

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**POSGRADO DE PSICOLOGIA**



**MAESTRIA EN PSICOLOGIA CON ORIENTACION LABORAL Y ORGANIZACIONAL**

**FACTORES ORGANIZACIONALES ASOCIADOS CON LA DEPRESION Y PROPUESTAS PARA SU PREVENCION A TRAVES DE POLITICAS DE CALIDAD DE VIDA LABORAL**

**PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRIA**

**POR**

**JESSICA ARALHI AGUIRRE GUERRERO**

**DIRECTOR**

**DR. EDUARDO LEAL BELTRAN**

**MONTERREY, NUEVO LEON**

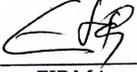
**JULIO 2012**

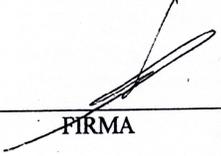
**COMITE ACADEMICO DE MAESTRIA DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA DE U.A.N.L.**

**PRESENTE.-**

Por la presente nos dirigimos a Ustedes para comunicarles que, después de haber revisado las correcciones sugeridas al PRODUCTO INTEGRADOR titulado "Factores organizacionales asociados con la depresión y propuestas para su prevención a través de políticas de calidad de vida laboral" presentado por el (a) alumno (a), Jessica Aralhi Aguirre Guerrero de la Maestría en Psicología con Orientación en Psicología Laboral y Organizacional, lo consideramos como **ACEPTADO** para su defensa.

Sin otro asunto de momento, quedamos a sus órdenes,

<u>Edwaino Gal Beltrán</u>	<u></u>	<u>24/05/2012</u>
NOMBRE DEL DIRECTOR DE TESIS	FIRMA	FECHA

<u>MARIO ACUÑA GARCIA</u>	<u></u>	<u>24/05/2012</u>
NOMBRE DEL REVISOR DE TESIS	FIRMA	FECHA

<u>Belle Aurora Guzmán Contreras</u>	<u></u>	<u>24/05/2012</u>
NOMBRE DEL REVISOR DE TESIS	FIRMA	FECHA

## **DEDICATORIA**

A mi madre, por ser mi gran apoyo y confidente

A Luis, por ser un gran amigo y padre

A Viridiana, por ser ese gran ángel en la tierra

A Antonio por demostrarme que el verdadero amor existe

A mis amigos y Familiares por su apoyo incondicional

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi asesor Dr. Eduardo Leal Beltrán, por su gran apoyo en la elaboración de esta tesis, por tener siempre palabras de aliento y por ser muestra de amor y bondad.

A mis revisores, Lic. Mario Acuña y Lic. Bella Aurora Garza, por su tiempo y dedicación para la revisión de mi proyecto.

A todos mis maestros que me compartieron sus conocimientos durante esta maestría

Al Lic. Jesús Díaz Sandoval, por darme el apoyo para poder iniciar y concluir mi Maestría.

Al Lic. Mario Delgado Moreno, por darme las facilidades para desarrollar el proyecto en la empresa.

## RESUMEN

La presente investigación abordó la identificación de factores organizacionales asociados con la depresión que se encuentran presentes en una empresa de Telecomunicaciones con el objetivo de partir de la prevalencia y generar propuestas de prevención a través de políticas de calidad de vida laboral.

Para tal fin se realizó un estudio ex post facto (no experimental), exploratorio y descriptivo.

Los resultados del estudio arrojaron la prevalencia de factores organizacionales asociados con la depresión la cual es identificable al dividir la muestra primero por departamento y después por antigüedad. Se encontró que en 2 de los 5 departamentos los factores tienen una presencia mayor en comparación con la totalidad así como una mayor prevalencia en un segmento al dividir la muestra por antigüedad en la empresa.

La investigación aportó además 10 factores organizacionales que los empleados asocian con un estado profundo de tristeza los cuales no se encontraban identificados en el marco teórico.

En base a los resultados obtenidos se plantea la propuesta de establecer políticas de calidad de vida laboral que consideren los factores organizacionales identificados, todo esto a través de la implementación de las 4 c's de la calidad de vida laboral.

# INDICE

## **1. FACTORES ORGANIZACIONALES ASOCIADOS CON LA DEPRESION Y PROPUESTAS PARA SU PREVENCION A TRAVES DE POLITICAS DE CALIDAD DE VIDA LABORAL**

1.1.	Antecedentes .....	10
1.2.	Objetivo.....	11
1.3.	Justificación.....	12
1.4.	Preguntas de investigación.....	12
1.5.	Delimitaciones y Limitaciones.....	13

## **2. MARCO TEORICO**

2.1.	Depresión.....	14
2.1.1.	Causas.....	17
2.1.2.	Alcances.....	20
2.1.3.	Clasificación.....	21
2.1.4.	Diagnóstico.....	23
2.1.5.	Tratamiento.....	23
2.2.	Depresión y trabajo.....	27
2.3.	Estudios sobre los factores organizacionales y sus efectos en la salud mental de los empleados.....	31

## **3. METODO**

3.1.	Tipo de estudio.....	33
3.2.	Participantes.....	33
3.3.	Escenario.....	34
3.4.	Instrumento.....	35
3.5.	Procedimiento.....	35

#### **4. ANALISIS DE RESULTADOS**

4.1.	Análisis Cuantitativo.....	37
4.2.	Análisis Cualitativo: Agrupamiento por semejanza.....	54

#### **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1.	Resultados de las preguntas de investigación y objetivos.....	59
5.2.	Relación entre los resultados del análisis cualitativo y cuantitativo....	60
5.2.	Prevención a través de políticas de calidad de vida laboral.....	63
5.2.1.	Concepto de calidad de vida laboral.....	63
5.2.2.	Aplicación de la calidad de vida laboral.....	64
5.3.	Reflexión final.....	68

#### **ANEXOS Y REFERENCIAS**

Anexo 1: Instrumento.....	70
Referencias.....	75

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de participantes en el estudio.....	34
Tabla 2: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión.....	37
Tabla 3: Hallazgos sobre ítems con mayor prevalencia (Todos los factores).....	39
Tabla 4: Hallazgos sobre ítems con carga positiva dentro de la Organización.....	40
Tabla 5: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Sistemas.....	41
Tabla 6: Dispersión Departamento Sistemas vs. media general.....	42
Tabla 7: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Comercial.....	43
Tabla 8: Dispersión Departamento Comercial vs. media general.....	43
Tabla 9: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Administración.....	44
Tabla 10: Dispersión Departamento de Administración vs. media general.....	45
Tabla 11: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Operación.....	46
Tabla 12: Dispersión Departamento de Operación vs. media general.....	46
Tabla 13: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Empresarial.....	47
Tabla 14: Dispersión Departamento de Empresarial vs. media general.....	48
Tabla 15: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 0 a 5 años de servicio.....	49

Tabla 16: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 6 a 10 años de servicio.....	50
Tabla 17: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 11 a 15 años de servicio.....	51
Tabla 18: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 16 a 20 años de servicio.....	52
Tabla 19: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 21 a 25 años de servicio.....	53
Tabla 20: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad > 25 años.....	53
Tabla 21.- Distribución de respuestas a la afirmación planteada.....	55
Tabla 22.- Codificación por afinidad de Factores detectados.....	56
Tabla 23.- Distribución de los factores por departamento.....	57
Figura 1: Las 4 c's de la calidad de vida laboral.....	64
Figura 2: Factores clave a considerar para el establecimiento de políticas de calidad de vida laboral que prevengan la depresión causada por factores organizacionales.....	67

# CAPITULO 1

## FACTORES ORGANIZACIONALES ASOCIADOS CON LA DEPRESION Y SU PREVENCIÓN A TRAVÉS DE POLÍTICAS DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

### 1.1 Antecedentes

Las organizaciones al estar conformadas por seres humanos sufren sin duda las mismas enfermedades y trastornos que las personas que la conforman. La dinámica organizacional considera aspectos intrínsecos al trabajo como fuente fundamental para el desarrollo de la misma, inclusive algunas organizaciones dedican grandes cantidades de presupuesto para la preparación de su personal; sin embargo son pocas o nulas las organizaciones que prestan importancia a la salud mental de sus empleados.

Lo anterior tal vez no es debido a una falta de interés por parte de la organización, sino derivado de la falta de estudios que muestren el impacto que los trastornos del estado de ánimo tienen para la persona y para la organización en sí.

La depresión ocupa un lugar importante en las enfermedades más comunes identificadas a nivel mundial, Murray y López, 1996, citado por Goldberg y Steury, 2001, establecen que la depresión es la segunda enfermedad más común en el mundo. De acuerdo a la National Survey of Midlife Development en los Estados Unidos, se estima que 1.8 por ciento de los trabajadores en los Estados Unidos sufre de depresión mayor.

La depresión afecta dos veces más a las mujeres que a los hombres, una de cada cinco mujeres sufre una depresión mayor en su vida, la proporción disminuye a uno de cada diez en los hombres (Torres, 2002). Respecto a la depresión en las mujeres adultas mexicanas un 17% de ellas presentaban sintomatología depresiva en comparación con el 8.5% de los hombres (Medina-Mora y otros, 1992, en Lara y Salgado, 1994). Datos recientes indican que entre el 5 y 15% de la población, sobre todo mujeres pueden padecer en su vida un periodo depresivo mayor (Castañeda, 2004).

La depresión puede ser originada por diversos factores que van desde lo biológico, el medio ambiente que le rodea o como respuesta a situaciones vividas por la persona, por lo que es importante que las organizaciones identifiquen aquellos factores propios de la misma que pudiesen ser causa potencial de una depresión en sus empleados.

La importancia relativa de la identificación de los factores organizacionales que pudiesen ser causa de depresión en el personal es derivada al impacto que conlleva no sólo a nivel emocional (para el empleado) sino económicamente para la organización.

A nivel internacional la depresión tiene un impacto importante en la economía de la organización ocasionada por una baja en la productividad de la persona (Myette, 2008).

Se estima que en los Estados Unidos los costos para las organizaciones relacionados con la depresión ascienden entre 70 y 81 billones de dólares al año (National Mental Health Association Fact Sheet, 2006); se estima adicionalmente que las organizaciones pierden 12 billones derivadas de la baja de productividad, 12 billones de dólares derivadas del ausentismo del personal, 26.1 billones de los costos de atención médica y 5.4 billones de dólares por mortalidad (Greenberg et al, 2003; Lerner et al, 2004).

No existe en la bibliografía información relacionada a México, por lo que se hace evidente la importancia de un estudio que muestre la presencia de la depresión en el mercado laboral y el impacto para la organización.

## **1.2 Objetivo**

El objetivo del presente estudio es la identificación de factores organizacionales que los empleados de una empresa de Telecomunicaciones consideran como fuentes potenciales de depresión, así como la existencia de factores identificados en estudios previos como fuentes de depresión.

Por otra parte, se busca la definición de estrategias de prevención de la depresión a través de políticas dirigidas a la calidad de vida laboral.

### **1.3 Justificación**

La Depresión en las Organizaciones afecta la estabilidad en el trabajo, genera ausentismo y una considerable reducción en el desempeño y productividad, lo cual traducido a costo representa una pérdida de entre \$44- \$51 billones de dólares anuales en los Estados Unidos. Adler (2006).

La Depresión en las Organizaciones representa una amenaza latente para el desempeño de los empleados que tarde o temprano puede causar una afectación económica para la organización.

Derivado del impacto de la depresión en el personal y en las organizaciones es necesario que se trabaje con el fin de identificar aquellos factores propios de la organización que pudieran ser una fuente potencial de depresión. La identificación de dichos factores permitirá a las Organizaciones tomar acciones preventivas (ya sea a través de políticas de calidad de vida en el trabajo, clima organizacional, políticas de salud mental, etc.) ó manipular dichos factores con el fin de prevenir la depresión, promover la calidad de vida de los empleados y sobre todo, disminuir el efecto que la depresión trae consigo para la organización.

### **1.4 Preguntas de investigación**

Las preguntas de investigación en la que se basará la presente es:

¿Qué factores organizacionales propios de su empresa, identifican los empleados de una empresa de Telecomunicaciones como fuentes potenciales de depresión?

¿Existe relación entre el departamento al que pertenece el empleado y la prevalencia de factores organizacionales asociados con la depresión?

¿Existe relación entre la antigüedad en la empresa y la prevalencia de factores organizacionales asociados con la depresión?

## **1.5 Delimitaciones y Limitaciones**

Esta investigación va dirigida al personal de confianza de una empresa de Telecomunicaciones con presencia a nivel nacional e internacional; la aplicación del instrumento abarca a los empleados del área Metropolitana de Monterrey.

El presente estudio no busca la identificación de personas con síntomas depresivos, lo que pretende es la identificación de los factores que el personal considera como fuentes potenciales de afectación a su salud emocional, de manera que sea propicio caer en un episodio depresivo, así mismo se busca identificar la presencia de factores que de acuerdo a la investigación desarrollada (marco teórico) han sido relacionados con episodios depresivos en los trabajadores.

Los resultados obtenidos del instrumento aplicado se convertirán en recomendaciones para la organización que permite realizar el estudio; las cuales estarán dirigidas a la definición de estrategias de calidad de vida laboral que permitan convertir las amenazas potenciales en estrategias que fomenten una mejor concepción de la vida dentro de la organización.

## CAPÍTULO 2

### MARCO TEÓRICO

*“Las depresiones son un conjunto de enfermedades psíquicas hereditarias o adquiridas, con una sintomatología determinada, a la que se asocian cambios negativos de tipo somático, psicológico, conductual, cognitivo y asertivo”.*

- Rojas (2006)

#### 2.1 Depresión

La depresión puede considerarse como uno de los trastornos de mayor prevalencia y antigüedad, solo basta con remontarnos a la historia para saberlo; relatos muy antiguos pueden ser aquellos que aparecen en el Libro de Samuel acerca de la locura de Saúl y la de Nabucodonosor en el Libro de Daniel, ejemplos de exaltación maníaca y tristeza depresiva, respectivamente. En el Siglo V A.C., Sófocles describe en Ajax una fase de exaltación seguida de tristeza que lo lleva a la muerte por suicidio (Retamal, 1998).

La palabra depresión proviene del latín depressio, que significa hundimiento. Con ella suele designarse tanto al cuadro clínico caracterizado por la presencia de diversos componentes (pesimismo, inhibición psicomotriz, autorreproches, etcétera), como al estado afectivo de la tristeza. (Estalovski, 2004).

Al hablar de depresión podemos encontrar múltiples definiciones que hacen alusión a sus manifestaciones de acuerdo a las circunstancias y a las características de cada persona; para algunos, la depresión es una dolencia, para otros una enfermedad, y finalmente están los que piensan que es un síntoma o síndrome.

Con el fin principal de tener una concepción general de la Depresión se presentan a continuación algunas definiciones que se encuentran en la literatura para posteriormente conocer las características que nos marca el Manual DSM-IV.

Tomando como referencia la Teoría Psicoanalítica de Freud, Clímaco (2007), se define a la depresión como un conflicto interno entre el ego y el súper ego en donde el individuo tiene dentro de sí la realidad del ego pero no la acepta y quiere vivir diferente, sin embargo, no lo logra. Inmediatamente surge una lucha entre el ego y el súper ego; aparece un conflicto interno y como consecuencia la depresión.

Desde la perspectiva de la psicología conductual, la depresión se caracteriza principalmente por la reducción generalizada en la frecuencia de las conductas, que a su vez sería la consecuencia de una pérdida de reforzadores positivos contingentes a la conducta o de una pérdida en la afectividad de tales reforzadores. Las pérdidas (e incapacidad) podrían deberse a la combinación de diversos factores ambientales (por ejemplo, rupturas de pareja) como interpersonales (por ejemplo, falta de habilidades sociales). (Kessler, 1997)

En su forma clínica la depresión es un trastorno del estado del ánimo caracterizado por una tristeza intensa superior a dos meses. Se produce por diversas causas: acontecimientos de la vida diaria (relacionados con pérdidas o incapacidad para hacerles frente), cambios químicos en el cerebro, efecto secundario de medicamentos, diversos trastornos físicos o médicos. (Beck, 1983)

De acuerdo a Schwob (2007), la depresión es fundamentalmente una enfermedad del humor por lo que éste es el primer elemento de diagnóstico. Todo, las ideas, los pensamientos, los sentimientos, las percepciones, están bañados en este dolor permanente del alma. Un deprimido experimenta verdadero dolor comparable a un dolor físico. Como éste es individual y sobre todo incommunicable puede desquiciarse y luego destruir a su víctima.

De acuerdo a Trickett (2009) la depresión es una enfermedad de los sentimientos, va desde una reacción exagerada a la tristeza normal, pasando por un sentimiento de vacío gris en el que aún puedes funcionar, hasta una desesperación absoluta, falta de esperanza y postración. En la depresión grave incluso las funciones corporales se ven afectadas y las manifestaciones físicas pueden incluir una gran variedad de síntomas como palpitaciones, dolores de cabeza, mareos, etc.

La depresión es una enfermedad psíquica que afecta la parte física de la persona. Ocasiona una somatización en todo el cuerpo, por eso se le llama enfermedad totalizante. Afecta lo psíquico y lo físico. La depresión alcanza a la persona en todo su ser. (Clímaco, 2007)

Navarro (1990), señala que la depresión afecta en gran medida la capacidad de creatividad del individuo y hace que disminuya su gusto por las actividades que normalmente desarrollaba, como lo es el trabajo, el estudio, las rutinas diarias y las actividades que antes disfrutaba. En la depresión algunas personas se aíslan, llegan a comportarse indiferentes por casi todo y los pensamientos de suicidio son muy comunes.

De acuerdo al Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV (en inglés Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders), las características del episodio depresivo mayor son las siguientes:

- a) Presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas durante un período de 2 semanas que representan un cambio respecto a la actividad previa; uno de los síntomas debe ser 1) estado de ánimo depresivo o 2) pérdida de interés o de la capacidad para el placer.

Nota: No se incluyen los síntomas que son claramente debidos a enfermedad médica o las ideas delirantes o alucinaciones no congruentes con el estado de ánimo

- Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi cada día según lo indica el propio sujeto o la observación realizada por otros. En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable.
- Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día, casi cada día (según refiere el propio sujeto u observan los demás).
- Pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento de peso, o pérdida o aumento del apetito casi cada día.
- Insomnio o hipersomnia casi cada día.
- Agitación o enlentecimiento psicomotores casi cada día.
- Fatiga o pérdida de energía casi cada día.

- Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados (pueden ser delirantes) casi cada día (no los simples auto reproches o culpabilidad por el hecho de estar enfermo).
  - Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi cada día (ya sea una atribución subjetiva o una observación ajena).
  - Pensamientos recurrentes de muerte (no sólo temor a la muerte), ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.
- b) Los síntomas no cumplen con los criterios para un episodio mixto.
- c) Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- d) Los síntomas no son debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo una droga o un medicamento) o una enfermedad médica.
- e) Los síntomas no se explican mejor por la presencia de un duelo, los síntomas persisten durante más de 2 meses o se caracterizan por una acusada incapacidad funcional, preocupaciones mórbidas de inutilidad, ideación suicida, síntomas psicóticos o enlentecimiento psicomotor.

### **2.1.1 Causas**

Existen diversas teorías que buscan identificar y/o explicar las causas de los trastornos depresivos en los individuos, algunos de los enfoques son los siguientes:

a. Explicaciones psico-dinámicas

Según Freud, la causa de muchas depresiones está derivada de una cuestión psicológica. Considera que el estado de ánimo depresivo es una forma de adaptación o mecanismo de defensa. Freud formuló el concepto de la depresión como una manifestación de hostilidad contra la persona amada a la que se perdió en la infancia. Existe una reacción de odio contra el objeto de amor perdido por haber desaparecido. Este odio a la persona amada provoca excesivos sentimientos de culpa y para defenderse contra esta culpa el individuo revierte contra sí mismo los sentimientos de odio. (Vallejo. Nágera, 2005)

b. Explicaciones psicosociales

Algunos estudios realizados recientemente sugieren que el incremento de riesgo para la depresión mayor es causado por el aumento de la sensibilidad de la persona a los eventos estresantes de la vida. (Alloy, 2005)

c. Explicaciones conductuales

Para los conductistas la depresión es una función del reforzamiento inadecuado o insuficiente, o como una falta de congruencia o relación entre el reforzamiento y determinadas clases de conducta; pudiendo incluir poca frecuencia del reforzamiento, una cantidad total de reforzamiento insuficiente, o una mala calidad del reforzamiento.

La mayoría de los teóricos del aprendizaje han visto la depresión como una función resultante de la poca frecuencia del reforzamiento social que incluye el dinero, prestigio y amor. (Sarason, 1975)

d. Explicaciones genéticas

Las causas genéticas son de mayor importancia en las depresiones psicóticas (Calderón, 1999). La mayor parte de los estudios realizados con familias, han mostrado que los padres, hermanos e hijos de pacientes deprimidos tienen un riesgo entre el 10 y 15% de padecerla, en comparación con el 1 al 2% en la población general (Gelder, Gath & Mayouf, 1993).

e. Explicaciones biológicas

La mayoría de las personas que han experimentado una depresión han llegado a reconocer que les ha sucedido algo de naturaleza bioquímica (O'connor, 1999). Actualmente, se han desarrollado varias teorías que explican que la causa principal de la depresión es la presencia de un desequilibrio en los neurotransmisores. Se dice que en la depresión participa la disfunción de los circuitos de noradrenalina, serotonina y dopamina del sistema nervioso central ,

junto con cambios profundos en el funcionamiento del tallo cerebral, el hipotálamo y las estructuras del sistema límbico (Jussets y Roseta, 2002).

Antes de continuar con algunas de las hipótesis que sustentan la explicación biológica de la depresión, considero necesario definir cada uno de los neurotransmisores mencionados con anterioridad:

- Dopamina: es el primero de los neurotransmisores involucrados con la esquizofrenia. Las neuronas medidas por la dopamina se encuentran en el sistema límbico, en el tálamo, el hipotálamo, la corteza frontal y en la sustancia nigra (Bennet, 2003). Se le ha involucrado con funciones importantes como el movimiento, la atención, el aprendizaje y las adicciones.
- Noradrenalina: es el segundo neurotransmisor involucrado en la depresión y un buen número de los trastornos de ansiedad. Entre otras áreas se encuentra ubicado en el hipotálamo, en el cerebelo y en el hipocampo. Pertenece también a la familia química de las catecolaminas, junto con la dopamina y la adrenalina (Bennett, 2003). Se dice que funcionalmente la noradrenalina está relacionada con muchos procesos psicológicos, entre los cuales se encuentran: la estabilización del estado de ánimo, la regulación del sueño, el estado de alerta, la activación y en la respuesta a estresores que pueden iniciar o agravar la sintomatología depresiva (Goodale, 2007).
- Serotonina: se encuentra en el cuerpo estriado, el sistema límbico, el lóbulo frontal, la corteza cerebral, el hipocampo, el tálamo y el hipotálamo. Se piensa que está involucrada en la modulación del humor. Su concentración baja se relaciona con la depresión mayor y con los trastornos obsesivo- compulsivos (Bennett, 2003).

Ahora que se han explicado los neurotransmisores relacionados con la depresión es necesario identificar aquellas hipótesis que sustentan la relación entre los factores biológicos y la depresión:

- Hipótesis Catecolaminérgica: ésta fue formulada por Schilkraut en 1965; considera que existe un déficit central de catecolaminas en especial de

noradrenalina, en las vías del sistema límbico. Por tanto, la depresión sería el resultado de un déficit central de noradrenalina debido a una alteración en la síntesis de este neurotransmisor (Jarne y Talarn, 2000).

- Hipótesis Serotonérgica: esta hipótesis fue propuesta por Coppen en 1969. Según el autor, existiría una alteración ya sea en la síntesis o en la transmisión de serotonina, tanto en pacientes deprimidos como en pacientes maníacos, pero en vías diferentes del sistema nervioso. Se ha comprobado que los niveles de serotonina se hallan bajos en pacientes deprimidos y aumentan con la administración de fármacos antidepresivos (Jarne y Talarn, 2000).

### **2.1.2 Alcances de la depresión**

El impacto de la depresión en el individuo es tal que afecta diferentes aspectos físicos y psicológicos, de acuerdo a Clímaco (2007), existen diversos alcances de la depresión que deben ser identificados y conocidos para la identificación de la persona deprimida a saber:

- a) La depresión alcanza la inteligencia: aparece un cansancio mental muy grande. La persona enferma tiene dificultades para pensar, para estudiar, así como para describir lo que siente, el pensamiento se vuelve lento y aparecen ideas de desgracia.
- b) La depresión alcanza la voluntad: la persona deprimida pierde la voluntad de vivir y no quiere hacer nada más. Sus deseos se limitan a no querer hacer nada diferente de aislarse y guardar cama todo el día.
- c) La depresión alcanza los sentimientos: la persona deprimida, herida en su propio yo, pierde su personalidad, la fuerza de amar y comienza a sentirse en el fondo del pozo. Ese pozo es profundo y la persona no siente deseos de hacer nada más que no sea llorar y lamentar las pérdidas de un triste pasado.
- d) La depresión también se manifiesta con síntomas externos: la persona deprimida tiene un semblante abatido. Su expresión es de dolor. Permanece ansiosa pudiendo llegar hasta la desesperación. El rostro de una persona deprimida es rígido y a veces ella llega a sentir la cara paralizada e inmóvil. La persona

deprimida siente dificultad hasta en el andar, pues siente un gran cansancio a pesar de su gran agitación interior. Hasta el sonido de su voz se modifica, su tono parece un falsete modificando la tonalidad y la cadencia al hablar.

- e) La depresión alcanza todo el sistema nervioso: es muy común que la persona deprimida se sienta atontada, con un desagradable nudo en la garganta, palpitaciones, manos húmedas, gastritis nerviosa, espasmos intestinales, diarrea, constipación, dolor en la vejiga y ardor al orinar. Esto podría ocasionarle al deprimido: dolor en todo el cuerpo, parálisis parciales, desmayos, vértigos, perturbaciones visuales e indisposición general.

### **2.1.3 Clasificación**

Los trastornos en el estado de ánimo se presentan en una variedad de formas que van desde una intensidad moderada hasta una intensidad que llega a ser incapacitante, además cada una de estas formas conlleva manifestaciones clínicas diferentes.

Strange (1992), presenta una sub clasificación de los trastornos depresivos la cual es la siguiente:

- a) Primaria y secundaria: La depresión primaria se refiere a aquellas en las que las manifestaciones psíquicas y somáticas constituyen a la enfermedad, es decir, al trastorno afectivo o bien son aquellas en las que la depresión no es consecuencia de otro trastorno (Gallardo, 1993). Con las secundarias se refiere a cuando la depresión es secundaria a alguna otra enfermedad.
- b) Neurótica y psicótica: se conoce como depresión psicótica al cuadro clínico en el que el paciente pierde el contacto con la realidad (Gelder *et al*, 1993), es decir, tiene como característica principal la presencia de alucinaciones y delirios. En cambio en una depresión neurótica se observan manifestaciones psicomotoras, deficiencias cognitivas, signos biológicos, historia familiar, etcétera (Alloy, 2005).
- c) Endógena y exógena (reactiva): Una depresión exógena o reactiva es una respuesta a una causa externa y tiene características de una depresión leve. Una depresión endógena no se puede relacionar a un factor externo y muestra

manifestaciones de una severidad moderada. Endógeno significa que se encuentra el origen dentro del cuerpo y se aplican al trastorno que en teoría, tiene una causa física interna (Davison & Neales, 1983).

- d) Unipolar y bipolar: una depresión unipolar presenta manifestaciones únicamente depresivas mientras que la depresión bipolar presentará episodios depresivos y episodios maníacos.

Otra clasificación de los trastornos en el estado de ánimo es la que nos presenta Strange (1992), quien establece una sub clasificación de cuatro niveles, las cuales se presentan a continuación:

- a) Depresión moderada. Las manifestaciones típicas reportadas por los pacientes son:
- Afecto deprimido: sensación de tristeza o pesadumbre. Muestran poco interés y poco placer en las actividades que antes disfrutaban.
  - Pensamientos pesimistas acerca del pasado, presente y futuro, sensación de minusvalía, fracaso y falta de confianza.
  - Cambios en la actividad motora: enlentecimiento psicomotor con una reducción de la frecuencia de los movimientos del cuerpo, enlentecimiento del habla y del pensamiento. Algunos pacientes reportan agitación e incapacidad para relajarse.
  - Ansiedad: manifestaciones psicológicas y somáticas de ansiedad.
  - Manifestaciones fisiológicas (somáticas): los pacientes normalmente se quejan de alteraciones del sueño, alteraciones del apetito y del peso corporal. Además puede haber estreñimiento, pérdida de la libido, fatiga y dolor muscular.
- b) Depresión severa: en este tipo de depresión los síntomas son los mismos pero más intensos. Además pueden presentarse algunas manifestaciones que son más típicas de la psicosis. También algunos pacientes pierden contacto con la realidad. Los pacientes pueden presentar delirios alrededor de su pensamiento pesimista todos acerca del presente, pasado y futuro. También pueden incluirse alucinaciones.

- c) Depresión leve: en este tipo de depresión las manifestaciones son las mismas pero con una intensidad más baja. Entre estas manifestaciones se encuentran la ansiedad, los síntomas obsesivos y las fobias.
- d) Manía: en este trastorno las manifestaciones serían contrarias a las de la depresión, entre ellas se encuentran: los pensamientos rápidos, las ideas excesivamente optimistas, el incremento del apetito y la actividad sexual. Algunos pacientes pueden presentarse también delirios o alucinaciones.

#### **2.1.4 Diagnóstico**

Actualmente existen dos instrumentos principalmente utilizados en el diagnóstico de la depresión: el inventario de Beck y la escala de Hamilton. Estos dos tienen metodologías distintas, la escala de Hamilton es una entrevista y el inventario de Beck es un cuestionario auto aplicado (Katz, Shaw, et al., 1995, citado por Pérez y García, 2001).

Es importante que cualquier instrumento de diagnóstico sea aplicado por personas expertas que puedan dar seguimiento a la situación del paciente y poder ayudarlo a salir adelante de la depresión y que la afectación de la misma sea la menor posible para la persona.

#### **2.1.5 Tratamiento**

Existen diferentes tratamientos probados que pueden ser utilizados con los pacientes que sufren de algún trastorno del estado del ánimo, dependiendo de la severidad y de las características del paciente será el tratamiento que se recomiende.

Los tratamientos farmacológicos fueron los primeros en ser estudiados por lo que son los más utilizados ya que se les supone por ley una comprobación y están en constante competitividad con los tratamientos psicológicos.

Más allá de esta marcada competitividad lo que importa es ofrecer el mejor tratamiento al paciente y establecer la naturaleza de la depresión.

### 2.1.5.1 Tratamientos psicológicos

Existen diversos tratamientos psicológicos utilizados para el seguimiento a pacientes con síntomas depresivos, Alvarez y García (2001) clasifican dichos tratamientos en terapia de conducta, terapia cognitiva o terapia cognitivo- conductual y psicoterapia interpersonal, sin dejar a un lado una cuarta clasificación denominada como otras terapias psicológicas.

Desde la perspectiva cognitiva la depresión se considera un trastorno del pensamiento más que de un trastorno del estado del ánimo, en ella se consideran importantes para la etiología el mantenimiento y la recuperación de la depresión, los procesos y estilos cognitivos (Requera, citado por Jarne & Talarn, 2000).

La terapia cognitivo- conductual implica la utilización de estrategias específicas, todas apoyadas empíricamente y centradas en el procesamiento de la información y del comportamiento (Sanderson & McGinn, 2002).

La terapia cognitiva conductual utiliza una amplia variedad de estrategias cognitivas y conductuales con el objetivo de delimitar y reevaluar las falsas creencias del paciente que provocan una desadaptación. El método tal y como lo propuso Beck en 1979 (citado por Bolio, 1990) , consiste en: “...*experiencias de aprendizaje altamente específicas dirigidas a enseñar al paciente las siguientes operaciones: (1) controlar los pensamientos (cogniciones) negativos automáticos, (2) identificar las relaciones entre cognición, afecta y conducta, (3) examinar la evidencia a favor y en contra de sus pensamientos distorsionados, (4) sustituir estas cogniciones desviadas por interpretaciones más realistas, y (5) aprender a identificar y modificar las falsas creencias que le predisponen a distorsionar sus experiencias*”.

La terapia cognitiva es un procedimiento estructurado que se da entre 15 y 20 sesiones incluyendo las sesiones de continuación y terminación, siendo doce las sesiones básicas. Se concibe como un enfoque psicoeducativo diseñado para modificar tanto las cogniciones como conductas (Pérez & García, 2001).

De acuerdo a la terapia interpersonal, la depresión puede estar originada por diferentes factores, sin embargo cobran especial importancia los problemas interpersonales, entre los cuales se encuentran por ejemplo, la pérdida de una persona querida, conflictos y discusiones con los demás, cambios en el papel social, cambios en el estado civil, cambios de residencia, cambios en el trabajo, etc. (Hernangómez, 2000).

Esta terapia se basa en la idea de que los acontecimientos dolorosos afectan el estado de ánimo y viceversa. Al entender el paciente la relación entre el estado de ánimo depresivo y los problemas cotidianos se puede mejorar considerablemente su situación y su papel en la vida, como el fallecimiento de un ser querido. Se le llama intervención en crisis y se enfoca en el estudio y solución de problemas que existen entre el paciente y su situación de vida. La idea fundamental es que el terapeuta ayude a restablecer el balance vital a través de modificaciones de la conducta del paciente (Garza, 2004).

Dos de los grupos de antidepressivos, los antidepressivos tricíclicos (ATC) y los inhibidores de la monoaminoxidasa IMAO fueron introducidos inicialmente para el tratamiento de la depresión a finales de la década de los años cincuenta (Bielsky y Fridel, 1976, citado por Cullari, Márquez & Pineda, 2001).

De la misma forma, gran parte del énfasis reciente del papel de los neurotransmisores ha estado centrado en la serotonina, lo que se ha reflejado en el desarrollo de cuatro agentes similares conocidos como inhibidores selectivos de la recaptura de la serotonina.

#### 2.1.5.2 Tratamientos farmacológicos

La farmacología se ha convertido en un componente muy importante para el tratamiento de pacientes diagnosticados con depresión y otros trastornos afectivos. Burns (2001), afirma que tanto la terapia como los antidepressivos funcionan razonablemente bien en el tratamiento de la depresión; por otra parte, Antonuccio y otros, citados por Burns , 2001, sugieren que los pacientes que reciben terapia solo o en combinación con fármacos antidepressivos parecen estar más tiempo sin padecer alguna recaída que quienes reciben únicamente medicamentos.

Existen diversas ventajas conocidas del tratamiento farmacológico sobre los tratamientos de psicoterapia, algunos autores sustentan que el tratamiento farmacológico es mucho más rápido en la mayoría de los casos. Garza (2004), sugiere que la respuesta a los antidepresivos es mucho más rápida que la psicoterapia; según este autor son fáciles de administrar y requieren poco tiempo por parte del paciente, no son adictivos y administrados por profesionales son raramente peligrosos para el paciente.

#### 2.1.5.3 Tratamientos biológicos

Dentro de los tratamientos biológicos identificados para el tratamiento de pacientes con depresión se encuentran la terapia electro convulsiva y la privación del sueño.

La terapia electro convulsiva es considerada como uno de los tratamientos más efectivos para la depresión mayor y puede resultar muy benéfica para pacientes con esquizofrenia, manía aguda resistente al tratamiento y otros trastornos (Sackeim & Roose 2004).

Esta terapia consiste en la aplicación de dos electrodos en la cabeza del paciente por los cuales se aplica una corriente eléctrica de 65 a 140 volts en una duración de 25 segundos o menos, después de un intervalo de seis a doce tratamientos espaciados de dos a cuatro semanas cada uno, la mayoría de los pacientes se sienten menos deprimidos.

Por otra parte, la terapia de privación del sueño hace referencia a que la privación de este tiempo en los pacientes podría aliviar los síntomas depresivos, se ha desarrollado una teoría que basándose en la observación de que el estado de los pacientes deprimidos mejora en parte, tras una noche en vela.

A pesar de los beneficios que pueda traer consigo este tratamiento se cree que la mejoría de los síntomas dura por lo general unos días, sin embargo, proporciona a la persona deprimida un respiro y alivio a la enfermedad. Esto puede ser benéfico para los médicos ya que a veces ayuda a que el enfermo acepte un tratamiento psicoterapéutico o psicofarmacológico. Además una de sus ventajas más claras es que prácticamente no tiene efectos secundarios (Carlson, 1996).

## 2.2 Depresión y Trabajo

Hoy en día la actividad laboral representa una de las mayores inversiones en tiempo para la mayoría de las personas en edad adulta, implicando con ello que pasen más tiempo dentro de las instalaciones de la organización que en su propia casa y por ende, conviviendo más con compañeros de trabajo que con su propia familia. Dado que la actividad laboral representa una fuente de obtención de bienestar y de integración a una sociedad las personas están dispuestas a repartir su tiempo en las diversas facetas de su vida (hermano, padre, hijo, esposo, trabajador, etc.).

Derivado de la inversión de tiempo que la persona realiza para su actividad laboral y los sacrificios en los que pudiera estar incurriendo (p.e. tiempo en familia, actividades extra laborales, etc.) la organización debiera proveerle de un ambiente saludable que pudiera equilibrar la vida del trabajador; sin embargo, es sabido que el ambiente laboral y factores de muchas organizaciones no son los adecuados y esto, en ocasiones pudiera afectar el estado de ánimo de las personas.

El objetivo de la presente sección es tener un panorama de la relación existente entre la actividad laboral (factores organizacionales) y el estado de ánimo de los empleados, principalmente en la depresión.

De acuerdo a Alonso Fernández (2008), los factores de riesgo para la salud mental conexiónados con el ambiente laboral se reagrupan en cuatro sectores:

- Datos intrínsecos del trabajo o el trabajo en sí mismo: la ausencia de autonomía, la monotonía, la supresión de la iniciativa o de la actividad y otras.
- La organización del trabajo: el papel o rol ambiguo o conflictivo, el profundo desnivel entre la formación laboral o la capacidad y la actividad desempeñada en cualquiera de ambos sentidos, la demanda excesiva o la sobrecarga, la inseguridad del empleo y otros.
- Las relaciones interpersonales: la rivalidad, la hostilidad, la conflictividad, el rechazo, el “mobbing”, el acoso sexual y otros.

- El contexto laboral: el piramidismo o la gestión autoritaria, las consignas rígidas, la ausencia de informaciones o de comunicación, el trato despersonalizante y otros.

Díaz, Ramírez y Tejeda (2004), consideran que algunos factores organizacionales tienen una relación directa con el estrés, el cual en condiciones no controladas puede conllevar a un trastorno depresivo en los empleados. Se ha considerado que el tipo de ocupación tiene un efecto que permite mantener un adecuado estado físico y mental en el trabajador; para los autores, *“...Es obvio que la sobrecarga de trabajo o la falta de éste, la lucidez requerida para realizar una tarea, la necesidad de tomar decisiones en forma rápida y oportuna, la fatiga por el esfuerzo físico o las tareas repetitivas, el trabajo por turnos, el excesivo número de horas de trabajo por los mal llamados <<sobretiempos>>, los cambios frecuentes en el contenido del trabajo, la nueva tendencia impuesta por las empresas para que el trabajador desarrolle varias tareas en un mismo puesto de labor, llamada pomposamente “polifuncionalidad”, llevan a una situación de estrés que de por sí puede condicionar depresión”*.

Se ha concluido que un ambiente poco acogedor en el trabajo es un factor de riesgo, subrayándose de esta manera la importancia de un contexto que tradicionalmente no se había asociado excesivamente a la depresión. La combinación de una carencia de apoyo afectivo en la familia junto con un ambiente muy controlador en el trabajo incrementa seriamente las posibilidades de deprimirse. (Ledesma, 1989). De igual forma se considera que otro de los factores relacionados con el ambiente laboral que puede conllevar a un estado depresivo en el empleado es el relacionado con el apoyo social y las pobres relaciones humanas, Niedhammer, Goldberg, Leclerc, Bugel y Simone, (1998) sostiene que las demandas psicológicas, un bajo poder de decisión, y poco apoyo social dentro del trabajo están asociados con síntomas depresivos; por otra parte, Kawakami et al (1992) encontró que la falta de identidad del puesto y las pobres relaciones humanas son factores de riesgo de síntomas depresivos.

La serie de factores primordiales específicos de la ocupación laboral que intervienen en la causalidad de la depresión, en especial la clase de depresión que se

define como depresión situativa, se distribuye en situaciones laborales y acontecimientos de la vida. A diferencia del acontecimiento de la vida que es un hecho aislado que incide sobre el individuo, la situación es un estado de cierta continuidad que engloba la interacción entre el entorno y el individuo. (Alonso-Fernández, 2008)

La motivación es uno de los factores Organizacionales que debe ser considerado primordial ya que es bien sabido que el personal motivado genera un clima agradable dentro de la organización, de acuerdo a Gan & Berbel, (2007) cuando la motivación es escasa, ya sea por frustración o por impedimentos para la satisfacción de las necesidades, el clima organizacional tiende a enfriarse y sobreviven estados de depresión, desinterés, apatía, descontento, desconfianza y con el tiempo resentimiento, hasta llegar a estados de agresividad, agitación, inconformidad, etc., característicos de situaciones en que los empleados se enfrentan abiertamente contra la empresa (reflejado en huelgas, ausentismos, rotación, etc.)

La seguridad proporcionada por el empleo para obtener una estabilidad económica y una integración a la sociedad, proporciona una serie de factores protectores frente a la depresión, sin embargo, al no ser proveídos a los integrantes de la organización se puede llegar a convertir al empleo en un causal de depresión.

De acuerdo a Alonso- Fernández (2008), el trabajo representa hoy una actividad imprescindible para el proceso de maduración de la personalidad y la inserción en la realidad social. A la par de la familia, el trabajo constituye un agente de promoción de la salud mental positiva cuyo apoyo resulta hoy imprescindible en el proceso de la organización de la personalidad en torno a un proyecto.

El panorama laboral gratificante para la persona, su adaptación social y sus rendimientos laborales, pueden invertirse en algunos de sus puntos positivos cuando el trabajo se contamina con elementos nocivos para la salud mental.

En el momento actual, tal contaminación ocurre con cierta frecuencia a causa de un contexto laboral rígido propio de una especie de organización taylorista donde la estimación del producto de trabajo acapara más interés que el bienestar del trabajador, tanto así que se ha hablado muchas veces de que nos encontramos inmersos en una

“sociedad de rendimientos”, en que el individuo es valorado a tenor de su productividad. (Alonso- Fernández, 2008)

En México existen más de 10 millones de personas adultas que padecen un síntoma agudo de depresión en su edad productiva; se relaciona a su depresión por alguno de los siguientes puntos: una historia de constantes depresiones que parten desde la temprana infancia, una depresión causada por algún tipo de pérdida y por último por no sentirse satisfecho en su actividad laboral, de acuerdo con Sotelo (2010), este punto está íntimamente ligado con varios aspectos como lo son:

1. Confusión vocacional: en México casi 35% de los profesionistas estudiaron una carrera que no está acorde a sus aptitudes. En consecuencia tampoco disfrutarán su empleo, porque no están preparados desde el punto de vista de sus aptitudes e incluso emocionalmente para sobrellevar una actividad incompatible. Aquí tendremos a empleados e incluso líderes faltistas, desconcentrados y sin ánimo de ir más allá de sus atribuciones.
2. Falta de Motivación. Puede ser que un directivo de una empresa esté desempeñando responsabilidades afines a sus intereses y habilidades; sin embargo, no está exento de padecer una crisis depresiva. Los motivos son amplios y diversos: falta de superación laboral, un salario que considera injusto, competencia desleal entre compañeros de trabajo, envidias, malos entendidos o bien, tener un líder que no tiene la capacidad de reconocer sus logros. En este caso, un empleado desmotivado puede ser un auténtico boicoteador de proyectos, generará mal ánimo entre sus compañeros de trabajo, hablará mal de la empresa y será un motor de malos entendidos "chismes" que pueden minar la motivación de otros elementos.
3. Desempeño de un rol o puesto que no está ligado con sus capacidades. En México, la mayoría de las contrataciones o las promociones de puesto se dan por lo que llamamos coloquialmente como "por feeling", o bien, "por que me late". Por desgracia las pequeñas y medianas compañías carecen por completo de un departamento profesional de recursos humanos, lo cual puede ocasionar un daño

tanto al empleado que aspira tener un determinado puesto, como a la misma compañía que apuesta a una persona que probablemente no tenga los atributos necesarios para desempeñar cierto rol. A su vez, el empleado que "le queda grande o chico" tal puesto, se frustrará, minará su autoestima, ocasionando inmediatamente un cuadro de depresión laboral. Éste no rendirá lo que se espera de él.

4. Estancamiento laboral. Falta de promociones, un sueldo que considera poco digno o dominar por completo sus responsabilidades provocan el síndrome tan mexicano del "Estancamiento Laboral". Claro, esto ocasiona frustración, porque se alcanza un techo económico y productivo difícil de superar.

### **2.3 Estudios sobre factores Organizacionales y sus efectos en la salud mental de los empleados**

Cecilia Díaz, Augusto Ramírez y otros (2004), en su investigación "Factores condicionantes de depresión en trabajadores metalúrgicos", cuya pregunta de investigación: *¿son la edad, estado civil, nivel de instrucción, funcionamiento familiar, hábitos nocivos, antecedentes personales y familiares de trastorno psiquiátrico, presencia de enfermedad orgánica crónica, condiciones de trabajo o sentimiento de pérdida, factores de riesgo para que los trabajadores desarrollen el cuadro clínico de depresión?*, detectaron que las condiciones de trabajo son un factor de riesgo asociados a la depresión. De acuerdo a los mismos autores esto podría deberse a una precaria estabilidad en el trabajo, además de que en el subconsciente del trabajador está presente algo que se puede llamar "pérdida colectiva del trabajo", por la tendencia cada vez mayor de la empresa a utilizar servicios en lugar de trabajadores estables o de plantilla.

Esto corrobora lo encontrado por Alonso- Fernández (2008), quien sugiere que la organización del trabajo tal como el papel o rol ambiguo o conflictivo, el profundo desnivel entre la formación laboral o la capacidad y la actividad desempeñada en cualquiera de ambos sentidos, la demanda excesiva o la sobrecarga, la inseguridad del empleo y otros representan un riesgo en la salud mental de los empleados si no se lleva de una manera adecuada.

Otro estudio que respalda la teoría de que existe una relación entre los factores organizacionales y los síntomas depresivos es el realizado por Niedhammer *et al* (1998), el cual fue denominado Psychosocial factors at work and subsequent depressive symptoms in the Gazel cohort. El estudio consistió en la aplicación de dos instrumentos a 11,552 individuos que formaban parte de la organización en el año 1996 y que previamente, en 1995 se les había aplicado un test para detectar síntomas depresivos y salieron negativos en la presencia de la misma. La idea fundamental del estudio fue conocer si existía una relación directa entre la aparición de síntomas depresivos y los factores organizacionales a los que fueron expuestos durante el período de estudio (un año). Los resultados del estudio arrojaron que los factores psicológicos en el trabajo son predictores de síntomas depresivos. Los factores psicológicos en el trabajo que fueron aplicados en este estudio fueron divididos en tres sub grupos: demanda psicológica (5 ítems dirigidos a medir las demandas del trabajo, presión de tiempo y demandas confusas o conflictivas), libertad de decisión (6 ítems dirigidos a medir control sobre su propio trabajo, variedad en el trabajo y la posibilidad de aprender nuevas habilidades y por último el apoyo social en el trabajo (5 ítems dirigidos a medir el contacto con los compañeros de trabajo durante el trabajo y tiempos de ocio).

## CAPÍTULO 3

### METODO

#### 3.1 Tipo de estudio

Se hizo un estudio ex post facto (no experimental), exploratorio y descriptivo

#### 3.2 Participantes

El presente estudio tuvo como muestra para estudio a 45 personas con tipo de contrato personal de confianza de una empresa de Telecomunicaciones.

Los participantes forman parte de diferentes departamentos de dicha empresa, los cuales son: Sistemas, Comercial, Operación, Administración y Empresarial.

El único requisito planteado por la empresa fue que la aplicación se llevara a cabo a un selecto grupo de empleados con el fin de evitar cualquier inconformidad o temor.

La obtención de la muestra se determinó de acuerdo a lo siguiente:

$$n = \frac{p(1-p)N}{(E/Z)^2 (N-1) + p(1-p)}$$

Valor de las variables:

N= 85

p= 0.5 (cuando no se conoce p, se define el valor como 0.5)

E= Máximo error muestral a criterio (no mayor al 10%)

Z= Puntuación de z en términos de confiabilidad del estudio

99%-----Z= 2.575

95%-----Z= 1.96

90%-----Z=1.645

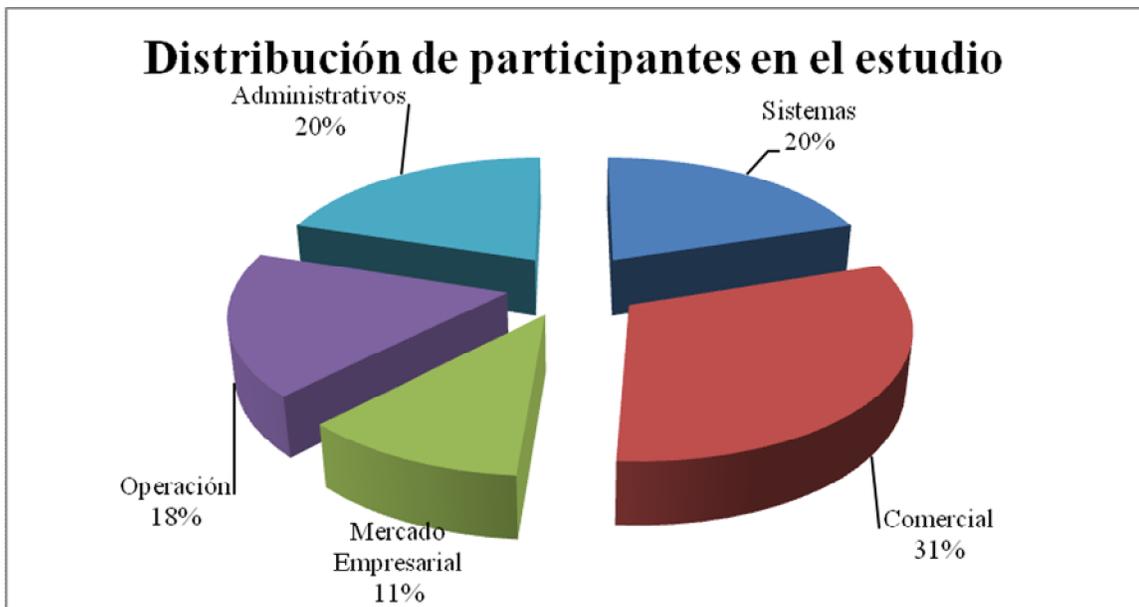
Si se define una confiabilidad del 95% y un error muestral del 10%, entonces:

$$n = \frac{0.5(1-0.5)85}{(.10/1.96)^2 (85-1) + 0.5 (1-0.5)} = \frac{21.25}{.4684} = 45$$

La elección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo casual o incidental, es decir, se seleccionaron directa e intencionalmente a los individuos de la población, lo anterior para cumplir con el requisito planteado por la empresa.

En general la muestra se compuso de la siguiente forma:

**Tabla 1: Distribución de participantes en el estudio**



### 3.3 Escenario

La aplicación del instrumento se llevó a cabo en el lugar de trabajo de cada persona, en horario laboral, buscando en todo momento evitar distraer a las personas de sus actividades claves.

Antes de iniciar la aplicación del instrumento se le indicó a la persona el objetivo de la evaluación, así como la confidencialidad de la información que sería obtenida, con

el fin de crear una atmósfera de confianza que permitiera la obtención de datos lo más cercanos a la realidad.

### **3.4 Instrumento**

Se diseñó un instrumento para recabar información, el cual se describe a continuación y se puede observar en el anexo 1.

El instrumento diseñado consiste en:

- Una escala tipo Likert dividida en las siguientes variables de estudio: Naturaleza del trabajo, Rol ambiguo o conflictivo, Monotonía, Autonomía, Desarrollo profesional, Disposición para el tiempo libre, Relaciones con el jefe y Relaciones colaterales.
- Sección abierta en donde el entrevistado, en caso de considerar que existen situaciones o características propias de la organización que en ocasiones le hacen sentir triste, podrá indicar cuáles son dichos factores; los resultados de esta sección serán presentados a través de la técnica agrupamiento por semejanza.

El instrumento fue aplicado por una persona quien se encargó de mencionarle al entrevistado el objetivo del estudio y atender cualquier duda que surgiera durante el proceso de llenado.

### **3.5 Procedimiento**

La determinación del tema de estudio se realizó en base a los aprendizajes obtenidos en el posgrado de Psicología Laboral y Organizacional, relacionados con psicopatología y comportamiento organizacional.

Para el desarrollo de la presente, se siguieron las siguientes actividades:

1. Documentación sobre teoría relacionada con el tema de depresión y estudios previos relacionados con depresión y trabajo.
2. Pre-diseño del instrumento, se realizó un instrumento, el cual fue adaptado para finalmente contar con un instrumento de dos secciones.

3. Contacto con el cliente para explicación del proyecto y obtención de aprobación para aplicar instrumentos.
4. Diseño final del instrumento cualitativo y cuantitativo en base al perfil de los sujetos a los que se les aplicó
5. Aplicación del instrumento y codificación de hallazgos

## CAPÍTULO 4

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Una vez realizada la aplicación del instrumento se procedió al registro de los datos en el sistema Excel con el fin de facilitar el proceso del análisis de datos.

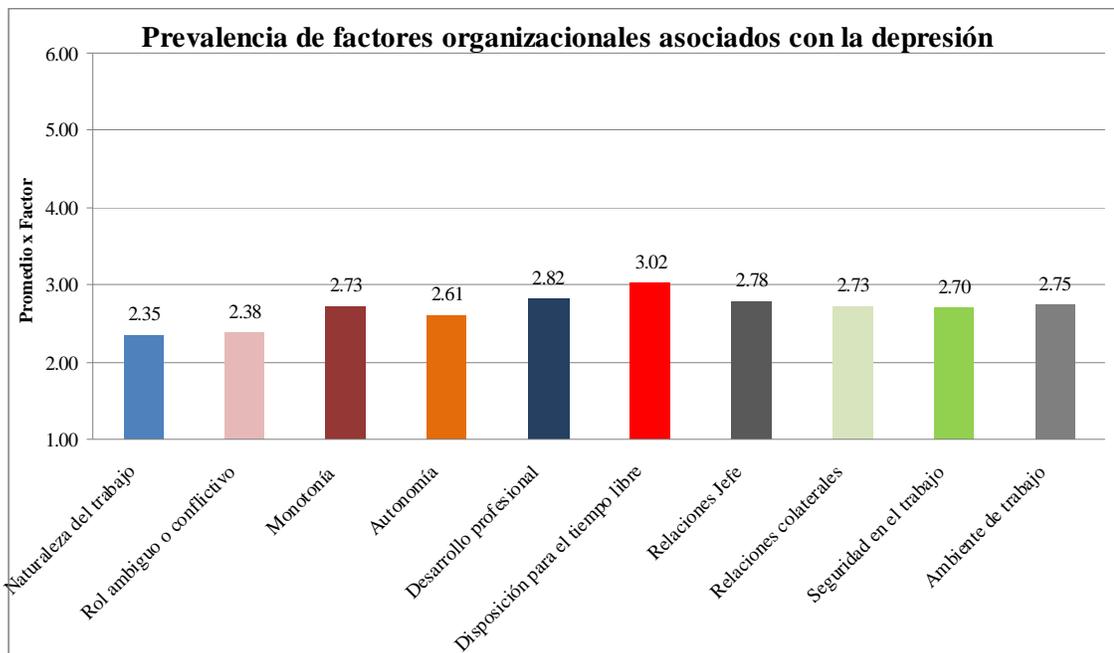
Para el análisis de los resultados se dividió el estudio en dos partes, siendo la primera la parte cuantitativa y como segunda parte la cualitativa.

En la parte 4.1 presente capítulo se describen la presencia de factores organizacionales que, basados en el marco teórico pueden ser fuentes potenciales de depresión para los empleados de una empresa de Telecomunicaciones.

#### 4. 1 Análisis Cuantitativo

##### Hallazgos sobre factores organizacionales relacionados con la depresión

**Tabla 2: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión**



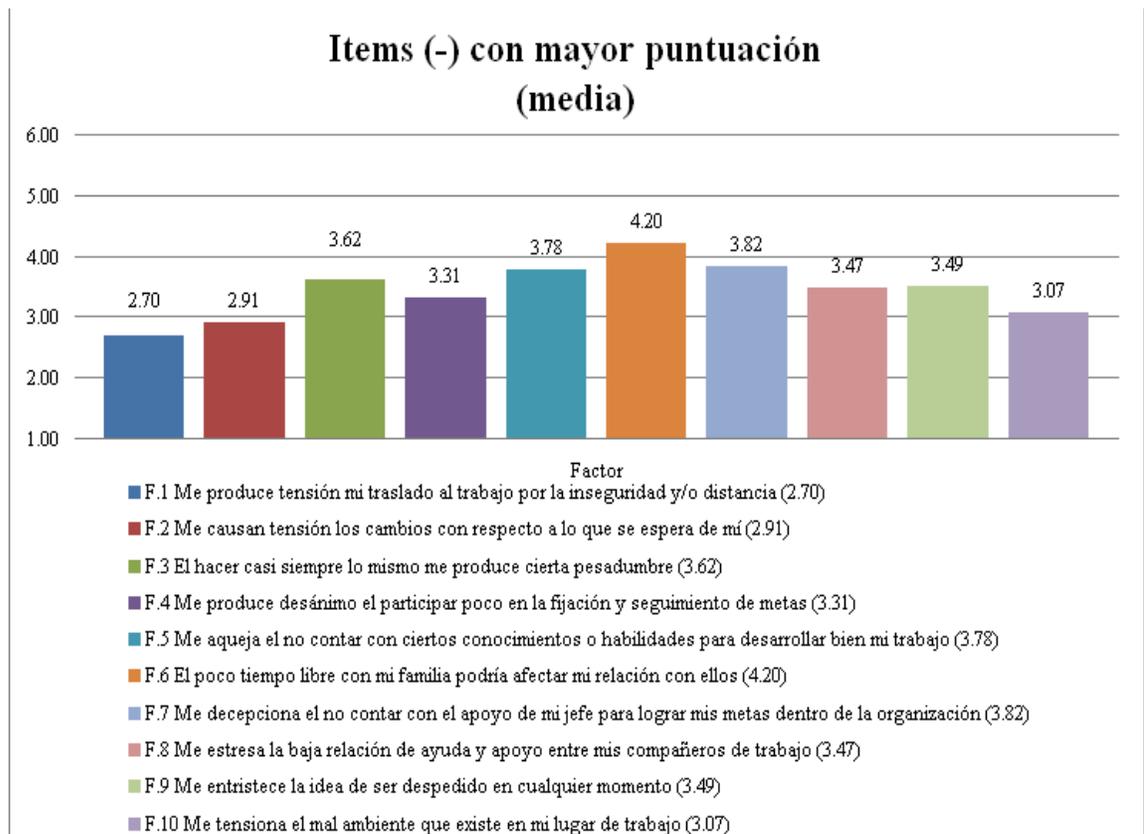
En general no se denota una fuerte presencia de factores organizacionales relacionados con la depresión enunciados en el marco teórico. Partiendo de la media se detecta que el factor de disposición para el tiempo libre representa el factor de mayor presencia dentro de la muestra. Por otra parte, el segundo y tercer factor con mayor presencia (por debajo de la media) lo representan Desarrollo Profesional y Relación jefe.

Por otra parte, los factores organizacionales asociados con la depresión que los encuestados identifican con presencia positiva (es decir, que no impactan negativamente y que más bien podrían considerarse como algo que los hace sentir bien) son en primer lugar Naturaleza del trabajo (relacionada con la ergonomía de lugar de trabajo y el riesgo de traslado hacia su lugar de trabajo), en segundo lugar el rol ambiguo o conflictivo y en último lugar la autonomía (oportunidad en la planeación y organización del trabajo).

Existen factores muy cercanos a la media, lo cual representa un riesgo significativo ya que de no tomarse acciones preventivas podrán convertirse en un factor de fuerte presencia. Los factores identificados como “focos rojos” por su cercanía a la media son: Monotonía, Ambiente de trabajo y Relaciones colaterales.

Todo lo anterior nos habla que el personal tiene clara su función dentro de la organización, considera que puede decidir sobre su trabajo (actividad diaria) y que su lugar de trabajo y la ubicación del mismo no representan un problema significativo. Sin embargo, a pesar de lo anterior el personal denota una necesidad de crecimiento dentro de la organización que no se presenta, además de una relación deficiente con su superior. Un ambiente con pocas oportunidades de crecimiento y con una falta de apoyo del superior es sin duda, un escenario poco alentador.

**Tabla 3: Hallazgos sobre ítems con mayor prevalencia (Todos los factores)**



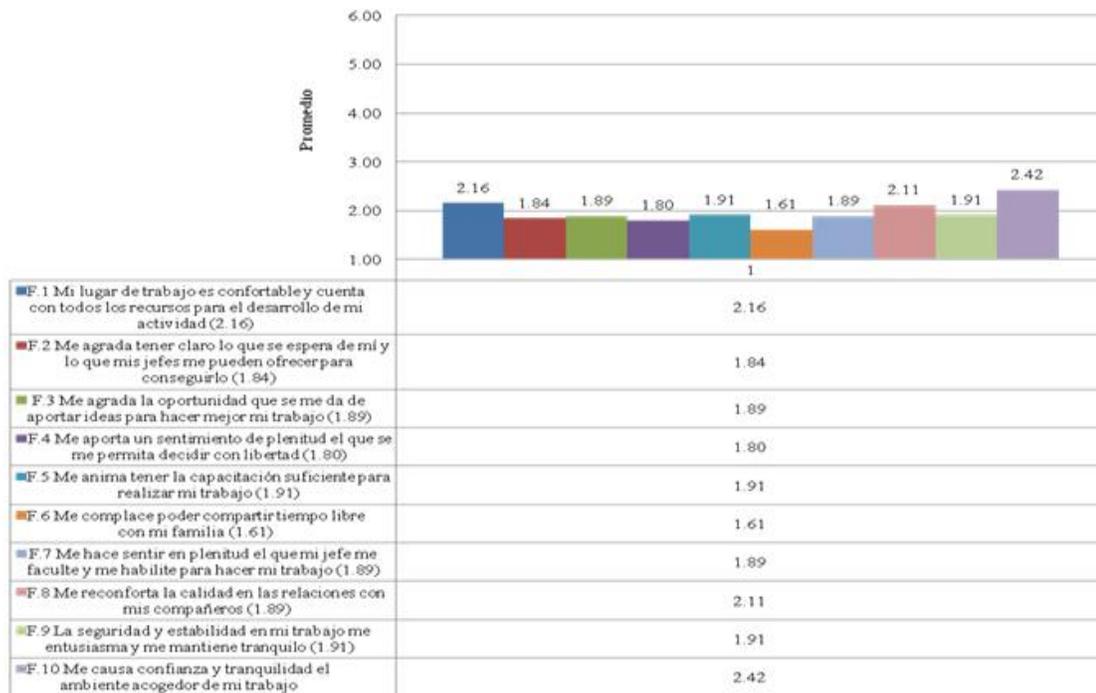
Se encuentra que el ítem con mayor puntuación media es el relacionado con el Factor 8 “Disposición para el tiempo libre”, con lo que podemos decir que el personal siente que no existe un equilibrio entre su tiempo laboral y tiempo en familia, ya que considera que el poco tiempo libre con la familia podría afecta su relación con ellos; este ítem se encuentra 1.20 puntos por arriba de la media; en segundo lugar se tiene el ítem relacionado con el Factor 8: “Relaciones jefe”, en el cual se detecta que prevalece una decepción por no contar con el apoyo del jefe para lograr las metas individuales dentro de la organización; en tercer lugar se ubica el ítem relacionado con el Factor 5 “Desarrollo Profesional”, en el cual se detecta que el personal se siente afectado al no contar con conocimientos o habilidades para desarrollar bien su trabajo.

Es clara la relación entre los ítems con mayor prevalencia ya que una persona que no tiene los conocimientos necesarios para desarrollar su actividad, aunado a una falta de apoyo del jefe para el logro de las metas representa un ambiente de poco desarrollo para

el personal, lo cual mezclado con una poca relación o convivencia con la familia implicaría una situación de fuerte presión para el empleado que pudiera convertirse en una afectación directa a su salud y bienestar.

**Tabla 4: Hallazgos sobre ítems con carga positiva dentro de la Organización**

### Items (+) con menor puntuación (media)



Se detecta la existencia de ítems que se encuentran presentes en la empresa de una forma positiva, es decir, causan ánimo, placer, confianza, etc. en los empleados lo cual ayuda a que el impacto de los factores identificados como de afectación sea menor.

Los ítems relacionados de manera positiva en la empresa son, en primer lugar el relacionado con el Factor 6 “Disposición para el tiempo libre”, en la tabla 3 se pudo apreciar que este Factor contiene el ítem de mayor afectación, sin embargo aparece nuevamente ahora como aspecto positivo ya que queda claro que a pesar de tener poco tiempo libre para la familia, el empleado se siente complacido al compartir tiempo con su

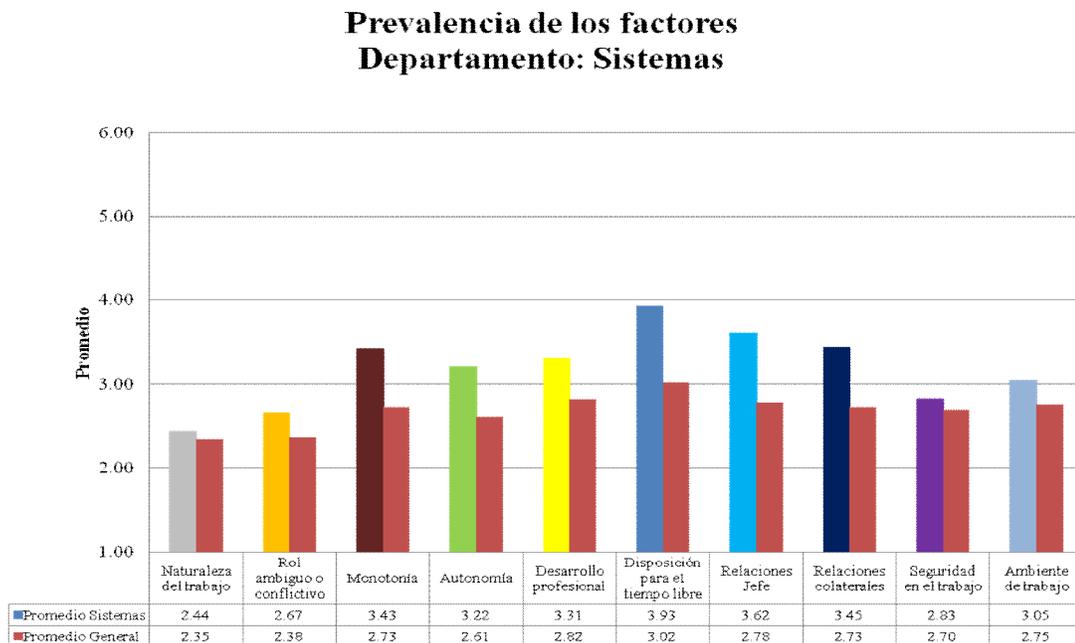
familia, valora más el tiempo que pasa a su lado aún a pesar de que sea poco por la amplitud de las jornadas laborales.

En segundo lugar de prevalencia positiva se detecta el Factor 4 “Autonomía”; el cual representa que el personal se siente pleno al tener la libertad de decidir acerca de su trabajo; por último en tercer lugar se detectó el Factor 2 “Rol ambiguo o conflictivo” el cual deja claro que el personal conoce claramente lo que se espera de él y lo que los jefes pueden ofrecer para conseguirlo.

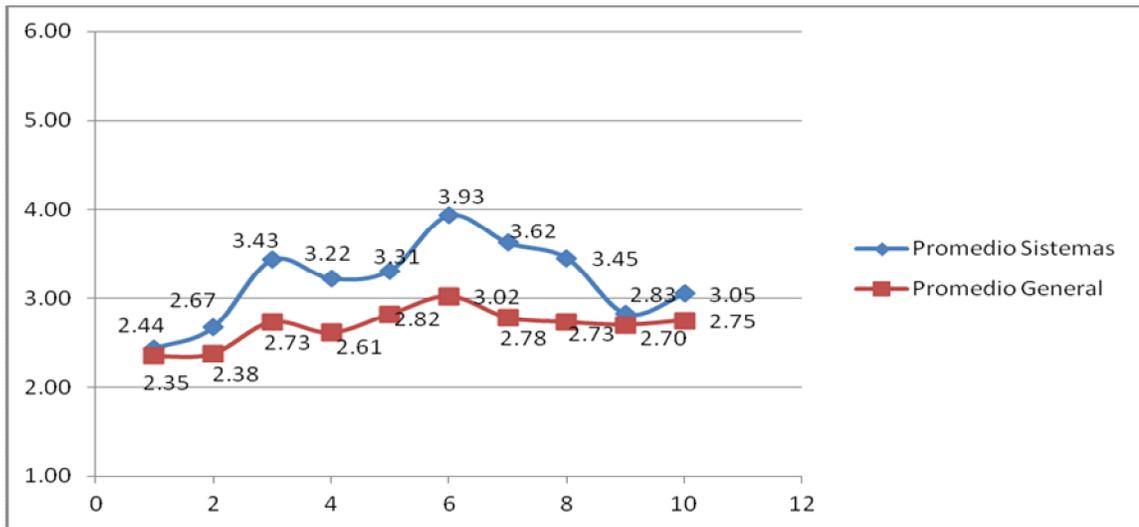
### Hallazgos sobre factores organizacionales relacionados con la depresión (Resultados a nivel departamental)

Con el fin de identificar si persiste una mayor prevalencia de factores asociados con la depresión en un determinado departamento, se presentan a continuación las medias obtenidas en los departamentos de: Sistemas, Comercial, Operación, Empresarial y Administración.

**Tabla 5: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Sistemas**



**Tabla 6: Dispersión Departamento Sistemas vs. media general**



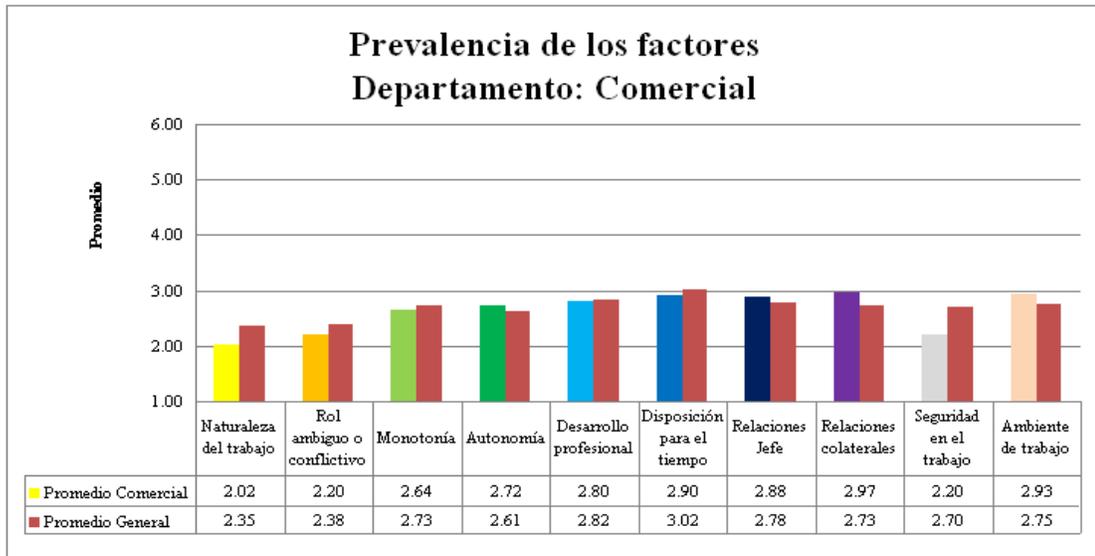
Destaca un aumento en las medias de cada uno de los factores siendo los más relevantes la disposición para el tiempo libre (.91 de diferencia), Relación colaterales (.72), Monotonía (.70) y Autonomía (.61).

Existen 7 factores que se encuentran por encima de la media (3) los cuales son: Monotonía, Autonomía, Desarrollo profesional, Disposición para el tiempo libre, Relaciones jefes, Relaciones colaterales y Ambiente de trabajo.

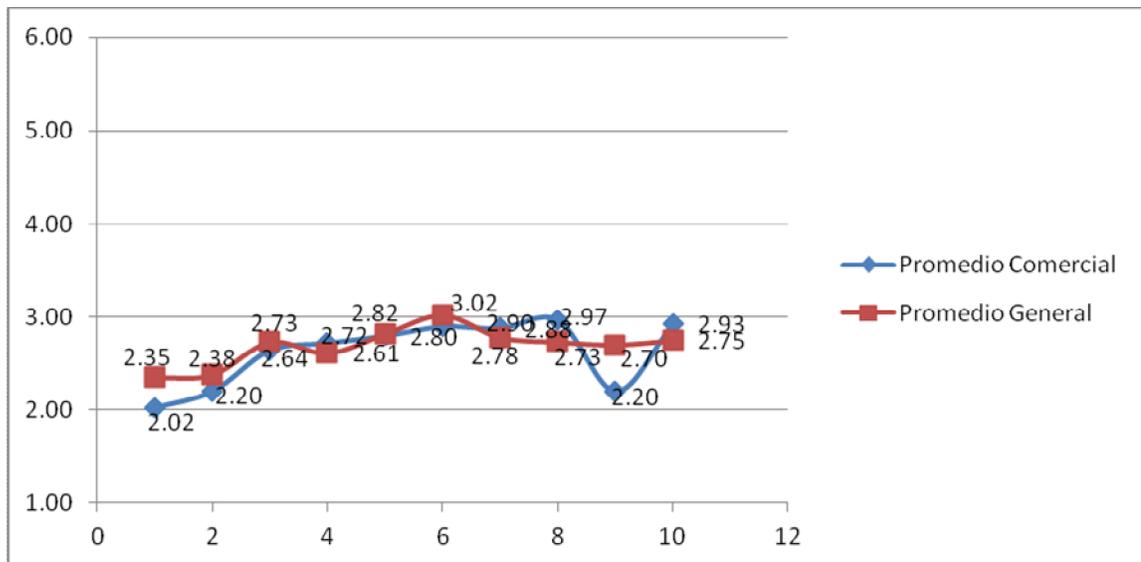
Con lo anterior podemos decir que el personal del departamento de sistemas encuentra diversos factores asociados con la depresión y más aún, les asigna una fuerte presencia.

El empleado del departamento de sistemas en general considera que existe poco tiempo para compartirlo en familia, un ambiente de trabajo tenso, relaciones deficientes con los compañeros, además de rivalidad, y poco apoyo entre los integrantes del departamento. Por otra parte se encuentra un trabajo con tendencia a la monotonía y poca posibilidad de participación en las decisiones de su puesto, además de una relación débil entre jefe subordinado, la cual se ve reflejada en un poco apoyo para el crecimiento y bajo poder de decisión.

**Tabla 7: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Comercial**



**Tabla 8: Dispersión Departamento Comercial vs. media general**

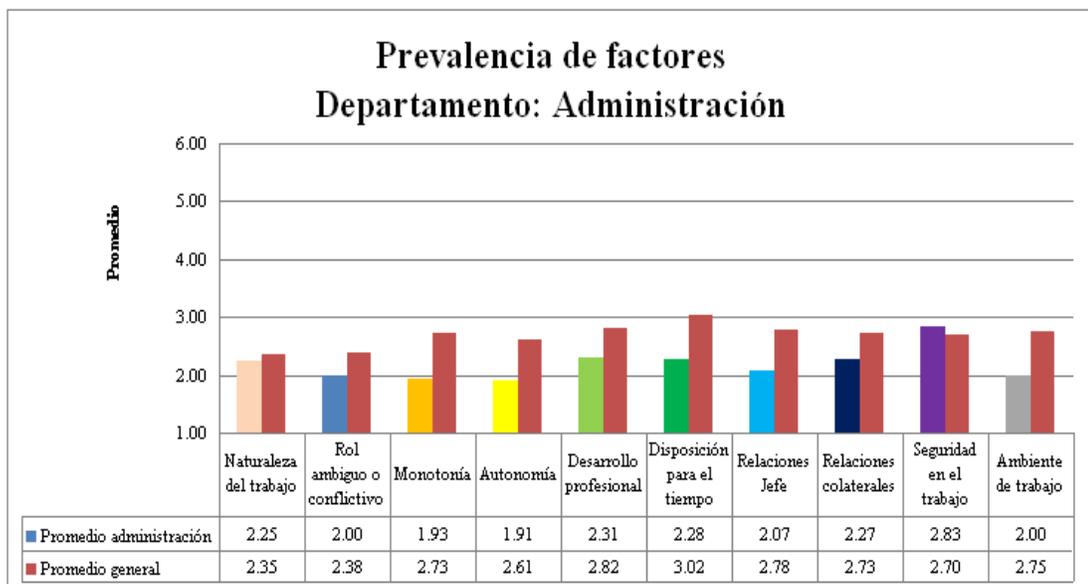


Se puede observar que no existe un factor de fuerte presencia negativa dentro del departamento de Comercial, se podría decir inclusive, que con excepción de cuatro factores: Autonomía, Relaciones jefe, Relaciones colaterales y Ambiente de trabajo, los factores tuvieron una disminución alejándolos aún más de la media.

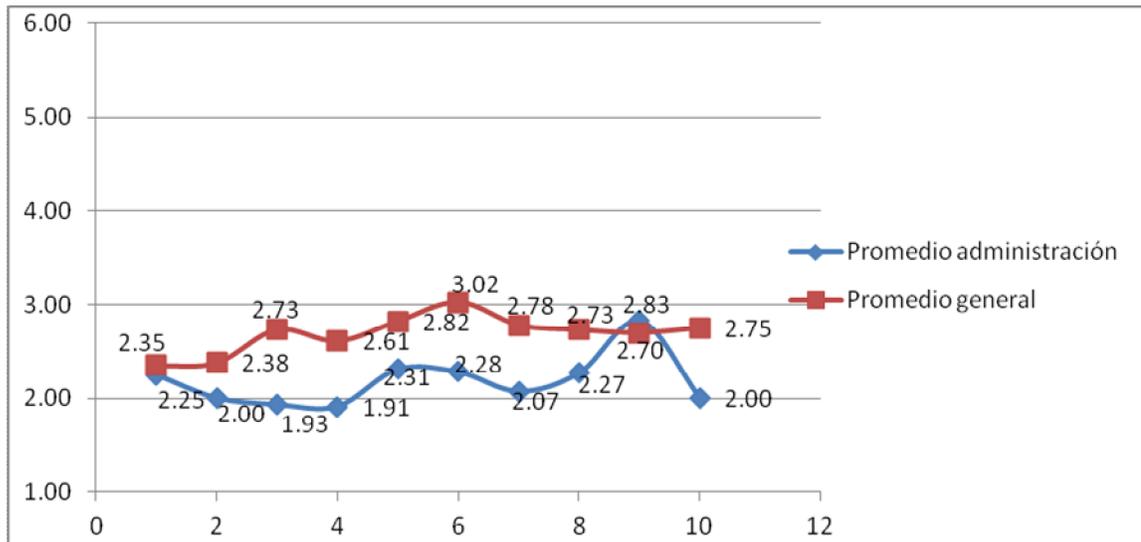
Aún que estos cuatro factores tuvieron un incremento en su media, no representa un aumento significativo que pudiera demostrar la relación entre dichos factores y la depresión.

Lo anterior soporta que en dicho departamento prevalecen un lugar de trabajo cómodo, el empleado conoce su función dentro de la Organización y conoce claramente lo que se espera de él, siente que su trabajo lo hace sentir jovial además de tener oportunidades de aprender y aportar, existe un desarrollo profesional basado en la adquisición de conocimientos, disfruta de tiempo de calidad con su familia, además de que su trabajo es seguro y estable.

**Tabla 9: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Administración**



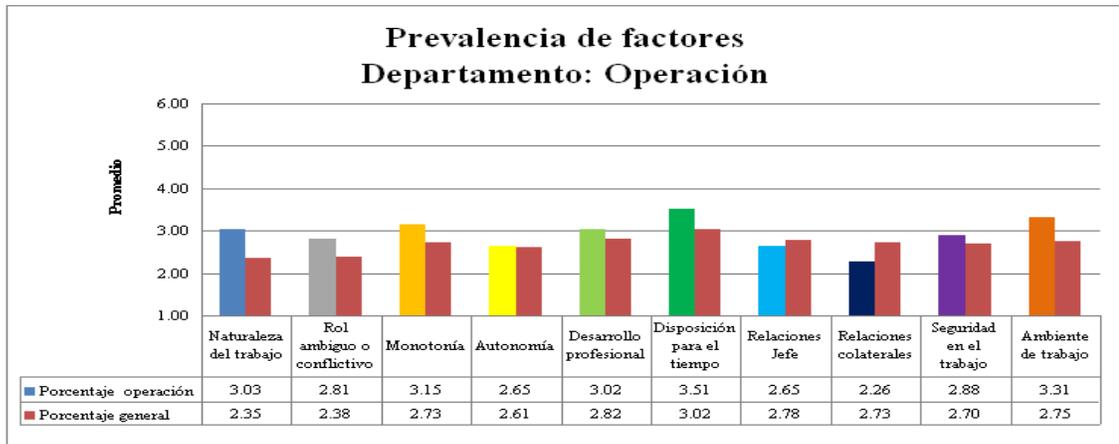
**Tabla 10: Dispersión Departamento de Administración vs. media general**



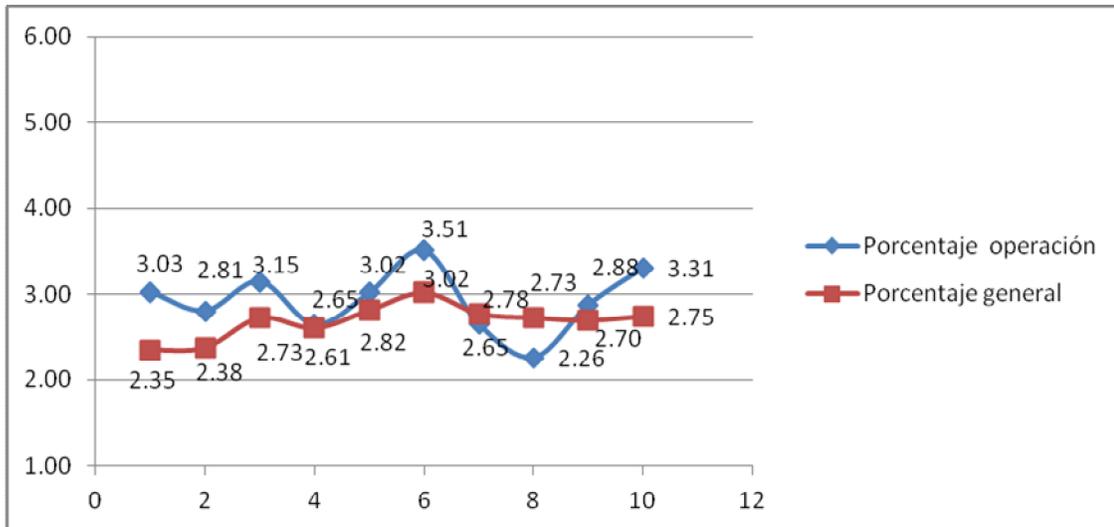
No se denota una presencia de factores organizacionales asociados con la depresión; en comparación con la media general se ve una marcada disminución en los resultados obtenidos en el departamento de Administración, a excepción del Factor Seguridad en el trabajo, relacionado con la seguridad y estabilidad en el trabajo, el cual se encuentra .17 por debajo de la media.

Se puede decir que la presencia de los factores se encuentra de manera positiva, es decir, ocasionan que el personal se sienta complacido por desempeñar su actividad laboral dentro de la empresa.

**Tabla 11: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Operación**



**Tabla 12: Dispersión Departamento de Operación vs. media general**



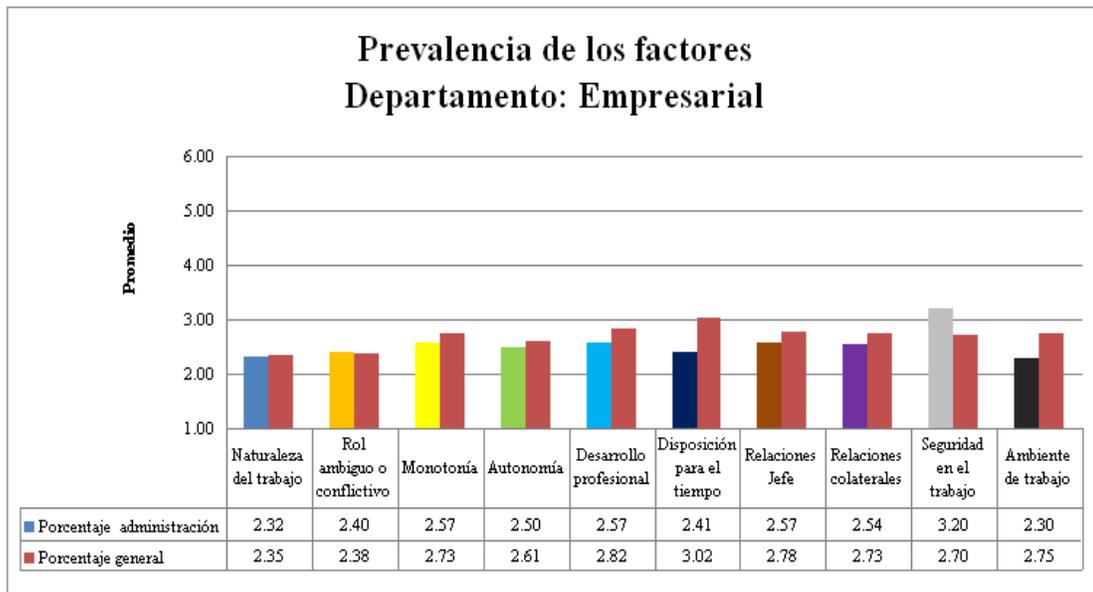
De acuerdo con los datos presentados se puede deducir que existe presencia de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Operación.

Los Factores con prevalencia superior a la media son: Naturaleza del trabajo, Monotonía, Desarrollo profesional, Disposición para el tiempo libre, y Ambiente de trabajo.

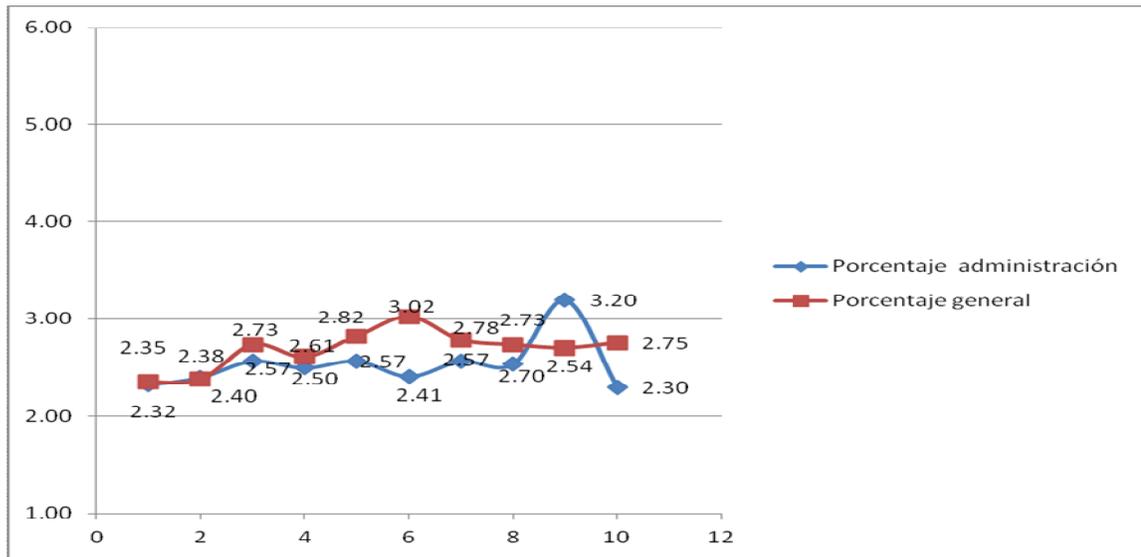
Con excepción del factor Disposición para el tiempo libre, los Factores mencionados anteriormente, tuvieron un aumento significativo en comparación con la media general.

Se puede decir que en el departamento están presentes un ambiente de trabajo de poca confianza, un trabajo monótono, una fuerte necesidad de adquirir conocimientos para poder realizar de la mejor manera su trabajo y poco tiempo para compartir en familia.

**Tabla 13: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en el Departamento de Empresarial**



**Tabla 14: Dispersión Departamento de Empresarial vs. media general**



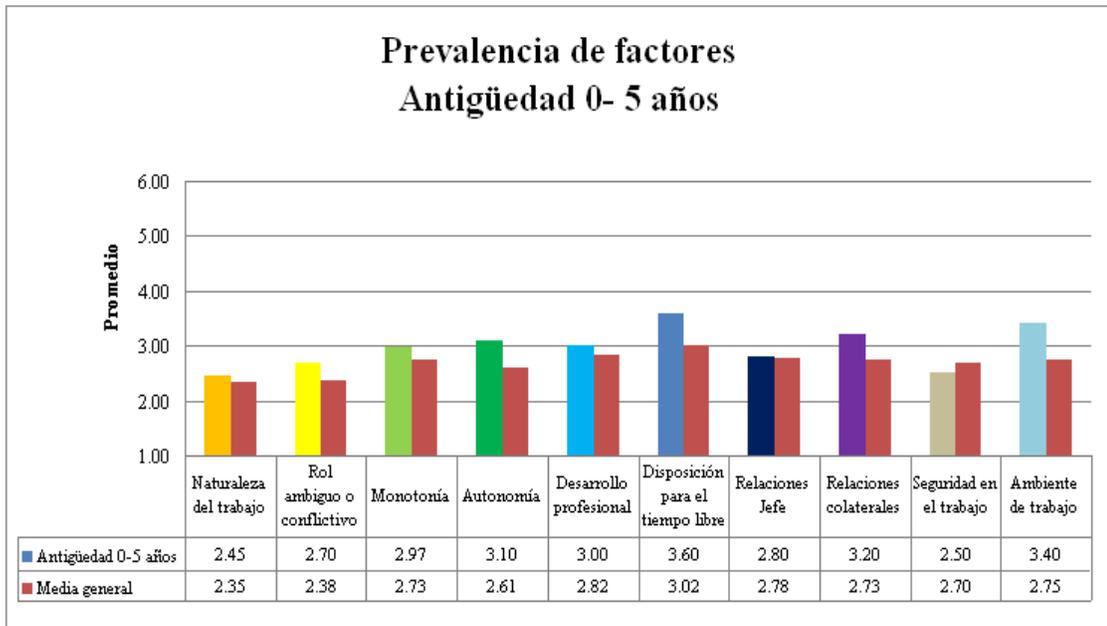
No existe prevalencia de factores organizacionales asociados con la depresión en el departamento de Empresarial, con excepción del Factor Seguridad en el Trabajo, los factores tuvieron una disminución que los alejan aún más de la media (3) por lo que no hay relevancia o existencia de factores negativos.

#### **Hallazgos sobre factores organizacionales relacionados con la depresión (Resultados a nivel antigüedad en la empresa)**

Con el fin de identificar si persiste una mayor prevalencia de factores asociados con la depresión en un determinado grupo de empleados, se presentan a continuación las medias obtenidas en los rangos de antigüedad siguientes:

- 0 a 5 años
- 6 a 10 años
- 11 a 15 años
- 16 a 20 años
- 21 a 25 años
- > 25 años (empleado jubilable)

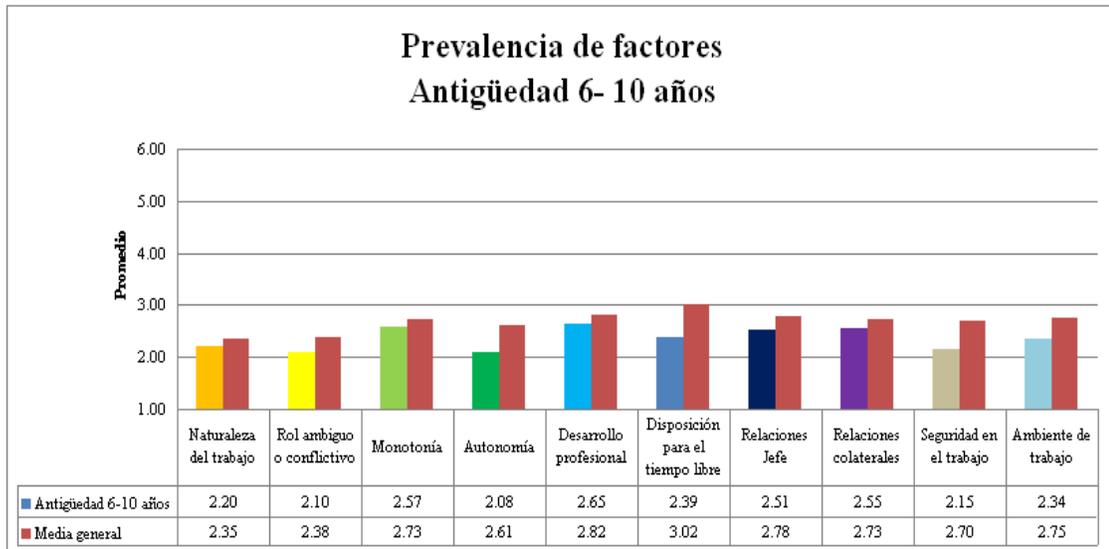
**Tabla 15: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 0 a 5 años de servicio**



En general se detecta un aumento en la media de los factores, siendo el factor Disposición para el tiempo libre el que presenta un mayor aumento en comparación con el resto de los factores.

Dicho factor está relacionado con el tiempo a disfrutar con familia, actividades de desarrollo personal, etc. En segundo lugar se encuentra el factor de Autonomía, el cual nos indica que existen empleados que sienten no tener libertad para decidir sobre su trabajo y poca participación en la fijación de metas. Es importante que a las personas que recién inician su carrera laboral dentro de la organización sientan que son partícipes de la misma, de lo contrario podría aparecer la desmotivación que lleve a conformismo e inclusive a un retiro de la empresa.

**Tabla 16: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 6 a 10 años de servicio**

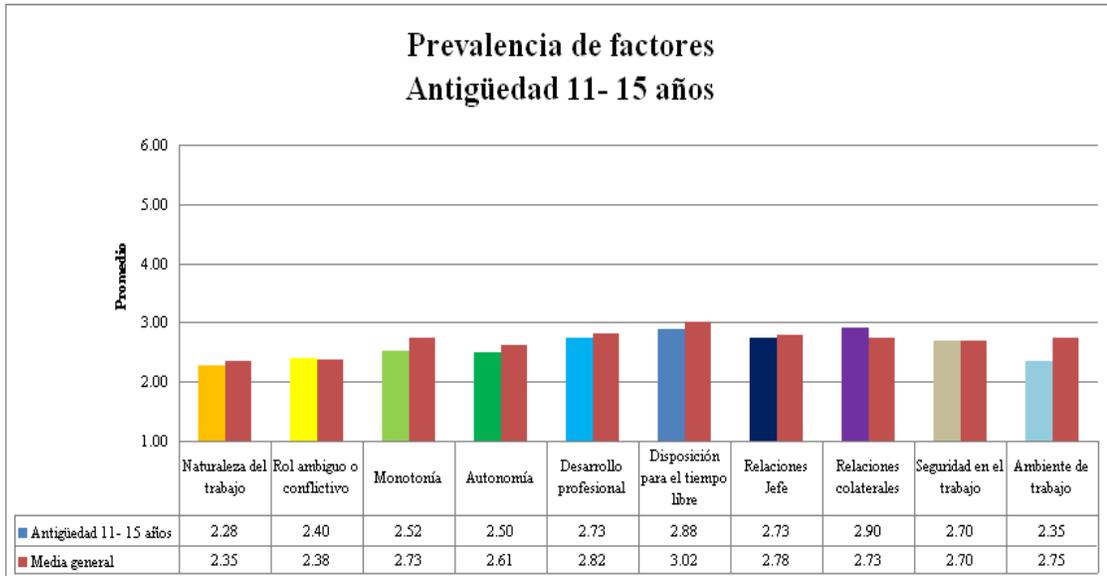


En general se observa una disminución en la media de los factores inclusive el factor Disposición para el Tiempo libre que se encuentra en general como superior a la media (3), en este grupo de antigüedad no representa algo significativo.

En general se puede decir que el grupo de antigüedad de 6 a 10 años no presenta una prevalencia importante de factores organizacionales asociados con la depresión.

Esto puede deberse a su adaptación a la Cultura Laboral y forma de trabajo de la empresa.

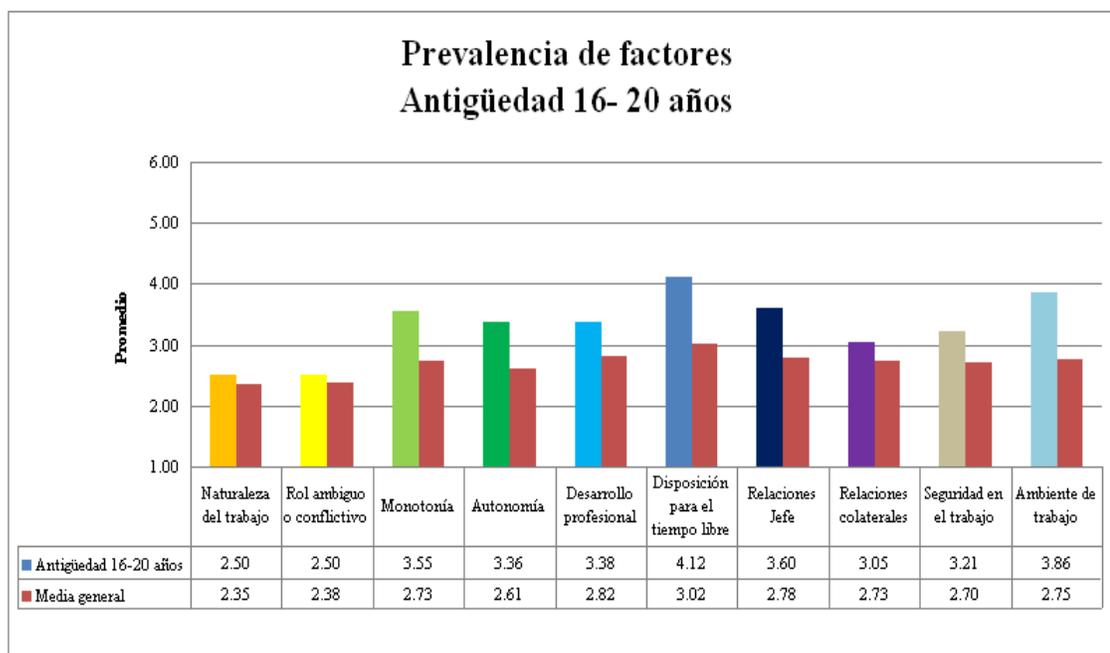
**Tabla 17: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 11 a 15 años de servicio**



No se encuentra un factor organizacional asociado con la depresión que sea representativo en este grupo, en la mayoría de los casos se obtuvieron medias inferiores a la media general, con excepción de Rol Ambiguo o conflicto que tuvo un aumento de .02 y de la Relación con colaterales que tuvo un aumento de .17.

Como se puede observar el aumento no es significativo por lo que se puede decir que los factores asociados con la depresión están presentes de forma positiva en el grupo.

**Tabla 18: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 16 a 20 años de servicio**

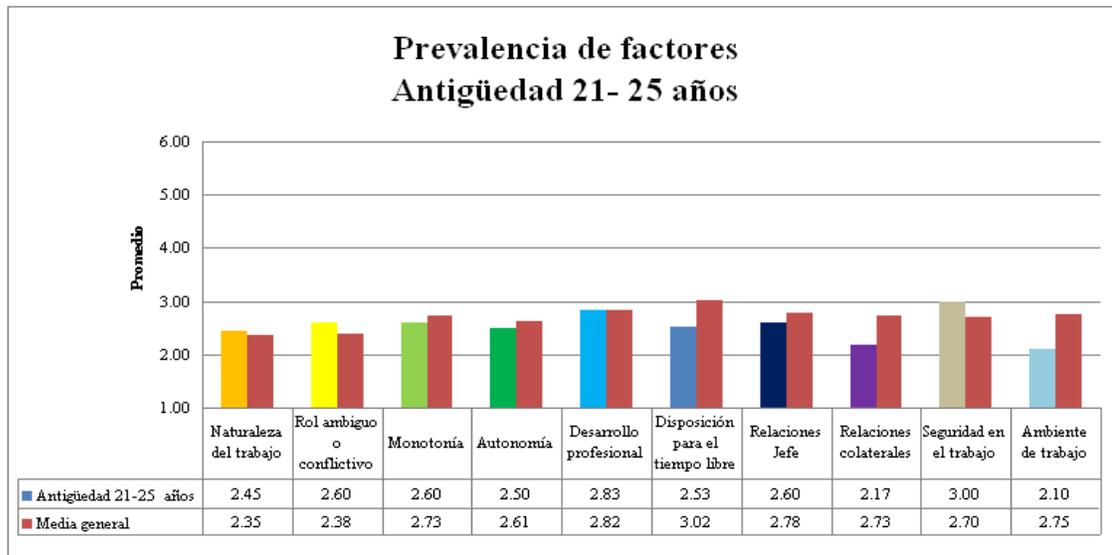


En este grupo en particular se puede observar un aumento significativo en ocho de los diez factores evaluados.

Los factores con aumento en la media vs. la media general son: Monotonía (.82), Autonomía (.75), Desarrollo profesional (.56), Disposición para el tiempo libre (1.10), Relaciones jefe (.82), Relaciones colaterales (.32), Seguridad en el trabajo (.51) y Ambiente de trabajo (1.11).

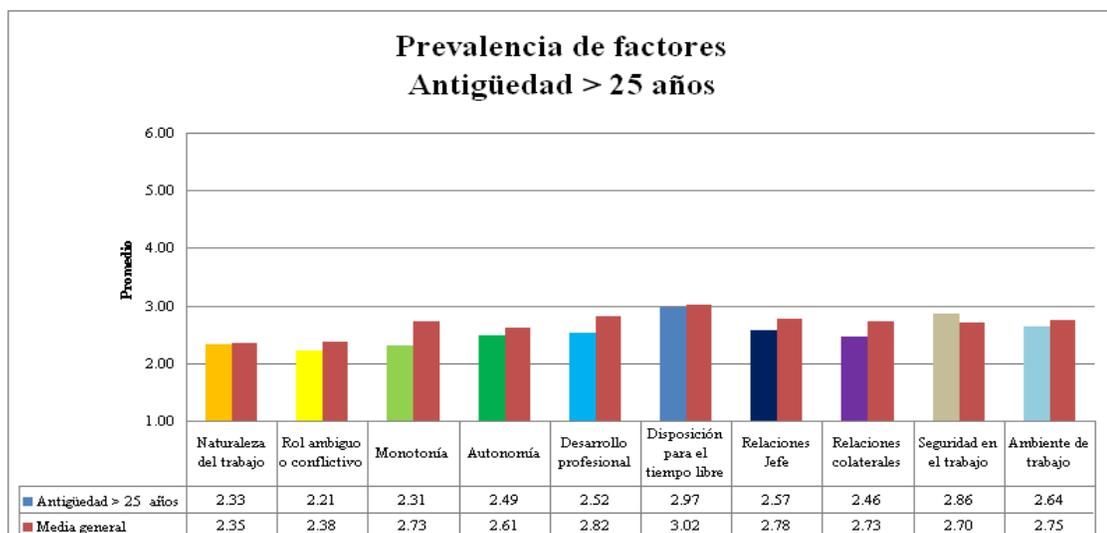
Los factores con un aumento alertamente vs. la media con la Disposición para el tiempo libre (1.10) y Ambiente de trabajo (1.11). El primer factor indica que el personal con antigüedad de entre 16 y 20 años de servicio siente que el tiempo que disfruta con su familia es poco y que podría inclusive afectar su relación; así mismo se relaciona con la falta de oportunidad de contar con un plan de vida personal en donde pueda tener tiempo para disfrutar de actividades recreativas. El factor Ambiente de trabajo se relaciona con un ambiente laboral deficiente, que aunado al punto anterior, puede hacer que el empleado se sienta con una presión tal, que pueda llevarlo a sufrir de una afectación a su salud emocional.

**Tabla 19: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad de entre 21 a 25 años de servicio**



No se detecta una afectación a los empleados por factores organizacionales asociados con la depresión, cuatro de los 10 factores resultados con un aumento en las medias vs. medias generales, sin embargo no representan un foco rojo; en general se puede decir que los factores están presentes en forma positiva para los empleados.

**Tabla 20: Prevalencia General de factores organizacionales asociados con la depresión en los empleados con antigüedad > 25 años**



Para este grupo en particular, se puede decir que el cien por ciento de los factores se encuentran por debajo de la media, inclusive nueve de diez factores tuvieron una disminución en su media, por lo que no existe una presencia de afectación a los empleados.

Los integrantes de este grupo son personas que están en tiempo de una jubilación, tiempo en el que se comienza a ver toda la carrera laboral realizada en la empresa, y los logros tanto profesionales como personales que se lograron gracias, en parte a su relación con la empresa.

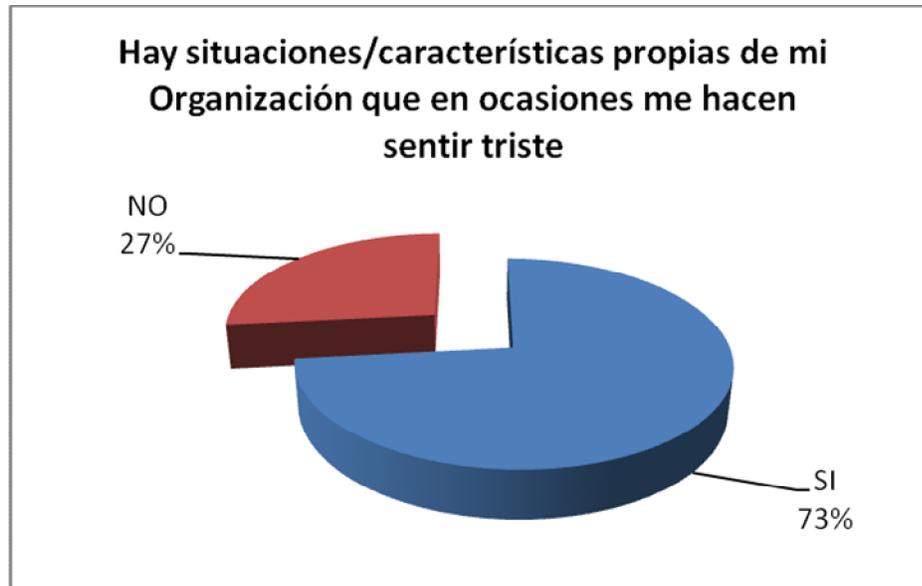
#### **4.2 Análisis cualitativo**

Con el fin de identificar factores organizacionales no considerados en el marco teórico, se definió como parte II del instrumento una sección abierta en la cual se planteó el siguiente enunciado: “Hay situaciones/características propias de mi Organización que en ocasiones me hacen sentir triste”.

En caso de obtener una respuesta afirmativa, se pidió a los participantes mencionarlas para posteriormente realizar un análisis de las respuestas del grupo en general.

De las 45 personas participantes se obtuvo el siguiente resultado respecto a la afirmación:

**Tabla 21.- Distribución de respuestas a la afirmación planteada**



Un 73% de los participantes considera que existen situaciones/características propias de la empresa que en ocasiones le hacen sentir triste contra un 27% que considera que no las hay.

De las respuestas de las 33 personas que consideraron la afirmación como positiva se obtuvieron un total de 35 situaciones/características de la empresa; un total de 22 fueron descartadas para el estudio ya que no se encontraban relacionadas con el objetivo del mismo.

Utilizando la técnica de codificación por afinidad se agruparon las 35 situaciones en los siguientes factores: Administración, Capacitación, Compromiso, Comunicación, Crecimiento profesional, Jornada laboral, Motivación y reconocimiento, Superiores, Relación sindical, Toma de decisiones y Reajustes.

Los factores, las características relacionadas, agrupamiento y frecuencia de cada agrupamiento son mostrados a continuación:

**Tabla 22.- Codificación por afinidad de Factores detectados**

		Agrupamiento	Cantidad de personas que mencionan el Factor	Departamento				
				Sistemas	Comercial	Operación	Empresarial	Administración
<b>Factor: Administración</b>	1.- Decisiones al vapor 2.- Decisiones centralizadas 3.- Definición de prioridades 4.- Desorganización laboral 5.- El objetivo no es el mismo 6.- Malas decisiones directivas	Las decisiones directivas se toman de manera centralizada, sin definición de prioridades y en ocasiones al vapor	3	1		1		1
		El objetivo no es el mismo para todos, lo que conlleva	1				1	
<b>Factor: Capacitación</b>	1.- Poca capacitación 2.- Poca orientación a nuevos sistemas 3.- Cursos de capacitación 4.- Conocimientos	Poca capacitación que conlleva a la falta de conocimientos para desarrollar correctamente las actividades laborales	4	4				
<b>Factor: Compromiso</b>	1.- Personal poco comprometido 2.- Falta de compromiso 3.- Falta de compromiso de los empleados	La existencia de personal poco comprometido y jefes que lo permiten Cada persona actúa por sus propios intereses	4	1	1	2		
			1			1		
<b>Factor: Comunicación</b>	1.- Poca comunicación 2.- Falta de retroalimentación por parte de los compañeros	Poca comunicación y falta de retroalimentación sobre el trabajo	2				1	1
<b>Factor: Crecimiento profesional</b>	1.- Poca crecimiento profesional 2.- Falta de superación 3.- La mayoría de los puestos son por dedazo	Falta de superación y crecimiento profesional por asignación de puestos por "dedazo"	6		3	1	1	1
<b>Factor: Jornada Laboral</b>	1.- Horarios inadecuados 2.- Sobre cargas de trabajo 3.- Horarios extensos 4.- Exceso de horas laboradas 5.- No respeto a los horarios	Horarios de trabajo inadecuados por el exceso de horas laboradas (no se respetan los horarios de labores) Carga excesiva de trabajo lo que deriva largas jornadas de trabajo	5	1	1	2	1	
			4	1		2		1
<b>Factor: Motivación y reconocimiento</b>	1.- Ausencia de reconocimiento 2.- Ausencia de motivación	Ausencia de motivación y reconocimiento de los logros	3	1	1		1	
<b>Factor: Superiores</b>	1.- Trato poco profesional (amenazas) 2.- Falta de definición de funciones 3.- Falsas promesas 4.- Imparcialidad para exigir resultados	Ausencia en la definición de funciones e imparcialidad para exigir resultados (favoritismos) Trato poco profesional (apatía), en ocasiones con amenazas y falsas promesas	3		1	2		
			5	1		1	3	
<b>Factor: Relación sindical</b>	1.- Ceder ante peticiones del sindicato 2.- El ambiente con el sindicato es estresante 3.- Poca apoyo para aplicar disciplina a los subordinados	Ambiente estresante y con poco apoyo para aplicar medidas disciplinarias, lo que lleva a ceder a las peticiones sindicales	4		2			2
<b>Factor: Toma de decisiones</b>	1.- Limitante toma de decisiones	Limitante toma de decisiones	1		1			
<b>Factor: Reajustes</b>	1.- El que liquiden al personal	Reajustes	3	1			1	1
<b>11 factores</b>	<b>35 características</b>		<b>49</b>					

De los 11 factores identificados, solo la parte de Desarrollo profesional (que en la parte cuantitativa se ubica como Capacitación) había sido considerado en la aplicación cuantitativa del instrumento (basado en marco teórico) el resto, son nuevos hallazgos que nutren la investigación.

**Tabla 23.- Distribución de los factores por departamento**

	<b>Departamento</b>				
	<b>Sistemas</b>	<b>Comercial</b>	<b>Operación</b>	<b>Empresarial</b>	<b>Administración</b>
<b>Administración</b>	X		X	X	X
<b>Capacitación</b>	X				
<b>Compromiso</b>	X	X	X		
<b>Comunicación</b>				X	X
<b>Crecimiento profesional</b>		X	X	X	X
<b>Jornada Laboral</b>	X	X	X	X	X
<b>Motivación y reconocimiento</b>	X	X		X	
<b>Superiores</b>	X	X	X	X	
<b>Relación sindical</b>		X			X
<b>Toma de decisiones</b>		X	X		
<b>Reajustes</b>	X		X	X	

Se distingue la presencia del Factor Jornada Laboral en todos los departamentos lo cual está directamente relacionado con el Factor Disposición para el tiempo libre analizado en la parte cuantitativa del presente estudio. Con relación a este factor los empleados consideran que los horarios de trabajo son inadecuados por el exceso de horas laboradas (no se respetan horarios de labores), además de contar con una excesiva carga de trabajo.

Los factores Administración, Crecimiento profesional y Superiores se encuentran en cuatro de los cinco departamentos por lo que se puede decir que su prevalencia es importante dentro de la empresa. Con relación a estos factores, los participantes consideran que las decisiones directivas se toman de manera centralizada, sin definición de prioridades y en ocasiones al vapor, existe falta de superación y crecimiento

profesional por asignación de puestos por "dedazo", prevalece la ausencia en la definición de funciones e imparcialidad para exigir resultados (favoritismos) y trato poco profesional (apatía), en ocasiones con amenazas y falsas promesas.

Capacitación, Comunicación, Relación Sindical y Toma de decisiones son factores con prevalencia entre uno y dos departamentos lo que hace suponer que son casos particulares de los departamentos de acuerdo con sus funciones y responsabilidades. Con relación a estos factores se encuentra que existe poca capacitación que conlleva a la falta de conocimientos para desarrollar correctamente las actividades laborales, poca comunicación y falta de retroalimentación sobre el trabajo y ambiente estresante y con poco apoyo para aplicar medidas disciplinarias, lo que lleva a ceder a las peticiones sindicales

No se detecta un departamento en el que se encuentren todos los factores identificados en este apartado, pero se identifica que en cada departamento (con excepción del departamento de Administración) se encuentra una prevalencia del 64% de los factores.

## CAPITULO 5

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Resultados de las preguntas de investigación y cumplimiento de objetivos

La primer pregunta de investigación planteada para el desarrollo de la presente tesis fue: ¿Qué factores organizacionales propios de su empresa, identifican los empleados de una empresa de Telecomunicaciones como fuentes potenciales de depresión?

Tras la aplicación del instrumento se obtuvieron tanto datos cuantitativos como cualitativos. La parte de datos cualitativos midió la presencia de factores organizacionales que, de acuerdo a los hallazgos del marco teórico se encuentran relacionados con la depresión en los empleados; mientras que la parte cualitativa buscó identificar algunos otros factores que no hubieran sido considerados en el marco teórico.

El análisis cuantitativo mostró que en general como empresa no existen factores que prevalezcan a un nivel alarmante, sin embargo, al realizar un análisis más detallado a nivel departamento y antigüedad en la empresa se encontró la presencia de factores que son alarmantes en los casos particulares.

En la parte cualitativa del instrumento se encontró que 33 de los 45 participantes consideran que hay situaciones/características propias de la organización que en ocasiones le hacen sentir triste, los cuales fueron agrupados a través de la codificación por afinidad en los siguientes factores: Administración, Capacitación, Compromiso, Comunicación, Crecimiento profesional, Jornada Laboral, Motivación y Reconocimiento, Superiores, Relación sindical, Toma de decisiones y Reajustes.

Para la segunda pregunta de investigación, ¿Existe relación entre el departamento al que pertenece el empleado y la prevalencia de factores organizacionales asociados con la depresión? Se encontró que la presencia de factores organizacionales relacionados con la depresión se encuentra con mayor prevalencia en los departamentos de Sistemas y

Operación; en ambos casos se encontró un aumento considerable en las medias en comparación con los resultados generales, por lo que se puede concluir que sí existe una relación directa entre el departamento y la prevalencia de factores organizacionales asociados con la depresión.

Para la tercer pregunta de investigación, ¿Existe relación entre la antigüedad en la empresa y la prevalencia de factores organizacionales asociados con la depresión? Se encontró que a nivel antigüedad la mayor prevalencia de factores se encuentra en la antigüedad de entre 16 y 20 años, por lo que se puede concluir que sí existe una relación entre la antigüedad del empleado y la presencia de factores asociados con la depresión.

## **5.2 Relación entre los resultados del análisis cuantitativo y cualitativo**

Los resultados más importantes de la presente investigación pueden resumirse de la siguiente manera:

1. A nivel Empresa no se detecta una fuerte presencia de factores organizacionales relacionados con la depresión (con referencia al marco teórico), pero los hallazgos cualitativos nos muestran diferentes factores que no habían sido considerados y que representan un área de oportunidad.
2. Los empleados consideran que la forma de Administrar la empresa no es la adecuada ya que las decisiones directivas se toman de manera centralizada, sin definición de prioridades y en ocasiones “al vapor”, lo cual, se relaciona claramente con el factor Autonomía, el cual a pesar de no ser un factor con alta prevalencia a la larga podría ocasionar que las personas no tengan iniciativa propia para tomar decisiones al sentir que podrían ser criticadas por no haber sido autorizadas por el decisor central. En estos casos, el empowerment se ve limitado haciendo indispensable a unos cuantos que son los que están autorizados para la toma de decisiones.
3. El crecimiento profesional es otro de los factores que más está afectando a los empleados ya que en 4 de los 5 departamentos estudiados, se convierte en un

punto con presencia significativa; los empleados consideran que el crecimiento profesional es nulo y según sus comentarios los puestos son asignados por “dedazo” o por “compadrazgo”; lo anterior puede causar un sentimiento de frustración al sentir que su trabajo no es valorado y llevarlos a caer en un estado de conformismo laboral, en “cumplir” solo con lo básico para merecer un sueldo y no buscar la innovación constante y servicio al cliente que debe proveer una empresa de Telecomunicaciones. Es necesario realizar una cultura de igualdad de oportunidades en donde se busque el desarrollo constante del personal, ajustar la mejor persona al puesto y no el mejor puesto a la persona.

4. La Jornada laboral representa un aspecto crítico de acuerdo a los entrevistados, en donde las extensas jornadas provocan una menor disposición de su tiempo libre, es decir, los participantes sienten que pasan gran parte de su tiempo realizando actividades del tipo laboral, lo que impide el llevar una relación de calidad con su familia. El equilibrio entre familia- trabajo es fundamental; de acuerdo con Alonso- Fernández (2008) a la par de la familia, el trabajo constituye un agente de promoción de la salud mental positiva, cuyo apoyo resulta hoy imprescindible en el proceso de la organización de la personalidad en torno a un proyecto. Básico se hace entonces, el lograr que la persona sienta que su tiempo está siendo invertido de la mejor manera y evitar con estos sentimientos de culpabilidad; el tiempo invertido en el trabajo deberá ser proporcional a la calidad de vida familiar del empleado para lograr una estabilidad.
5. La Relación con el jefe (analizada en la parte cuantitativa) y la de Superiores (analizada en la parte cualitativa) denota una fuerte fractura; el no contar con el apoyo del jefe para el logro de las metas personales, el contar con superiores con trato poco profesional e imparcialidad para exigir resultados, puede llegar a crear una confusión sobre el rol que tiene el empleado en la organización, ya que si no existe el liderazgo adecuado, no habrá metas comunes a obtener y mucho menos un proceso de integración entre jefe subordinado; si no existe una adecuada relación entre jefe- subordinado de confianza el empleado puede sentir que existe

una diferencia de trato entre el personal sindicalizado y ellos; lo cual puede llevar a niveles de estrés y disciplina.

6. Los empleados del área de sistemas consideran que no cuentan con la capacitación adecuada para llevar a cabo sus funciones lo cual hace que sientan que su capacidad está siendo sub valorada; en el análisis cuantitativo y cualitativo el factor relacionado con Desarrollo profesional y Capacitación fue el más alto para este grupo, de hecho cabe hacer mención que en la parte cualitativa este factor solo fue identificado por dicho grupo, lo cual deja claro que para el área de sistemas (tal vez por la naturaleza de su trabajo), es indispensable el tener conocimiento vanguardistas y no convertirse en agentes de call center sin posibilidad de desarrollar sus capacidades analíticas y de innovación.
7. El departamento de Operación de igual manera cuenta con alta prevalencia de factores asociados con la depresión en donde los empleados encuentran monotonía en sus actividades, mezclado con poco desarrollo profesional; es decir, al hacer siempre lo mismo sin posibilidad de ser creativos, aportar ideas etc. las personas están desarrollando poco sus capacidades. Un ambiente de pocos retos y monótono puede causar que la persona sienta que su estancia por la empresa está siendo desapercibida e inclusive ignorada, lo cual trae consigo sentimientos de soledad y disminución de actitud positiva hacia el trabajo.
8. La antigüedad en la empresa es un factor detonante en la presencia de factores asociados con la depresión ya que se encuentra que dependiendo del tiempo que se tiene laborando, las necesidades cambian y la afectación en la salud mental puede provenir de factores ambientales o situacionales. El nivel de afectación de un factor no será el mismo para una persona con una antigüedad de entre 0 y 5 años a una persona con más de 25 años de servicio.

En general, se puede decir que se cumplió el objetivo del presente estudio, al lograr identificar los factores propios de la organización que los empleados de una empresa de Telecomunicaciones consideran como fuentes potenciales de depresión, así como la existencia de factores identificados en estudios previos como fuentes de depresión.

### **5.3 Prevención a través de políticas de calidad de vida laboral**

La investigación arrojó importantes datos sobre los factores organizacionales asociados con la depresión identificados por los empleados de una empresa de Telecomunicaciones. Derivado de lo anterior, se recomienda la aplicación de políticas de calidad de vida laboral con el fin de disminuir o erradicar la presencia de factores que pudieran afectar a los empleados.

A continuación se presentará la importancia de implementar políticas de calidad de vida laboral como parte de la cultura en la empresa, se iniciará con una breve descripción del concepto para después identificar cómo iniciar con la implementación sugerida para la empresa estudiada y los beneficios esperados de su aplicación.

#### **5.2.1 Concepto calidad de vida laboral**

La calidad de vida laboral generalmente se refiere a las políticas de recursos humanos que afectan directamente a los empleados tales como compensaciones y beneficios, carrera administrativa, diversidad, balance trabajo-familia, horarios flexibles, salud y bienestar, seguridad laboral, cuidado de sus dependientes y beneficios domésticos. Todos estos factores al estar ausentes o afectando negativamente a los empleados se pueden convertir en factores que combinados con características específicas del individuo, podrán afectar la salud emocional de los integrantes causando con ello daños tanto a nivel personal como a nivel de desempeño de la empresa.

Se considera que la calidad de vida laboral ofrecida por una organización y percibida como satisfactoria por los empleados repercute positivamente en la salud física, psíquica y emocional del trabajador, impactando favorablemente en los desempeños y resultados organizacionales (Lau y May, 1998, Schmidt y Keyes, 2002).

Empresas líderes están elaborando políticas y prácticas innovadoras en este ámbito las cuales reflejan y respetan las necesidades de todos los trabajadores según los objetivos de la empresa y contemplan la atracción y retención de los mejores talentos.

Por lo anterior se considera que la mejor forma de prevenir la depresión ocasionada entre otras cosas por los factores organizacionales sea a través de este constructo.

### 5.2.2 Aplicación de la calidad de vida laboral

La forma sugerida para iniciar con un proceso de calidad de vida laboral en una empresa que como en este caso, ha tenido poco enfoque hacia la persona sería a través de la aplicación de las 4 c's de la calidad de vida laboral, la cuales se muestran a continuación y se relacionarán con el vivir actual en la empresa.

**Figura 1: Las 4 c's de la calidad de vida laboral**



Las 4 c's de la calidad de vida laboral hacen énfasis en la administración de 4 recursos que al ser llevados a un nivel óptimo pueden causar un efecto positivo en los miembros de la organización. (Gutiérrez, J., 2005)

Los cuatro recursos a considerar dentro de la empresa de Telecomunicaciones son las siguientes:

1. Compromiso: Integración de las personas en la organización, es decir, motivación de sus integrantes e identificación con la empresa y sus objetivos.

Es necesario que en los empleados se haga una cohesión tal con su organización que sientan que el trabajo que se realiza es en pro de la misma, tener la opción de opinar sabiendo que sus ideas serán tomadas en cuenta para

el logro de los objetivos planteados, para esto se debe tener un rol bien definido y congruente.

- a. Factores que busca erradicar: rol ambiguo o conflictivo
  - b. Factores que busca fomentar positivamente: motivación y reconocimiento, compromiso, relaciones jefes y relaciones colaterales.
2. Competencia: versatilidad de habilidades y perspectivas para aceptar nuevos roles y puestos de trabajo. Capacidad para responder al cambio y disposición para crear las mejores condiciones de trabajo.

Creando un sentimiento de competencia se podrá lograr que las personas vean más allá de su quehacer diario y busquen ser mejores cada día, aceptando nuevos retos laborales.

- a. Factores que busca erradicar: Monotonía
  - b. Factores que busca fomentar positivamente: compromiso, crecimiento profesional, toma de decisiones y capacitación.
3. Costes (optimización): compromiso de mantenimiento de los costes de Gestión de Personas (salarios, beneficios y costes indirectos) a un nivel igual o inferior a los de la competencia.
- a. Aunque este punto no fue considerado por los participantes como un factor asociado con la depresión, es importante que se mantenga presente la importancia del mismo; una persona que siente que obtiene los beneficios que merece y aparte de todo tiene un fuerte compromiso con la empresa y un desarrollo de habilidades se supone tendrá una fuerte adhesión a la organización.
4. Congruencia: mayor coincidencia de intereses entre trabajadores y empresa, siendo las diferencias más sencillas de gestionar.

- a. Lo que se busca en este punto es llegar a una posición ganar- ganar en donde el empleado pueda obtener cosas positivas para su desarrollo y crecimiento tanto personal como laboral y la empresa obtenga a cambio el mejor de los desempeños que contribuya al cumplimiento de sus objetivos, misión y visión.

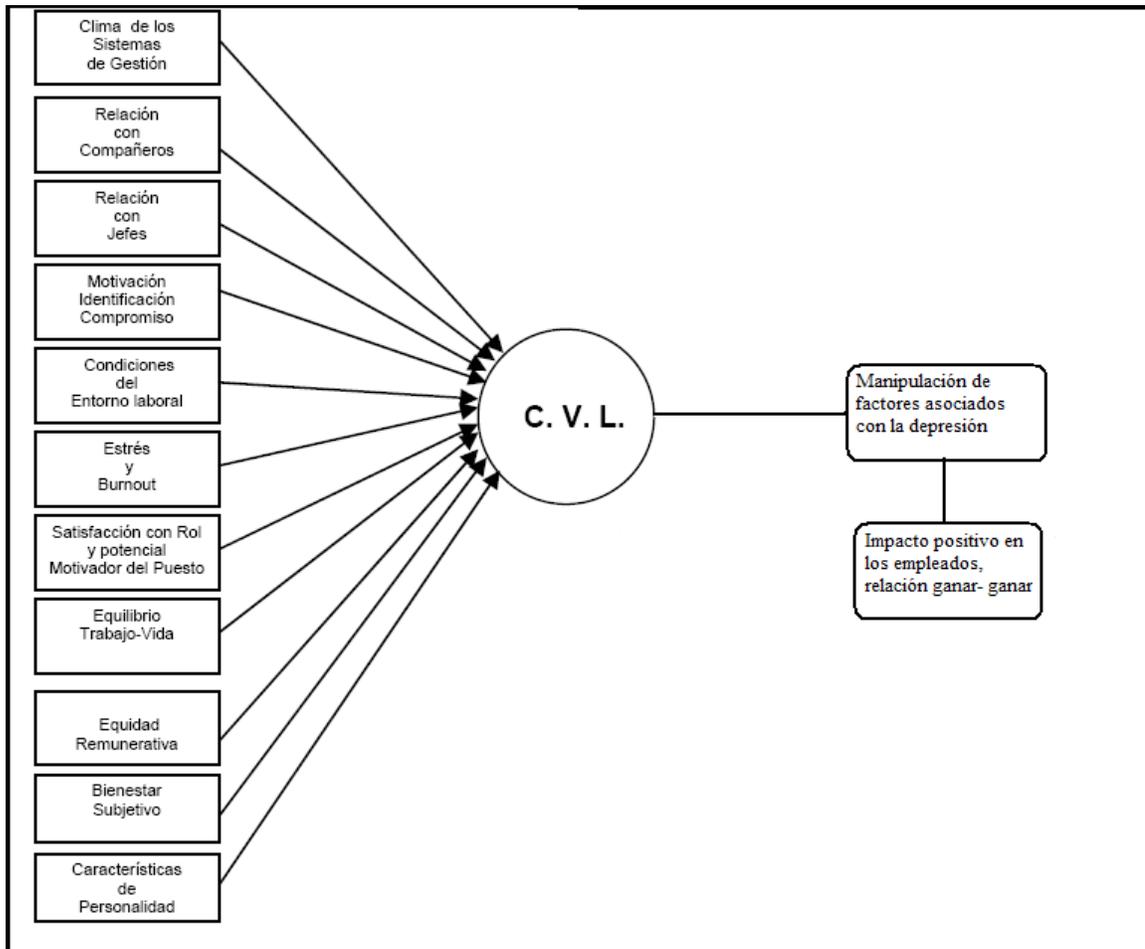
Basándose en estos cuatro factores, se podrán crear políticas para asegurar su correcto desarrollo dentro de la organización; para esto es necesaria la reunión de todos los representantes de departamento con el fin de que la voz de todos sea escuchada; lo que se busca es que las políticas puedan ser permeadas dentro de la organización de manera tal como lo son la misión y visión.

Es indispensable que para el desarrollo de las políticas se parta de los puntos anteriores y de igual forma se consideren los siguientes aspectos básicos:

1. Aspectos subjetivos como la satisfacción de necesidades, satisfacción laboral, relaciones interpersonales con jefes y compañeros, actitudes y valores hacia el trabajo como: motivación, compromiso, orgullo, entre otros.
2. Aspectos objetivos como son las condiciones del entorno laboral como seguridad, iluminación, ergonomía, tecnología, etc., como las que se relacionan al puesto de trabajo, a los sistemas de gestión, a las características y procesos organizacionales.

Visto de manera gráfica se puede decir que, las políticas sugeridas para iniciar con el aseguramiento de la calidad de vida laboral deberán estar dentro de los factores mostrados en la figura 2.

**Figura 2: Factores clave a considerar para el establecimiento de políticas de calidad de vida laboral que prevengan la depresión causada por factores organizacionales**



Como se puede observar, estos grupos están directamente relacionados con los hallazgos cuantitativos y cualitativos de la presente investigación; es importante que se consideren todos los hallazgos para enfocarlos en la mejora de la calidad de vida de la persona dentro de la organización ya que al tener calidad de vida laboral es mucho más probable logre expandirla hasta su vida personal y familiar.

Los beneficios del establecimiento de políticas de Calidad de vida laboral pueden resumirse en lo siguiente:

1. Desarrollo de los trabajadores
2. Incrementar la motivación personal

- a. Mejorar la ejecución de sus funciones, actividades y tareas
3. Disminuir la rotación de personal en la organización
4. Disminuir el número de quejas
5. Disminuir el número de horas muertas
6. Incrementar la satisfacción en el empleo
7. Incrementar la eficiencia de la organización

Una vez establecidas las políticas de calidad de vida laboral se deberá dar un puntual seguimiento para la medición de los factores asociados; esto se podrá llevar a cabo mediante las técnicas subjetivas como lo son la observación, entrevistas, cuestionarios, grupos de trabajo, encuestas y macro encuestas y escalas de satisfacción; por otra parte, se podrá realizar mediante técnicas objetivas que pueden ser: evaluación del lugar de trabajo, características generales del trabajo, análisis de puestos, medición de variables ambientales, etc.

### **5.3 Reflexión Final**

Las organizaciones, al estar conformadas por personas sufren las mismas enfermedades que sus integrantes, por ello la importancia de una correcta detección y seguimiento a factores propios de la organización que pudieran estar causando un malestar físico o emocional a sus empleados.

Actualmente el enfoque de las organizaciones deben estar orientado hacia las personas con el fin de lograr que éstas desarrollen al máximo sus habilidades y capacidades todo obviamente en pro de una relación ganar – ganar.

Recordemos que la base fundamental de cualquier organización son las personas, los procesos, la cultura y las relaciones, por lo que la correcta atención y seguimiento a estos puntos serán sin duda, un gran parte aguas para el éxito tanto personal como organizacional.

En el sector de las Telecomunicaciones la calidad tanto en el servicio como en la atención de los clientes es fundamental para sobre llevar a la competencia, ¿Cómo se logra lo anterior? Primero, con gente preparada y contenta con su trabajo, Segundo, procesos y sistemas de vanguardia, Tercero, una cultura laboral enfocada al cliente y por último con relaciones duraderas obrero patronales que solo se podrán lograr si la persona siente satisfacción por lo que hace y puede llevar a todos los aspectos de su vida, en especial su familia.

La realización de esta tesis me permitió ver la importancia de identificar los factores que pudiesen estar afectando a los empleados ya que en ocasiones se dan retroalimentaciones o se critica el desempeño sin conocer los verdaderos motivos de la no obtención de resultados.

Al identificar dichos factores y al prestar una adecuada atención a la calidad de vida laboral que se le está ofreciendo al empleado, se podrá llegar a un nivel de excelencia en la orientación a la persona

## **ANEXOS 1: Instrumento**

## Depresión y Trabajo

Edad: \_\_\_\_\_ Género: Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_  
Antigüedad en la empresa: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_

El presente instrumento tiene fines educativos y la intención es conocer tu sentir acerca de la depresión y su relación con los factores (características) propias de la Organización. Los resultados obtenidos de esta aplicación servirán como insumo para la Tesis: "*Factores Organizacionales asociados con la depresión y su prevención a través de políticas de calidad de vida laboral*" para obtener el grado de Maestría en Psicología con Orientación Laboral de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

El instrumento está conformado por dos secciones te pido contestes cada una de ellas de la forma más sincera posible, no pienses mucho tus respuestas, no hay respuestas correctas o incorrectas; la información que proporciones será tratada con confidencialidad.

### GRACIAS POR TU COLABORACION

#### ¿Qué es la depresión?

La depresión describe un tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desamparo y amor propio reducido. Se dice que alguien está deprimido cuando se observa que hay en él una pérdida de interés por la vida y aún que las circunstancias no sean tan desfavorables, su ánimo negativo y decaído es muy notable.

La depresión afecta en gran medida la capacidad de creatividad del individuo, y hace que disminuya su gusto por las actividades que normalmente desarrollaba, como lo es el trabajo, el estudio, las rutinas diarias y las actividades que antes disfrutaba.

**Sección II**

A continuación se presentan una serie de afirmaciones, lee cada una de ellas y posteriormente selecciona una de las cinco opciones que se te presentan.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Mi lugar de trabajo es confortable y cuenta con todos los recursos para el desarrollo de mi actividad						
Me resulta incómodo y agotador realizar mis actividades en mi lugar de trabajo						
Mi traslado al trabajo es accesible y seguro						
Me produce tensión mi traslado al trabajo por la inseguridad y/o distancia						
Me agrada tener claro lo que se espera de mí y lo que mis jefes me pueden ofrecer para conseguirlo						
Me causan tensión los cambios con respecto a lo que se espera de mí						
Me hace sentir jovial la diversidad y creatividad que se requiere para mi trabajo						
Me produce cierta pesadumbre la monotonía en mi trabajo						
Por lo general encuentro diversas oportunidades de aprender y de aportar en mi trabajo						
El hacer casi siempre lo mismo me produce cierta pesadumbre						
Me agrada la oportunidad que se me da de aportar ideas para hacer mejor mi trabajo						
Me frustra el hecho de tener pocas oportunidades para aportar ideas y ser creativo en mi trabajo						
Me entusiasma la libertad que se me da para planear y organizar mi trabajo						
Me produce cierta pena el contar con poca libertad para planear y organizar mi trabajo						
Me aporta un sentimiento de plenitud el que se me permita decidir con libertad						
Me crea cierta tribulación el tener pocas oportunidades para decidir por mi propia cuenta						
Me anima el que se me haga participar en la fijación y seguimiento de metas						
Me produce desánimo el participar poco en la fijación y seguimiento de metas						
Me anima tener la capacitación suficiente para realizar mi trabajo						
Me frustra el que mi capacitación rebasa lo que se requiere para realizar mi trabajo						

Me entusiasma que se me habilite sobre todo lo que no sé para hacer bien mi trabajo						
Me aqueja el no contar con ciertos conocimientos o habilidades para desarrollar bien mi trabajo						
Me entusiasma que mi trabajo representa una oportunidad para desarrollar habilidades y adquirir conocimientos						
Me desanima el que mi trabajo no represente un reto de aprendizaje y de desarrollo profesional						
La naturaleza de mi trabajo me permite emplear mi tiempo libre en actividades que disfruto						
Me desanima el que mi trabajo me limite para disfrutar más mi tiempo libre						
Me complace poder compartir tiempo libre con mi familia						
El poco tiempo libre con mi familia podría afectar mi relación con ellos						
Me gratifica el tener planes personales para ocupar mi tiempo libre						
Siento desánimo por no tener tiempo para planear mi tiempo libre						
Me entusiasma que mi jefe me apoye para lograr mi crecimiento dentro de la organización						
Me decepciona el no contar con el apoyo de mi jefe para lograr mis metas dentro de la organización						
Me motiva la buena relación que llevo con mi jefe						
Me intranquiliza el no llevar una relación de calidad con mi jefe						
Me hace sentir en plenitud el que mi jefe me faculte y me habilite para hacer mi trabajo						
Me produce cierta congoja las pocas oportunidades para decidir que mi jefe me aporta						
Me reconforta la calidad en las relaciones con mis compañeros						
Me causa tensión la rivalidad que existe con mis compañeros de trabajo						

Me llena de satisfacción compartir tiempo con mis compañeros						
Me desanima el poder compartir poco tiempo con mis compañeros						
Me renueva y entusiasma la colaboración e interdependencia que mantengo con mis compañeros de trabajo						
Me estresa la baja relación de ayuda y apoyo entre mis compañeros de trabajo						
La seguridad y estabilidad en mi trabajo me entusiasma y me mantiene tranquilo						
Me entristece la idea de ser despedido en cualquier momento						
Me causa confianza y tranquilidad el ambiente acogedor de mi trabajo						
Me tensiona el mal ambiente que existe en mi lugar de trabajo						

**Sección III**

A continuación se te presenta una frase, después de leerla indica la opción con la que identifiques de acuerdo a tu vivir dentro de la Organización

**1.- Hay situaciones/características propias de mi Organización que en ocasiones me hacen sentir triste**

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

Si tu respuesta fue afirmativa,

Especifica las situaciones/situaciones propias de tu Organización que han causado un efecto de tristeza en tu persona e indica para cada una de ellas el impacto que tuvo en tu desempeño.

Por ejemplo:

Poco crecimiento profesional -----> hago solo lo que tengo que hacer sin dar un plus.

	<b>Característica/situación</b>	<b>Impacto en el desempeño</b>
1.-	_____	
2.-	_____	
3.-	_____	
4.-	_____	
5.-	_____	

## REFERENCIAS

- Alloy, J. (2005), *Abnormal Psychology*: New York, Ed. Mc.Graw Hill.
- Alonso-Fernández, F. (2008), *¿Por qué trabajamos? El trabajo entre el estrés y la felicidad*, 1era Edición, España, Ediciones Díaz de Santos.
- Bennett, P. (2003), *Abnormal and clinical Psychology. An introductory text book*. Ed. McGraw Hill.
- Bolio, H. (1990), *Depresión: un enfoque cognitivo*. Tesina de licenciatura. Universidad Iberoamericana. México, D.F.
- Burns, D. (2001). *Guía de antidepresivos de sentirse bien*. Barcelona, España, Ed. Paidós Autoayuda.
- Calderón, G. (1999), *Guía de antidepresivos de sentirse bien*, Barcelona. Ed. Paidós Autoayuda.
- Carlson, N. (1996), *Fundamentos de psicología fisiológica*. México, D.F., Ed. Pearson educación.
- Castañeda, J. (2004, mayo 16). Preocupa salud mental más que las adicciones. *EL Norte*, p. 3D
- Clímaco, J. (2007), *La Depresión tiene cura*, 1era Edición, Bogotá, Colombia, Editorial San Pablo.
- Cullari, S., Márquez, R. & Pineda, L. (2001), *Fundamentos de psicología clínica*, España, Ed. Pearson Education.
- Davison, G., Neale, J. (1982), *Psicología de la conducta anormal. Enfoque clínico experimental*. México, D.F., Editorial Limusa.
- Estalovski, B. (2004), *Cómo vencer la depresión*, 1era Edición, Buenos Aires, Argentina, GIDESSA.

- Garza, F. (2004), *Depresión, angustia y bipolaridad. Guía para pacientes familiares*. México. Ed. Trillas.
- Gan, F. & Berbel (2007), Gaspar, *10 programas para la gestión y el desarrollo del Factor Humano en las Organizaciones actuales*, 1era. Edición, Barcelona, España, Editorial UOC.
- Gelder, M., Gath, D. Mayou, R. (1993), *Psiquiatría*, México, Ed. McGraw Hill Interamericana.
- González, P., Peiró, J.& Bravo, M., (1996). Calidad de vida laboral. *Tratado de psicología del trabajo. Volumen II: Aspectos psicosociales del trabajo*. Madrid: Síntesis.
- Goldberg, R., Steury, S. (2001), Depression in the workplace: Cost and barriers to treatment. *Psychiatric Services*, 52(12), 1639- 1643. Recuperado de: <http://www.helppromotehope.com/resources/1639.pdf>
- Goodale, E. (2007), *El papel de la norepinefrina y de la dopamina en la depresión*, RET, Revista de Toxicomanías, 50, Barcelona, España.
- Greenberg, P., Kessler, R., Birnbaum, H., Leong, S., Lowe, S. Berglund, P. & Corey-Lisle, P., (2003). The economic burden of depression in the United States: How did it change between 1990 and 2000?. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64, 1465-1475. Recuperado de: <http://www.psychiatrist.com/issues/greenberg.pdf>
- Gutierrez, J. Las cuatro “c”: Calidad de vida laboral, *Ergonomía y psicosociología*, 17(6), recuperado de: [http://riesgoslaborales.wke.es/noticias\\_base/seccion/actualidad/subseccion/ergonom%C3%ADa/las-cuatro-c-calidad-de-vida-laboral](http://riesgoslaborales.wke.es/noticias_base/seccion/actualidad/subseccion/ergonom%C3%ADa/las-cuatro-c-calidad-de-vida-laboral)
- Hernangómez, L. (2000). *¿Por qué estoy triste? Guía para conocer y afrontar la depresión*. Málaga, España, Ed. Aljibe.
- Jarne, A., Talarn, A. (2000), *Manual de psicología clínica*, Barcelona, España, Ed. Paidós.

- Kawakami, N., Araki, S. & Kawashima, M. (1990), Effects of job stress on occurrence of major depression in Japanese industry: a case –control study nested in a cohort study. *Journal of Occupational Medicine*, 32, 722-725.
- Kessler, R. (1997). *The effects of stressful life events on depression*. Annual Review of Psychology, 48, 191. 214.
- Lara, M. y Salgado, N. (1994). Mujer, pobreza y salud mental. En: Alatorre, J., Careaga, G., Jusidman, C., Salles, V., Talamante, C. y Townsend, J. (1997). *Las mujeres en la pobreza*. México: El Colegio de México.
- Lau, R. & May, B.. A win- win paradigm for Quality of Work life and business Performance. *Human Resource Development Quarterly*, 9(3), 211-227.
- Ledesma, J. & Melero, L. (1989), *Estudios sobre las depresiones*, (Págs. 307- 308), 1era. Edición, Salamanca. España, Ediciones Universidad de Salamanca.
- Lerner, D., Adler, D., Chang, H., Lapitsky, L., Mood, M., Perissinotto, C. et al, (2004). Unemployment, job retention, and productivity loss among employees with depression. *Psychiatric Services*, 55, 381-390
- Myette, T. (2008), Research on depression in the work place: Where do we go from here?. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 50, 492- 500.
- Navarro, R. (1990), *Psicoterapia antidepresiva. Humanismo Conductual para recuperar la alegría de vivir*. México. Ed. Trillas.
- National Institute of Mental Health, (2006). *Men and depression*. Recuperado de: <http://www.menanddepression.nimh.nih.gov>
- Niedhammer, I., Goldberg, M., Leclerc, A., Bugel, I., Simone, D. (1998) Psychosocial factors at work and subsequent Psychosocial factors at work and subsequent depressive symptoms in the Gazel cohort. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health Journal of Work, Environment and Health* ,24, 197-205.

- Pérez, M., García, J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión. *Psicothema*, 3(13), 493-510. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=72713314>
- Retamal, C. (1998), *Depresión*, (Págs. 9-10), 2da. Edición, Santiago de Chile, Editorial Universitaria.
- Rojas, E. (2006), *Adiós depresión. En busca de la felicidad razonable*. España, Ed. Temas de hoy.
- Sackeim, H., Roose, S., (2004), *Late- Life Depresión*, Nueva York, Estados Unidos. Ed. Oxford University Press.
- Sanderson, M. (2002), *Terapia cognitivo conductual para la depresión*. Barcelona, España. Ed. Ars Médica.
- Sarason, I., Sarason, B. (1975), *Psicología anormal. Los problemas de la conducta desadaptada*. México, Ed. Trillas.
- Schwob, M. (1995), *Cómo vencer la depresión*, 7ma Edición, Bogotá, Colombia, Editorial San Pablo.
- Sotelo, S. (2010, Marzo 5), La depresión laboral se contagia, *CNN Expansión*, Obtenido el 7 de Junio de 2012 de: <http://www.cnnexpansion.com/opinion/2010/03/04/depresion-laboral-triste-desempleo-cnn>
- Strange, P. (1992), *Brain biochemistry and brain disorders*. London. Ed. Oxford
- Taylor, H. (1987). Evaluating quality of life. *Industrial Development*, 156, 1-4.
- Torres, C. (2002). La otra mirada de la salud mental. *Mujeres y salud, Isis Internacional*. Revisado el 24 de enero de 2002. Disponible en: <http://www.isis.cl/mujereshoy/salud/reflex4.htm>
- Trickett, S. (2009), *Supera la ansiedad y la depresión*, 5ta. Edición, Barcelona, España, Editorial Hispano Europea S.A.

Vallejo, N. (2005), *Ante la depresión*, Barcelona, España, Editorial Planeta.