 de Agosto de 2015). Monterrey, Ciudad más cervecera. *El Horizonte*, p 1A.
- Gutiérrez, A.M. & Vilorio-Doria, J.C. (2014). Riesgos psicosociales y estrés en el ámbito laboral. *Salud Uniorte*, 30(1), 5-7.
- Gutiérrez, R., Contreras, C., & Itos, E. (2003). Salud mental, estrés y trabajo en profesionales de la salud. México: UNAM.
- Hermán, P. (2010). La influencia de los factores estresantes del trabajo en el rendimiento laboral. *Invenio*, 13(25), 111-124.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México, D.F.: McGraw Hill.
- 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.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2014). Industria cervecera en México. México: INEGI. Recuperado de:  
[http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/ce/ce2014/doc/infografias/infi\\_c\\_ce.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/ce/ce2014/doc/infografias/infi_c_ce.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2015). *Principales resultados de la encuesta intercensal 2015, Estados Unidos Mexicanos*. México: INEGI.
- Instituto Nacional de Salud Pública [INSP] (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por entidad federativa Nuevo León*. México: INEGI.
- Juárez, A. & Hernández, E. (2010). Intervención de enfermería en la salud en el trabajo. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 18(1), 23-29.
- Lin, Y., Chen, C., & Lu, S. (2009). Physical discomfort and psychosocial job stress among male and female operators at telecommunication call centers in Taiwan. *Applied Ergonomics*, 40, 561-568.
- Londoño, J.L. (2014). *Metodología de la investigación epidemiológica* (5ta ed.). Bogotá, Colombia: Manual Moderno.
- Manciaux, M. (2003). *La Resiliencia: resistir y rehacerse*. España: Gedisa.
- Maldonado, C. (2010). *Los impactos sociales de las crisis económicas en México*. México, D.F.: Análisis Político.
- 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.
- Martín, L. (2013). *La personalidad resiliente*. España: SINTESIS.
- Menezes de Lucena, V.A., Fernández, B., Hernández, L., Ramos, F., & Contador, I. (2006). Resiliencia y el modelo Burnout-Engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicothema*, 18(4), 791-796.
- Molina, C.F., Suarez, 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.
- Monteiro, M.G. (2013). Alcohol y salud pública en América Latina ¿Cómo impedir un desastre sanitario? *Adicciones*, 25(2), 99-105.
- Morales, M. & Díaz, D. (2011). Estudio comparativo de la resiliencia en adolescentes, el papel del género, la escolaridad y procedencia. *Uaricha Revista de Psicología*, 8(17), 62-77.
- Ochoa, E. (2011). Consumo de alcohol y salud laboral, revisión y líneas de actuación. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 173-189.
- Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito [UNODC] (2012). *Informe mundial sobre las drogas 2012*. Viena: UNODC.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2012). *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. España: OIT. Recuperado de:  
[http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS\\_162039/lang-es/index.htm](http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_162039/lang-es/index.htm)
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud información clínica básica para la identificación y el manejo de riesgos y trastornos*. Washington, D.C.: OPS.

- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010). *Entornos laborales saludables: Fundamentos y modelos de la OMS contextualización, practicas y literatura de apoyo*. Suiza: OMS.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2014). *Global status report on alcohol and health*. Luxemburgo: OMS.
- Polit D.F. & Hungler, B. (2000). *Investigación científica en ciencias de la salud* (6ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Palomar, J. & Gómez, N.E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22.
- Pantoja, J. (2010). Expectativas y su relación con el nivel de consumo de alcohol en una población de estudiantes de bachillerato. *Universidades*, 60(46), 35-64.
- Porter, L.K. (2012). *Hoja informativa HCSP: El VHC y el hígado*. Hepatitis C Suport Project, 4, 1-4. Recuperado de:  
[http://www.hcvadvocate.org/hepatitis%5Csp\\_factsheets/alcohol.pdf](http://www.hcvadvocate.org/hepatitis%5Csp_factsheets/alcohol.pdf)
- Prince-Embury, S. (2013). Translating resilience theory for assessment and application with childrens, adolescents and adults: conceptual issues. En Prince-Embury, S. & Saklofske, D.H. *Resilience inn children, adolescents and adults translating research unto practice*. New York: Springer.
- Puig, G. & Rubio, J.L. (2011). *Manual de resiliencia aplicada, Prologo de Stefan Vanistendael*. España: Gedisa.
- Quiceno, J.M. & Vinaccia, S. (2012). Resiliencia y características sociodemográficas en enfermos crónicos. *Psicología Desde el Caribe*, 29(1), 87-104.
- Ramírez, D.C., Marínez, K.A., & Asúnsulo, A. (2011). Abuso de alcohol en el medio laboral, factores de riesgo para el consumo, e instrumentos de valoración aplicables en la vigilancia de la salud. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 57(224), 190-209.

- Regus Plc. (2012). From distressed to de-stressed. Recuperado de:  
<http://www.czechmarketplace.cz/en/7337.from-distressed-to-de-stressed>
- Rodríguez, R. & De Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 72-88.
- Roldan, J., Frauca, C., & Dueñas, A. (2003). Intoxicación por alcoholes. *ANALES Sis San Navarra*, 26(1), 129-139.
- Rivera, L. (2010). El síndrome de desgaste profesional. En Los síndromes de estrés. España: SINTESIS.
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14, 626-631.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1-12.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335-344.
- Saavedra, E. & Villalta, M. (2008). Definición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *LIBERABIT: Lima (Perú)*, 14, 31-40.
- Sánchez, D. & Robles, M.A. (2014). Personalidad y resiliencia en un cuerpo especial de la Policía Nacional de España. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 30, 75-81.
- Secretaría de Salubridad y Asistencia (1987). *Reglamento de la Ley general de Salud en Materia de Investigación*. México. Recuperado de:  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Secretaría de Salud [SS] (1999). Norma Oficial Mexicana NOM-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. México. Recuperado de:  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/norma\\_oficial\\_nom.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/norma_oficial_nom.pdf)

- Secretaría de Salud [SS] (2010). *Guía sobre el manejo y prevención del estrés laboral*. México: Autor.
- Secretaría de Salud [SS] (2011a). *Encuesta nacional de adicciones 2011 alcohol*. México: CONADIC.
- Secretaría de Salud [SS] (2011b). *Lineamientos para la prevención y atención de las adicciones en el ámbito laboral mexicano*. México: CONADIC.
- Shi Wei, Zhang Shujuan, & Hu Qibo (2011). Resilience and social support as moderators of work stress of young teacher in engineering college. *Procedia Engineering*, 24, 856-860.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2016). *Información laboral*. México: Subsecretaría de Empleo y Productividad Laboral.
- 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.
- Vagg, P.R., Spielberger, C.D., & Wasala, F. (2002). Effects of organizational level and gender on stress in the workplace. *International Journal of Stress Management*, 4(9), 243-261.
- Vergara, R. & Díaz, A.(2012). INPC, canasta básica y salario mínimo en México. *Revista de Análisis de Coyuntura Económica*, 27-32.
- Vargas, J.E. & Villavicencio, J.M. (2011). Niveles de resiliencia en pacientes recientemente amputados: consejos para fortalecerla. *Centro Regional de Investigación en Psicología*, 5(1), 13-20.

- 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.
- Wingo, A.P., Ressler, K.J., & Bradley, B. (2014). 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.
- Zhong, S., Clark, M., Hou, X., Zang, Y., & Fitzgerald, G. (2014). Resiliencia: Propuesta y desarrollo de la definición y del marco conceptual en relación a los desastres en el ámbito sanitario. *Emergencias, 26*, 67-77.

## **Apéndice**

## Apéndice A

### Cédula de Datos Personales y Prevalencias de Consumo de Alcohol

**Instrucciones:** Este cuestionario es confidencial por lo que se solicita responder cada pregunta de acuerdo a su realidad. Escriba el dato que se solicita o marque con una (X) dentro en la casilla que considere, por favor marque una sola opción y no deje preguntas sin responder.

---

1. Edad:	_____ años cumplidos
2. Género:	Hombre ( ) Mujer ( )
3. Estado Civil:	Soltero ( ) Casado ( ) Unión libre ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )
4. Escolaridad:	_____ años de estudio
5. Nivel de estudios	Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachillerato ( ) Universidad ( )
6. Antigüedad Laboral:	_____ años
7. Categoría Laboral:	Administrativo ( ) Obrero ( ) Otros (especifique): _____
8. Ingreso Económico Semanal:	\$ _____ pesos
9. ¿Ha consumido alcohol alguna vez en la vida?	Si ( ) No ( )
10. ¿Ha consumido alcohol en el último año?	Si ( ) No ( )
11. ¿Ha consumido alcohol en el último mes?	Si ( ) No ( )
12. ¿Ha consumido alcohol en la última semana?	Si ( ) No ( )
13. ¿Cuántas copas bebe en un día normal?	_____ copas
14. ¿Cuál es la bebida alcohólica que más prefiere?	Cerveza ( ) Tequila ( ) Vodka ( ) Ron ( ) Brandi ( ) Vino ( ) Bebidas Preparadas ( ) Whisky ( )
15. Edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas	_____ años de edad

---







## Apéndice C

### Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M)

**Instrucciones:** A continuación encontrará una serie de afirmaciones. Por favor indique con una (X) en el recuadro de la derecha, la respuesta que elija para cada una de las afirmaciones que se le presentan. Por favor marque una sola respuesta y no deje de contestar ninguna de ellas. Sus respuestas son confidenciales por lo que le pedimos responda de acuerdo a su realidad.

Afirmaciones	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Lo que ha ocurrido en el pasado me hace sentir confianza para enfrentar nuevos retos				
2. Sé dónde buscar ayuda				
3. Soy una persona fuerte				
4. Sé muy bien lo que quiero				
5. Tengo el control de mi vida				
6. Me gustan los retos				
7. Me esfuerzo por alcanzar mis metas				
8. Estoy orgulloso de mis logros				
9. Sé que tengo habilidades				
10. Creer en mí mismo me ayuda a superar los momentos difíciles				
11. Creo que voy a tener éxito				
12. Sé cómo lograr mis objetivos				
13. Pase lo que pase siempre encontrare una solución.				
14. Mi futuro pinta bien				
15. Sé que puedo resolver mis problemas personales				
16. Estoy satisfecho conmigo mismo				
17. Tengo planes realistas para el futuro				
18. Confió en mis decisiones				
19. Cuando no estoy bien, sé que vendrán tiempos mejores				
20. Me siento cómodo con otras personas				
21. Me es fácil establecer contactos con nuevas personas				

<b>Afirmaciones (continuación)</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
22. Me es fácil hacer nuevos amigos				
23. Es fácil para mí tener un buen tema de conversación				
24. Fácilmente me adapto a situaciones nuevas				
25. Es fácil para mí hacer reír a otras personas				
26. Disfruto de estar con otras personas				
27. Sé como comenzar una conversación				
28. Tengo una buena relación con mi familia				
29. Disfruto de estar con mi familia				
30. En nuestra familia somos leales entre nosotros				
31. En nuestra familia disfrutamos hacer actividades juntos				
32. En momentos difíciles, nuestra familia tiene una actitud optimista hacia el futuro				
33. En nuestra familia coincidimos en relación a lo que consideramos importante en la vida				
34. Tengo algunos amigos/ familiares que realmente se preocupan por mí				
35. Tengo algunos amigos/ familiares que me apoyan				
36. Siempre tengo alguien que puede ayudarme cuando lo necesito				
37. Tengo algunos amigos/ familiares que me alientan				
38. Tengo algunos amigos/ familiares que valoran mis habilidades				
39. Las reglas y las rutinas hacen mi vida más fácil				
40. Mantengo mi rutina aun en momentos difíciles				
41. Prefiero planear mis actividades				
42. Trabajo mejor cuando tengo metas				
43. Soy bueno organizando mi tiempo				

## Apéndice D

### Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)

**Instrucciones:** Este cuestionario es confidencial por lo que se solicita responder cada pregunta de acuerdo a su realidad. Lea cada pregunta y selecciona la respuesta que más se acerque a tu realidad, por favor marque una solo opción y no deje preguntas sin responder.

<p>1.- ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas (cerveza, bebidas preparadas, vino, vodka, tequila, ron, brandy, mezcal)?</p> <p>0) <i>Nunca</i>  1) <i>Una o menos veces al mes</i>  2) <i>De 2 a 4 veces al mes</i>  3) <i>De 2 a 3 veces a la semana</i>  4) <i>4 a más veces a la semana</i></p>	<p>6.- Durante el último año ¿con qué frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior?</p> <p>0) <i>Nunca</i>  1) <i>Menos de una vez al mes</i>  2) <i>Mensualmente</i>  3) <i>Semanalmente</i>  4) <i>A diario o casi a diario</i></p>
<p>2.- ¿Cuántas cervezas o copas de bebidas alcohólicas sueles tomar en un día típico de los que bebes?</p> <p>0) <i>1 o 2</i>  1) <i>3 o 4</i>  2) <i>5 o 6</i>  3) <i>7 a 9</i>  4) <i>10 o más</i></p>	<p>7.- Durante el último año ¿con qué frecuencia tuviste remordimientos o te sentiste culpable después de haber bebido?</p> <p>0) <i>Nunca</i>  1) <i>Menos de una vez al mes</i>  2) <i>Mensualmente</i>  3) <i>Semanalmente</i>  4) <i>A diario o casi a diario</i></p>
<p>3.- ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas por ocasión?</p> <p>0) <i>Nunca</i>  1) <i>Menos de una vez al mes</i>  2) <i>Mensualmente</i>  3) <i>Semanalmente</i>  4) <i>A diario o casi a diario</i></p>	<p>8.- Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió o algo de lo que pasó cuando estabas bebiendo?</p> <p>0) <i>Nunca</i>  1) <i>Menos de una vez al mes</i>  2) <i>Mensualmente</i>  3) <i>Semanalmente</i>  4) <i>A diario o casi a diario</i></p>
<p>4.- Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste parar de beber una vez que habías comenzado?</p> <p>0) <i>Nunca</i>  1) <i>Menos de una vez al mes</i>  2) <i>Mensualmente</i>  3) <i>Semanalmente</i>  4) <i>A diario o casi a diario</i></p>	<p>9.- ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?</p> <p>0) <i>No</i>  2) <i>Sí, pero no en el último año</i>  4) <i>Sí, en el último año</i></p>
<p>5.- Durante el último año ¿con qué frecuencia dejaste de hacer algo que debías haber hecho por beber?</p> <p>0) <i>Nunca</i>  1) <i>Menos de una vez al mes</i>  2) <i>Mensualmente</i>  3) <i>Semanalmente</i>  4) <i>A diario o casi a diario</i></p>	<p>10.- ¿Algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajes a tu forma de beber?</p> <p>0) <i>No</i>  2) <i>Sí, pero no en el último año</i>  4) <i>Sí, en el último año</i></p>

## Apéndice E

### Consentimiento Informado

**Título del Proyecto:** Estrés laboral, resiliencia y consumo de alcohol en los trabajadores de la industria.

**Investigadores Responsables:** Lic. Aldri Roger Reyes Cruz, Dr. Lucio Rodríguez Aguilar.

**Prólogo:** Estamos interesados en conocer el estrés ocasionado por el trabajo, la capacidad que tiene la persona de sobrellevar o reponerse de las situaciones difíciles de la vida y el consumo de alcohol de los trabajadores de la industria, por lo que le invitamos a participar en este estudio de investigación. A continuación se explica el propósito del estudio y los procedimientos.

**Propósito del Estudio:** Identificar la relación existente entre el estrés ocasionado por el trabajo, la capacidad que tiene la persona de sobrellevar o reponerse de las situaciones difíciles de la vida y el consumo de alcohol de los trabajadores de la industria.

#### Procedimiento

- Si usted acepta participar, le pedimos que firme el consentimiento informado.
- Se le aplicara cuatro cuestionarios, los cuales le pedimos amablemente conteste en su totalidad, sin dejar preguntas en blanco. El responder estos cuestionarios toma aproximadamente 15 minutos.
- Los cuestionarios serán aplicados en el interior de la industria, en el área designada por las autoridades de la misma, en un área tranquila y con la mayor privacidad posible. Los horarios serán designados por las autoridades correspondientes.
- La información que usted proporcione será anónima y no se dará a conocer a las autoridades de la industria y no tendrá ninguna repercusión en su trabajo.
- Usted tienen la plena libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso de que desee dejar de participar en el estudio de investigación, tenga la seguridad de que no habrá ninguna repercusión en su trabajo.

**Riesgo del estudio:** No existe ningún riesgo serio relacionado su participación en el estudio. Sin embargo, si se sintiera indispuesto o no desea seguir hablando de estos

temas puede retirarse en el momento que lo decida; o bien, detenerse un momento y luego continuar respondiendo los cuestionarios.

**Beneficios esperados:** En este estudio no existe un beneficio personal por participar, sin embargo en un futuro con los resultados obtenidos, se podrán diseñar programas de prevención para disminuir el estrés laboral y el abuso del consumo de alcohol de los trabajadores.

**Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:** Las únicas personas que conocerán que participó en este estudio de investigación seremos usted y los investigadores responsables, ninguna información dada se distribuirá a ninguna persona. La información proporcionada será procesada y resguardada por el investigador responsable en un término de 12 meses y los resultados del estudio se darán a conocer únicamente de forma general, nunca se presentará información personalizada.

**Derechos de retractar:** Su participación en este estudio es voluntaria, la decisión de participar o no participar, no afectará su relación actual con su institución de trabajo, si decide participar tiene la libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada sus derechos como trabajador.

**Preguntas:** Si usted tiene alguna duda o aclaración acerca de este estudio por favor comuníquese a la Secretaría de Investigación con las autoridades del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería y puede localizarlo en la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL en el teléfono 83481847, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Nte. Colonia Mitras, Centro, Monterrey, Nuevo León, en un horario de 9:00 a 17:00 hrs.

**Consentimiento:** Yo voluntariamente acepto participe en este estudio y contestar los cuestionarios antes señalados. Yo he leído la información en este formato y no tengo dudas al respecto. Aunque estoy aceptando participe en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación en cualquier momento.

---

Firma de Participante

---

Firma del Investigador

---

Firma del Testigo 1

---

Firma del Testigo 2

Fecha: \_\_\_\_\_

## Apéndice F

### Distribución de Frecuencias de los Instrumentos de Medición

Tabla 29

*Datos descriptivos Inventario Intensidad de Estrés Laboral, Subescala Presión del Trabajo*

Reactivos (n= 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max.
2. Tengo que realizar trabajos en mi tiempo libre	3.09	2.04	2.41	1	9
4. Me asignan tareas nuevas muy a menudo	3.23	3.00	2.34	1	9
5. Tengo compañeros de trabajo que no cumplen con sus funciones	4.80	5.00	2.78	1	9
9. Tengo que realizar tareas que no están en mi contenido de trabajo	3.96	3.00	2.64	1	9
11. Cada vez me asignan más responsabilidades	3.75	3.00	2.43	1	9
20. Competencia por el asenso	3.75	3.00	2.50	1	9
23. Me interrumpen con frecuencia	3.83	3.00	2.66	1	9
24. Cambio frecuente de actividades aburridas a otras con mucha exigencia	3.50	3.00	2.45	1	9
25. Papeleo excesivo	2.80	2.00	2.99	1	9
27. Insuficiente tiempo para receso y almuerzo	3.22	2.00	2.57	1	9

Nota: n = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, Min = Mínimo, Max = Máximo

Tabla 30

*Datos descriptivos Inventario Intensidad de Estrés Laboral, Subescala Falta de Apoyo Social*

Reactivos (n= 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max.
6. No cuento con el apoyo de mi jefe	4.17	3.00	2.80	1	9
10. La calidad de los equipos es pobre o inadecuada	4.76	5.00	2.75	1	9
17. Insultos personales entre colegas	3.18	2.00	2.46	1	9
28a. Tengo con frecuencia que cubrir el trabajo de otro empleado	3.26	2.00	2.41	1	9
29a. Compañeros de trabajo poco motivados	4.50	4.00	2.75	2	9

Nota: n = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, Min = Mínimo, Max = Máximo

Tabla 31

*Datos descriptivos Inventario Intensidad de Estrés Laboral, Subescala Falta de Organización Laboral*

Reactivos (n= 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max.
1. Me asignan tareas con las que estoy en desacuerdo	3.72	3.0	2.41	1	9
7. Hay mal manejo de las situaciones de crisis	4.13	4.00	2.58	1	9
12. Tengo periodos de inactividad	3.00	2.00	2.23	1	9
13. Confronto dificultades con los jefes	3.20	2.00	2.41	1	9
14. Experimento actitudes negativas hacia la institución	2.49	2.00	2.08	1	9
15. El personal es insuficiente para cumplir con las tareas	3.95	4.00	2.60	1	9
16. Ante situaciones críticas se toman decisiones sin analizar con detenimiento	3.92	3.00	2.50	1	9
18. Falta de participación de los trabajadores para establecer políticas	3.90	4.00	2.44	1	9
21. Supervisión inadecuada o insuficiente	4.16	4.00	2.68	1	9
22. Ruido en el puesto de trabajo	4.95	5.00	3.04	1	9
26. Metas de cumplimiento excesivas	3.21	3.00	2.20	1	9
30. Conflicto con otros departamentos	3.03	2.00	2.41	1	9

Nota: n = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, Min = Mínimo, Max = Máximo

Tabla 32

*Datos descriptivos Inventario Intensidad de Estrés Laboral, Subescala Falta de Realización Laboral*

Reactivos (n= 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max.
3. Me faltan oportunidades para desarrollarme laboralmente	4.40	5.00	2.62	1	9
8. Tengo falta de reconocimiento por el buen trabajo realizado	4.29	4.00	2.78	1	9
19. Salario insuficiente	5.17	5.00	2.79	1	9

Nota: n = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, Min = Mínimo, Max = Máximo

Tabla 33

*Datos descriptivos Inventario Frecuencia de Estrés Laboral, Subescala Presión del*

*Trabajo*

Reactivos (n= 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max.
2. Tengo que realizar trabajos en mi tiempo libre	2.15	1.00	2.04	1	9
4. Me asignan tareas nuevas muy a menudo	2.87	2.00	2.43	1	9
5. Tengo compañeros de trabajo que no cumplen con sus funciones	3.61	3.00	2.90	1	9
9. Tengo que realizar tareas que no están en mi contenido de trabajo	3.05	2.00	2.64	1	9
11. Cada vez me asignan más responsabilidades	2.76	2.00	2.28	1	9
20. Competencia por el asenso	2.91	1.00	2.61	1	9
23. Me interrumpen con frecuencia	2.85	2.00	2.53	1	9
24. Cambio frecuente de actividades aburridas a otras con mucha exigencia	2.61	1.00	2.35	1	9
25. Papeleo excesivo	2.04	1.00	1.93	1	9
27. Insuficiente tiempo para receso y almuerzo	2.51	1.00	2.46	1	9

Nota: n = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, Min = Mínimo, Max = Máximo

Tabla 34

*Datos descriptivos Inventario Frecuencia de Estrés Laboral, Subescala Falta de Apoyo*

*Social*

Reactivos (n= 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max.
6. No cuento con el apoyo de mi jefe	2.98	1.00	2.73	1	9
10. La calidad de los equipos es pobre o inadecuada	3.86	3.00	3.01	1	9
17. Insultos personales entre colegas	2.25	1.00	2.38	1	9
28. Tengo con frecuencia que cubrir el trabajo de otro empleado	2.77	2.00	2.37	1	9
29. Compañeros de trabajo poco motivados	3.51	2.00	2.75	1	9

Nota: n = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, Min = Mínimo, Max = Máximo

Tabla 35

*Datos descriptivos Inventario Frecuencia de Estrés Laboral, Subescala Falta de Organización Laboral*

Reactivos (n= 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max.
1. Me asignan tareas con las que estoy en desacuerdo	2.45	1.00	2.22	1	9
7. Hay mal manejo de las situaciones de crisis	3.02	2.00	2.61	1	9
12. Tengo periodos de inactividad	2.13	1.00	2.02	1	9
13. Confronto dificultades con los jefes	2.28	1.00	2.05	1	9
14. Experimento actitudes negativas hacia la institución	1.75	1.00	1.51	1	9
15. El personal es insuficiente para cumplir con las tareas	3.02	2.00	2.86	1	9
16. Ante situaciones críticas se toman decisiones sin analizar con detenimiento	2.57	1.00	2.23	1	9
18. Falta de participación de los trabajadores para establecer políticas	3.04	2.00	2.58	1	9
21. Supervisión inadecuada o insuficiente	3.22	2.00	2.72	1	9
22. Ruido en el puesto de trabajo	3.90	3.00	3.15	1	9
26. Metas de cumplimiento excesivas	2.44	1.00	2.10	1	9
30. Conflicto con otros departamentos	2.29	1.00	2.34	1	9

Nota: n = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, Min = Mínimo, Max = Máximo

Tabla 36

*Datos descriptivos Inventario Frecuencia de Estrés Laboral, Subescala Falta de Realización Laboral*

Reactivos (n= 224)	$\bar{X}$	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max.
3. Me faltan oportunidades para desarrollarme laboralmente	3.48	2.00	2.83	1	9
8. Tengo falta de reconocimiento por el buen trabajo realizado	3.37	2.00	2.86	1	9
19. Salario insuficiente	4.36	3.50	3.21	1	9

Nota: n = Total de la muestra,  $\bar{X}$  = Media, *Mdn* = Mediana, Min = Mínimo, Max = Máximo

Tabla 37

*Datos descriptivos RESI-M, Subescala Fortaleza y Confianza en Sí Mismo*

Reactivos ( <i>n</i> = 224)	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	1. Lo que ha ocurrido en el pasado me hace sentir confianza para enfrentar nuevos retos	9	4.0	1	0.4	81	36.2	133
2. Sé dónde buscar ayuda	4	1.8	3	1.3	13	50.5	104	46.4
3. Soy una persona fuerte	3	1.3	4	1.8	80	35.7	137	61.2
4. Sé muy bien lo que quiero	3	1.3	2	0.9	82	36.6	137	61.2
5. Tengo el control de mi vida	2	0.9	4	1.8	76	33.9	142	63.4
6. Me gustan los retos	5	2.2	6	2.7	73	32.6	140	62.5
7. Me esfuerzo por alcanzar mis metas	3	1.3	3	1.3	62	27.7	156	69.7
8. Estoy orgulloso de mis logros	4	1.8	7	3.1	67	29.9	146	65.2
9. Sé que tengo habilidades	2	0.9	2	0.9	57	25.4	163	72.8
10. Creer en mí mismo me ayuda a superar los momentos difíciles	5	2.2	2	0.9	64	28.6	153	68.3
11. Creo que voy a tener éxito	5	2.2	3	1.3	75	33.5	141	63.0
12. Sé cómo lograr mis objetivos	3	1.3	7	3.1	95	42.5	119	53.1
13. Pase lo que pase siempre encontrare una solución.	4	1.8	4	1.8	86	38.4	130	58.0
14. Mi futuro pinta bien	4	1.8	12	5.4	94	42.0	114	50.8
15. Sé que puedo resolver mis problemas personales	3	1.3	2	0.9	75	33.5	144	64.3
16. Estoy satisfecho conmigo mismo	3	1.3	8	3.6	93	41.5	120	53.6
17. Tengo planes realistas para el futuro	3	1.3	3	1.3	80	35.7	138	61.7
18. Confió en mis decisiones	2	0.9	5	2.2	90	40.2	127	56.7
19. Cuando no estoy bien, sé que vendrán tiempos mejores	2	0.9	8	3.6	80	35.7	134	59.8

Nota: *n* = Total de la muestra, *f*= Frecuencia, % = Porcentaje

Tabla 38

*Datos descriptivos RESI-M, Subescala Competencia Social*

Reactivos (n= 224)	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	20. Me siento cómodo con otras personas	4	1.8	19	8.5	114	50.9	87
21. Me es fácil establecer contactos con nuevas personas	3	1.3	24	10.7	98	43.8	99	44.2
22. Me es fácil hacer nuevos amigos	3	1.3	20	8.9	96	42.9	105	46.9
23. Es fácil para mí tener un buen tema de conversación	6	2.7	17	7.6	111	49.6	90	40.1
24. Fácilmente me adapto a situaciones nuevas	2	0.9	10	4.5	106	47.3	106	47.3
25. Es fácil para mí hacer reír a otras personas	5	2.2	20	8.9	105	46.9	94	42.0
26. Disfruto de estar con otras personas	3	1.3	21	9.4	114	50.9	86	38.4
27. Sé como comenzar una conversación	3	1.3	12	5.4	130	58.0	79	35.3

Nota: n = Total de la muestra, f= Frecuencia, % = Porcentaje

Tabla 39

*Datos descriptivos RESI-M, Subescala Apoyo Familiar*

Reactivos (n= 224)	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	28. Tengo una buena relación con mi familia	1	0.4	6	2.7	49	21.9	168
29. Disfruto de estar con mi familia	1	0.4	3	1.3	42	18.8	178	79.5
30. En nuestra familia somos leales entre nosotros	2	0.9	4	1.8	59	26.3	159	71.0
31. En nuestra familia disfrutamos hacer actividades juntos	3	1.3	11	4.9	66	29.5	144	64.3
32. En momentos difíciles, nuestra familia tiene una actitud optimista hacia el futuro	3	1.3	8	3.6	72	32.1	141	63.0
33. En nuestra familia coincidimos en relación a lo que consideramos importante en la vida	1	0.4	7	3.1	93	41.5	123	55.0

Nota: n = Total de la muestra, f= Frecuencia, % = Porcentaje

Tabla 40

*Datos descriptivos RESI-M, Subescala Apoyo Social*

Reactivos ( <i>n</i> = 224)	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	34. Tengo algunos amigos/familiares que realmente se preocupan por mi	1	0.4	3	1.3	67	30.0	153
35. Tengo algunos amigos/familiares que me apoyan	3	1.3	6	2.7	74	33.0	141	63.0
36. Siempre tengo alguien que puede ayudarme cuando lo necesito	5	2.2	6	2.7	70	31.3	143	63.8
37. Tengo algunos amigos/familiares que me alientan	9	4.0	10	4.5	77	34.4	128	57.1
38. Tengo algunos amigos/familiares que valoran mis habilidades	3	1.3	13	5.8	70	31.3	138	61.6

Nota: *n* = Total de la muestra, *f*= Frecuencia, % = Porcentaje

Tabla 41

*Datos descriptivos RESI-M, Subescala Estructura Personal*

Reactivos ( <i>n</i> = 224)	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	39. Las reglas y las rutinas hacen mi vida más fácil	4	1.8	17	7.6	123	54.9	80
40. Mantengo mi rutina aun en momentos difíciles	0	0.0	21	9.4	122	54.5	81	36.1
41. Prefiero planear mis actividades	4	1.8	14	6.3	108	48.1	98	43.8
42. Trabajo mejor cuando tengo metas	1	0.4	9	4.0	73	32.6	141	63.0
43. Soy bueno organizando mi tiempo	6	2.7	10	4.5	99	44.1	109	48.7

Nota: *n* = Total de la muestra, *f*= Frecuencia, % = Porcentaje

Tabla 42

*Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Sensato*

Reactivos ( <sup>c</sup> n = 184)	f	%
1. ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas?		
Nunca	0	0.0
Una o menos veces al mes	87	47.3
De 2 a 4 veces al mes	85	46.2
De 2 a 3 veces a la semana	11	6.0
4 a más veces a la semana	1	0.5
2. ¿Cuántas cervezas o copas de bebidas alcohólicas sueles tomar en un día típico de los que bebes?		
1 o 2	40	21.7
3 o 4	39	21.2
5 o 6	64	34.8
7 a 9	29	15.8
10 o más	12	6.5
3. ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas por ocasión?		
Nunca	24	13.0
Menos de una vez al mes	75	40.8
Mensualmente	47	25.6
Semanalmente	37	20.1
A diario o casi a diario	1	0.5

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de trastornos Debidos al Consumo de Alcohol,

<sup>c</sup>n= Consumidores de alcohol, f= Frecuencia, % = Porcentaje

Tabla 43

*Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Dependiente*

Reactivos ( <sup>c</sup> n= 184)	f	%
4. Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste parar de beber una vez que habías comenzado?		
Nunca	117	63.6
Menos de una vez al mes	38	20.7
Mensualmente	15	8.1
Semanalmente	14	7.6
A diario o casi a diario	0	0.0
5. Durante el último año ¿con qué frecuencia dejaste de hacer algo que debías haber hecho por beber?		
Nunca	144	78.2
Menos de una vez al mes	20	10.9
Mensualmente	14	7.6
Semanalmente	6	3.3
A diario o casi a diario	0	0.0
6. Durante el último año ¿con qué frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior?		
Nunca	151	82.1
Menos de una vez al mes	25	13.5
Mensualmente	5	2.7
Semanalmente	3	1.7
A diario o casi a diario	0	0.0

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de trastornos Debidos al Consumo de Alcohol,

<sup>c</sup>n= Consumidores de alcohol, f= Frecuencia, % = Porcentaje

Tabla 44

*Datos descriptivos AUDIT, Subescala de Consumo Dañino*

Reactivos ( <sup>c</sup> n= 184)	f	%
7. Durante el último año ¿con qué frecuencia tuviste remordimientos o te sentiste culpable después de haber bebido?		
Nunca	147	79.9
Menos de una vez al mes	30	16.3
Mensualmente	4	2.2
Semanalmente	2	1.1
A diario o casi a diario	1	0.5
8. Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió o algo de lo que pasó cuando estabas bebiendo?		
Nunca	163	88.6
Menos de una vez al mes	17	9.2
Mensualmente	2	1.1
Semanalmente	2	1.1
A diario o casi a diario	0	0.0
9. ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?		
No	176	95.7
Sí, pero no en el último año	7	3.8
Sí, en el último año	1	0.5
10. ¿Algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajes a tu forma de beber?		
No	162	88.0
Sí, pero no en el último año	14	7.7
Sí, en el último año	8	4.3

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de trastornos Debidos al Consumo de Alcohol,

<sup>c</sup>n= Consumidores de alcohol, f= Frecuencia, % = Porcentaje

## Apéndice G

### Solicitud de Autorización de la Industria



UANL

FAEN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / Subdirección de Posgrado e Investigación

SI-103/2016

**ING. ENRIQUE MONTEMAYOR GONZÁLEZ**

Gerente de Recursos Humanos

Presente.-

Por medio de la presenta reciba un cordial saludo, así mismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que el estudiante **LIC: ALDRI ROGER REYES CRUZ** quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** que se oferta en esta Facultad, pueda recolectar datos para su prueba final de su estudio de tesis titulado **“Estrés laboral, resiliencia y consumo de alcohol en trabajadores de la industria”**. De ser favorecido con esta petición, consistirá en la aplicación de los siguientes instrumentos: 1) Cedula de Datos Personales. 2) Job Stress Survey (Vagg & Spierberger, 1999). 3) Escala de Medición de la Resiliencia en Mexicanos- RESI-M (Palomar & Gómez, 2010) y 4) Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol-AUDIT (De la Fuente & Kershenobich, 1992), al personal que asisten a la institución que Usted dignamente dirige. Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Investigación y Ética en Investigación de esta Facultad de Enfermería el día 05 de Noviembre de 2015. Quedó registrado en esta secretaría con el número **FAEN-M-1189**.

Agradezco las atenciones que se sirva brindar en el presente y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más atenta y distinguida consideración.

*[Handwritten signature]*  
9/II/2016

Atentamente,

“Alere Flammam Veritatis”

Monterrey Nuevo León, 05 de Febrero de 2016

*[Handwritten signature]*

**DRA. MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVÁIS**  
Secretario de Investigación



SECRETARÍA DE  
INVESTIGACIÓN



“Educación de clase mundial,  
un compromiso social”

Ave. Gonzalitos No. 1500 nte. C.P. 64460  
Monterrey, Nuevo León, México  
Tel. 83 48 18 47 / Fax: 83 48 63 28

## Apéndice H

### Carta de Autorización de la Industria



#### Aceros Del Toro, S.A. de C.V.

Carretera a Monclova No. 301  
 Gral. Escobedo, N.L. C.P. 66050  
 Tel. (0181) 81-58-59-00 Lada sin costo: 01 800 700-90-30  
 Fax: (0181) 81-58-59-01 [www.grupodeltoro.com.mx](http://www.grupodeltoro.com.mx)

ESCOBEDO NUEVO LEON A 13 DE ABRIL DEL 2016

ATN: DRA.MARIA MAGDALENA ALONSO CASTILLO  
 SUB DIRECTORA DE POSTGRADO E INVESTIGACION  
 DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA U.A.N.L.  
 P R E S E N T E.

POR MEDIO DEL PRESENTE, EL C. ING. ENRIQUE MONTEMAYOR GONZALEZ, GERENTE DE R.H DE LA EMPRESA ACEROS DEL TORO S.A DE C.V, HAGO CONSTAR QUE EL C. ESTUDIANTE DE LA MAESTRIA EN CIENCIAS Aldri Roger Reyes Cruz SE LE AUTORIZO LA RECOLECCION DE INFORMACION, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE ESTRÉS LABORAL, ESTO CON LA FINALIDAD DE GENERAR UN REPORTE-DIAGNOSTICO DE NUESTRO PERSONAL Y CON FINES DE CARÁCTER ACADEMICO, PARA EL CURSO DE SU MAESTRIA.

SIN MAS POR EL MOMENTO QUEDO DE USTEDES PARA CUALQUIER DUDA O COMENTARIO AL RESPECTO.

  
 \_\_\_\_\_  
 ING. ENRIQUE GERARDO MONTEMAYOR GONZALEZ  
 GERENTE DE RECURSOS HUMANOS ACEROS DEL TORO S.A DE C.V.  
 TEL. 81 58-57-00 EXT. 1153

**Sucursal México**  
 Calle Primera Sur s/n Col. Independencia C.P. 54900  
 Tultitlán, Edo. De Mexico Comm.:(0155) 5899-9910  
 Tels: (0155) 5587-0400, (0155) 5894-0106  
 Lada sin costo 01-800-202-43-70

**Sucursal Guadalajara**  
 Prol. Colón 4925 Col. Nueva España C.P. 44960  
 Guadalajara, Jal. Tels. (0133) 3135-0945, (0133) 3135-1014  
 Fax. (0133) 3135-1018  
 Lada sin costo 01-800-202-43-60

**Sucursal Escobedo**  
 Carretera a Colombia # 418  
 Col. Sócrates Rizzo  
 Escobedo, N.L.  
 Tels. (0181) 8239-0123, 82390124

## **Resumen Autobiográfico**

Lic. Aldri Roger Reyes Cruz

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

**Tesis:** ESTRÉS LABORAL, RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN TRABAJADORES INDUSTRIALES

**LGAC:** Prevención de Adicciones: Drogas lícitas e ilícitas

**Biografía:** Nacido en Macuspana, Tabasco, el 05 de Abril de 1989, hijo del Sr. José Luis Reyes Cruz y la Sra. Rosa Elvira Cruz Cruz.

**Educación:** Egresado con mención de honor de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco con el grado de Licenciado en Enfermería, generación 2008-2013, obteniendo el tercer lugar de aprovechamiento académico de su generación. Integrante del Programa de Nuevos Talentos Científicos y Tecnológicos de Tabasco (PENT). Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, durante el periodo 2014-2016. Miembro activo de Sigma Theta Tau International, Honor Society of Nursing, Capítulo Tau Alpha desde 2015.

E.mail: roger5489@hotmail.com