

ESTRÉS PSICOSOCIAL LABORAL EN EMBARAZADAS DEL SECTOR DE LA EDUCACIÓN EN CUBA

PSYCHOSOCIAL STRESS AT WORK IN THE CUBAN EDUCATION SECTOR

María de Lourdes Marrero Santos ¹

RESUMEN

Objetivos: Evaluar el nivel de estrés psicosocial laboral según los modelos *demanda-control de la tensión laboral* y *desbalance esfuerzo-recompensa*; y determinar asociaciones entre el estrés psicosocial laboral y trastornos del embarazo. **Material y método:** Estudio de cohorte prospectivo con 80 trabajadoras embarazadas del sector de la educación en un municipio de la ciudad de La Habana, Cuba. Las encuestadas respondieron una versión al español del *Job Content Questionnaire*. **Resultados:** Las trabajadoras embarazadas refirieron alta tensión laboral y reconocieron que su trabajo les generaba altas demandas psicológicas. La amenaza de parto pretérmino y de aborto y el tiempo de trabajo durante el embarazo, están relacionados con un mayor estrés laboral. **Conclusiones:** Existe un elevado nivel de estrés laboral en las trabajadoras del sector de la educación de la ciudad de La Habana.

Palabras clave: estrés psicológico, mujeres embarazadas, complicaciones del embarazo, satisfacción laboral, personal de educación

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the level of psychosocial stress at work according to the models of demand-control of the work tension; and to determine associations between the psychosocial stress at work and pregnancy complications. **Material and method:** A prospective cohort study was carried out with 80 pregnant education workers from a municipality of Havana City, Cuba. The interviewed women responded to a version to Spanish of the Job Content Questionnaire. **Results:** The pregnant workers referred high work tension at work and they recognized that their work generated those discharges psychological demands. It was that the threat of childbirth preterm, of abortion and the time of work during the pregnancy were associated with high levels of psychosocial stress at work. **Conclusions:** There was a high level of stress at work in pregnancy health workers from this municipality of Havana City.

Key words: psychological stress, pregnant women, pregnancy complications, job satisfaction, education personnel

INTRODUCCIÓN

Los impactos negativos sobre la salud de las personas que se encuentran sometidas a experiencias de estrés no solamente se manifiestan sobre la salud mental y el bienestar psíquico, lo que pareciera el efecto más directo e inmediato. En virtud de la vinculación de la vida somática y la subjetiva, sus repercusiones se extienden al estado funcional físico de la persona.

Cuando Engel en 1975 ¹ refirió que el hombre era una unidad biopsicosocial, no solamente sentó una conclusión acerca de la integridad de la persona con-

sigio misma y con sus condiciones de vida, sino que, sobretodo, estimuló la indagación científica en una dirección hasta el momento parcialmente transitada por la medicina psicosomática.

La investigación del estrés así ha seguido dos vertientes. Por una parte, considerarlo como un estado subjetivo de malestar e inadaptación; por otra, como un mecanismo o medio de relación entre la vida subjetiva, el comportamiento y el estado físico de salud.

Los ambientes y las actividades en los cuales existe una mayor probabilidad de ocurrencia de respuestas de estrés en límites no adaptativos, requieren ser identificados para una adecuada protección de las personas expuestas. Uno de estos ambientes es el laboral y la actividad que las personas desarrollan en los mismos.

La salud de la gestante y el del feto son especialmente sensibles a las condiciones en las cuales transcurre el embarazo. Por tal motivo, las condiciones sociales y psicosociales de la familia y de la madre son factores a tener en consideración. El lugar que ocupa la madre en la sociedad de que se trate, el nivel socioeconómico de la familia o determinantes más generales como el desarrollo social, económico y tecnológico de su país de origen, han sido objeto de atención de los especialistas de países de diverso nivel de desarrollo ².

En la *Encuesta nacional de salud materna e infantil de EE.UU.* de 1988, Savitz, Olshan y Gallagher ³ identificaron ciertas ocupaciones como de mayor riesgo para trastornos del embarazo, tales como las trabajadoras textiles, de servicios gastronómicos, operadoras de equipos eléctricos y las conserjes, en particular para los partos pretérminos y demorados. Las maestras y bibliotecarias, sin embargo, aparecieron como grupos de bajo riesgo.

El papel de la ocupación en la generación de los problemas de salud del embarazo y del parto, así como el bajo peso al nacer, no se contrae solamente al papel de mediador de indicadores del nivel de vida que señalan las oportunidades de recibir atención, servicios preventivos o tener un mayor acceso al consumo, y en particular de nutrientes. El trabajo entraña peligros que son consustanciales al ambiente laboral, a los medios de trabajo, a las características de las tareas a realizar, y a la actividad y esfuerzo que se exige de la

¹ Licenciada en Psicología, máster en Psicología de la salud y en Salud de los trabajadores, Investigadora agregado, Profesora asistente. Departamento de Psicología, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

Correspondencia:

MSc María de Lourdes Marrero Santos
Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores
Calzada de Bejucal km 7 1/2, Apartado 9064, CP10900, Arroyo Naranjo, Ciudad de La Habana, Cuba
E-mail: edmundos@infomed.sld.cu

persona que trabaja.

Estos peligros propios de cada ocupación o de cada puesto de trabajo se expresan en la diferente probabilidad de influir nocivamente sobre la salud de la gestante y del neonato. Son riesgos laborales de trastornos del embarazo, del parto y del bajo peso al nacer.

Los hechos anteriormente expuestos han llevado a la necesidad de elaborar modelos teóricos que den cuenta de los elementos suficientes y necesarios de la actividad laboral para ocasionar una respuesta de estrés y propiciar la aparición de otros trastornos de salud asociados. Uno de ellos, ampliamente reflejado en la literatura especializada, es el modelo *demanda-control de la tensión laboral*, elaborado por R. Karasek⁴.

El modelo de Karasek plantea que el estrés o tensión laboral se produce por la combinación de dos elementos fundamentales en las apreciaciones de los trabajadores sobre su actividad laboral: las altas demandas y la baja posibilidad de ejercer control, entendiendo este como la posibilidad de poner en práctica y desarrollar sus habilidades y la autonomía que la organización del trabajo le permite de tomar decisiones y poner en práctica su iniciativa sobre las condiciones y el proceso del trabajo por parte del trabajador. La combinación de altas o bajas demandas y alto o bajo control determinan cuatro tipos de trabajos posibles: de alta tensión (altas demandas y bajo control), activos (altas demandas y alto control), baja tensión (bajas demandas y alto control) y pasivos (bajas demandas y bajo control).

MATERIAL Y MÉTODO

A través de un estudio observacional longitudinal de casos y controles, se estudiaron todas las trabajadoras embarazadas de un municipio de la provincia Ciudad de La Habana que laboraran en el sector de educación, que cumplieran con los criterios de inclusión y que desearan participar en el estudio.

El estudio tiene como objetivos: 1) evaluar el nivel de estrés psicosocial laboral según el modelo demanda-control, y 2) determinar asociaciones entre el estrés psicosocial laboral y sus consecuencias sobre el peso al nacer.

Los criterios de exclusión fueron: ser menor de 18 años, pacientes con malnutrición, malformaciones congénitas personales o familiares, haber tenido hijos de bajo peso, padecimientos psiquiátricos, antigüedad laboral inferior a un año, discontinuar su atención por el área de salud correspondiente y no desear participar.

Las variables estudiadas fueron agrupadas en:

a) Variables de control:

- Sociodemográficas: edad, raza, escolaridad, estado civil, nivel socioeconómico.
- Psicosociales: deseabilidad y planificación del embarazo.

- Características del embarazo y el parto: trastornos durante el embarazo: amenaza de parto pretérmino, amenaza de aborto, hipertensión arterial, preeclampsia, sangramiento vaginal, rotura prematura de membranas y anemia.
- Resultados del parto: edad gestacional y peso al nacer.
- Laborales: perfil ocupacional, antigüedad laboral, tiempo de trabajo durante la gestación.

b) Estrés laboral: A través del modelo demanda-control (demandas, control, tensión laboral y tipos de trabajo).

Para la obtención de los resultados se aplicaron los instrumentos siguientes: Cuestionario de evaluación de condiciones sociodemográficas y evaluación del curso del embarazo y parto, y Cuestionario K, versión del Job content questionnaire de R. Karasek de 14 ítem adaptada por J. Román⁵.

Se aplicaron los cuestionarios a las trabajadoras embarazadas captadas en los 8 policlínicos de las áreas de salud y sus correspondientes consultorios, a través del grupo municipal de 10 de Octubre del programa de Atención materno infantil (PAMI).

Tomando en cuenta los criterios de exclusión, fueron encuestadas las mujeres trabajadoras al captar su embarazo (entre la semana 8 y la 14 del embarazo) mediante la aplicación del cuestionario y el llenado de la hoja de registro, y, posteriormente, en una segunda visita al hogar, de los resultados del parto (características y peso al nacer del neonato).

La introducción de los datos y su procesamiento para conformar la base de datos fue realizada mediante el programa automatizado Statistica versión 6. Este mismo programa fue usado para el procesamiento de los datos, que incluyó estadísticas descriptivas y pruebas *t* de diferencias de medias, pruebas no paramétricas de χ^2 y análisis factorial. Como nivel de significación estadística se estableció el de un 95% (error aceptable $p \leq 0,05$). Para la determinación de las variables dicotomizadas como *altos* y *bajos*, se adoptó como criterio la mediana. A los fines de determinar la prevalencia de las variables cuyos resultados se expresan ordinalmente en las categorías antes descritos, se adoptó como criterio de su presencia el nivel *alto*.

RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 80 trabajadoras embarazadas que laboraban en el sector educacional: 66 maestras, 10 auxiliares pedagógicas, 2 educadoras de círculos infantiles y 2 directoras de escuela, con un promedio de 29 años de edad, un predominio de la raza blanca (41%) seguida de la mestiza (40%) y la negra (18%). En cuanto al nivel de escolaridad, la mayor parte se ubicó en el 12° grado (45%), universitarias el 35% y con noveno grado el 5%. En cuanto al estado civil, hay un predominio de la tenencia de pareja, pues las casadas y acompañadas son mayoría, am-

bas con un 75%. El 45% consideró que su nivel económico era bueno, mientras que el 45% lo consideró regular y el 10% malo.

El embarazo fue deseado por el 92%, mientras que hay una gran desproporción del dato anterior con la planificación del mismo, ya que solo fue del 51%. En cuanto a la edad gestacional, el 62% fue embarazo a término, contra el 18% que fue pretérmino, en tanto para la variable peso al nacer, hubo un 62% de normo peso, mientras que el 38 % fue bajo peso.

De los trastornos del embarazo estudiados, la muestra tuvo las siguientes características: amenaza de aborto, 10%; amenaza de parto pretérmino, 15%; sangramiento vaginal durante la gestación, 15%; rotura prematura de membranas, 10%; hipertensión arterial gestacional, 24%; preeclampsia, 4%; y anemia gestacional, 41%.

Las variables laborales se comportaron de la forma siguiente: la media de antigüedad laboral fue de ocho años, y el tiempo de trabajo durante la gestación de 30 semanas, 56%; 32 semanas, 19%; y 34 semanas, 25%.

A continuación se exponen los resultados descriptivos de las variables que componen el modelo *demanda-control*, analizando sus medianas. La tabla 1 nos muestra que hay un predominio del trabajo de alta tensión (72%), seguido del trabajo pasivo (12%), mientras que los menos representados fueron el trabajo activo (10%) y el de baja tensión (6%). Estos resultados son de mal pronóstico según las hipótesis del modelo, ya que se considera al trabajo de alta tensión (altas demandas y bajo control), y más recientemente al trabajo activo (altas demandas y alto control), como los mayores generadores de tensión laboral, y los trabajos de baja tensión (bajas demandas, alto control) y pasivos (bajas demandas, bajo control) como los menos asociados al estrés laboral.

Tabla 1
Distribución de los tipos de trabajo según el modelo demanda-control

Tipo de trabajo	n	%
Activo	8	10
Pasivo	10	12
Baja tensión	5	6
Alta tensión	58	72

Resultados más recientes en la aplicación del modelo propuesto por Karasek, se han referido a la relativa independencia de sus variables fundamentales: la demanda, el control y la tensión laboral como factores de riesgo, lo cual hemos tomado en consideración en el análisis de los datos que se exponen a continuación ⁶.

En cuanto a las variables del modelo, se puede apreciar en la tabla 2 que en cuanto al nivel de demandas que la actividad les genera, ellas la consideran como elevada (79%); sin embargo, el 56% de la mues-

tra refiere que tienen sobre su actividad un alto control; mientras que la otra variable del modelo muestra resultados interesantes al contrastar un nivel alto de tensión laboral (80%), en tanto solo el 20% la refiere baja. Este resultado está muy en consonancia con los tipos de trabajo representados, que son los que, según el modelo, los que tienen estas características.

Tabla 2
Distribución según las variables del modelo demanda-control

Variables del modelo	Niveles			
	Bajo		Alto	
	n	%	n	%
Demanda	17	22	63	79
Control	35	44	45	56
Tensión laboral	16	20	64	80

Al analizar que las variables más significativas del modelo estudiado fueron las altas demandas y la alta tensión laboral en el modelo demanda-control, realizamos un estudio de asociaciones entre el tiempo de trabajo que la embarazada laboró durante su gestación y los trastornos del embarazo estudiados: amenaza de aborto ($p<0,05$) y amenaza de parto pretérmino ($p<0,05$). Al realizar el análisis de covarianza, se encontró relación entre el tiempo de trabajo durante el embarazo ($F=15,5$; $p<0,001$) y la amenaza de parto pretérmino ($F=6,47$; $p=0,03$), con un mayor nivel de tensión laboral. Resultados similares obtuvieron investigadores mexicanos en un estudio sobre factores de bajo peso al nacer en la ciudad de México ⁷.

Con fines de obtener una estructura más simple del sistema de variables estudiadas, las mismas fueron sometidas a un análisis factorial de componentes principales (tabla 3). Se aplicó una rotación varimax de los factores y se admitieron todos los factores con valores propios (eigenvalues) superiores a 1. Se obtuvieron 6 factores que en su conjunto explican el 61,5% de la varianza del sistema, lo cual es una proporción aceptable. De los factores, el primero explica el 15,5%, el segundo factor explica el 13,8%, el tercero el 10,1 %, el cuarto factor el 9,2 %, el quinto el 6,7 % y el sexto el 5,9%.

Se aplicó seguidamente un análisis jerárquico de los factores oblicuos para identificar con mayor claridad las variables de mejores saturaciones de los factores obtenidos, que son las que se destacan en la tabla 3. Para el primer factor son las variables clínicas el sangramiento vaginal, la amenaza de parto pretérmino y la amenaza de aborto; al segundo factor también lo determinan variables eminentemente clínicas: la hipertensión arterial y una entidad muy asociada con ella, la preeclampsia; en el tercer factor una variables laboral, la antigüedad en al profesión; el cuarto factor lo determinan las variables psicosociales: el nivel socioeconómico y la planificación del embarazo; en el factor

5 las mayores saturaciones las tiene la anemia como un componente importante para el peso al nacer, mientras que el último factor lo está determinando las demandas laborales que el trabajo les genera y las tensión laboral que vivencian en el mismo. Estos resultados coinciden con los de diversas investigaciones en el

tema, donde estas variables son igualmente las más influyentes. Para Henriksen, Hedegaard y Secher son la edad gestacional y el parto pretérmino⁸; para Klohnoff-Cohen, Crossy Pieper⁹ fue la preeclampsia; y para Marcoux, Berube, Brisson y Mondor¹⁰ la hipertensión.

Tabla 3
Estructura factorial

Variables	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6
	Sangramiento vaginal Amenaza de parto pretérmino Amenaza de aborto	Hipertensión arterial Preeclampsia	Antigüedad laboral	Nivel socio económico Embarazo planificado	Anemia	Demandas laborales Tensión laboral
Eigenvalues	4,20201	3,74214	2,73723	2,50727	1,81127	1,60646
Varianza por factor %	15,5630	13,8598	10,1379	9,28621	6,70842	5,94987
Varianza acumulada	15,5630	29,4228	39,5607	48,8469	55,5553	61,5052

DISCUSIÓN

En el presente trabajo se obtuvieron resultados interesantes en cuanto al modelo de estrés laboral estudiado en este personal por primera vez en Cuba, pues se comprobó que la tensión laboral que generan las demandas exigidas por el puesto laboral en un periodo sensible en la vida de la mujer, se pusieron de manifiesto como importante factor a considerar en las mujeres trabajadoras embarazadas del sector educativo. Otra variable a tomar en cuenta durante este periodo es el tiempo de trabajo que la gestante labora durante su embarazo, ya que se obtuvo asociación entre el mismo y trastornos del embarazo como la amenaza de pretérmino y la amenaza de aborto.

También fueron significativos los resultados que apuntan a las variables que más aportan al estudio del bajo peso al nacer y otros trastornos relacionados con el periodo del embarazo en este personal, que coinciden sobre todo en las variables clínicas y sociodemográficas: sangramiento vaginal, amenaza de parto pretérmino, amenaza de aborto, planificación del embarazo y el nivel socioeconómico, y variables laborales como la antigüedad.

En resumen, podemos plantear que en esta muestra estudiada de mujeres que laboran en el sector de la educación en un municipio de la provincia Ciudad de La Habana, la mayoría labora durante todo el periodo de gestación que le corresponde, que en Cuba está estipulado que sea de hasta la semana 34 de gestación, que trastornos tan determinantes para la consecución a feliz término del embarazo como la amenaza de parto pretérmino, la amenaza de aborto y el tiempo de traba-

jo durante el embarazo, están relacionadas con laborar en el sector.

Los resultados principales los podemos sintetizar finalmente de la forma siguiente:

1. Los trabajos mas representados según el modelo demanda-control fueron el trabajo de alta tensión y el trabajo pasivo.
2. Las altas demandas y la alta tensión laboral que su actividad les genera, están asociados con la posibilidad de bajo peso al nacer, y donde el alto control no está siendo un factor protector.
3. El trabajo físicamente demandante y las demandas laborales crecientes están influyendo no solo en el peso al nacer, sino también en la vivencia de estrés laboral.
4. El tiempo de trabajo durante el embarazo con una labor de altas demandas y alta tensión laboral, están influyendo en la amenaza de parto pretérmino, que a su vez influye en el peso del neonato.
5. Los factores clínicos que tradicionalmente son la causa de bajo peso al nacer, están interactuando con factores psicosociales, y de carácter laboral como causa de bajo peso al nacer.

BIBLIOGRAFÍA

1. Marrero ML Estrés y embarazo. Factores que los relacionan. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2008;9(2):
2. Marrero ML, Aguilera A, Aldrete MG. Estrés psicosocial laboral en embarazadas del sector salud en Ciudad de La Habana, Cuba, 2005-2006.

- Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 2008;25(2):200-3.
3. Marrero ML. Estrés psicosocial laboral como factor de riesgo de los trastornos del embarazo y el bajo peso al nacer. Tesis para optar por el título de Máster en Salud de los Trabajadores. La Habana: Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores; 2007.
 4. Karasek R. Demand/control model: A social, emotional, and physiological approach to stress risk and active behaviour development. En: International Labour Office: Encyclopedia of occupational health and safety v. 2. Geneva: ILO; 1998. p. 34.6-34.13.
 5. Román J. Evaluación de riesgos psicosociales en la Fiscalía General de la Nación de la República de Colombia. Tesis para optar por el título de Máster en Salud de los trabajadores. La Habana: Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores; 2003.
 6. Román J, Rodríguez RS. Elaboración de la versión cubana del cuestionario ERI para la evaluación del estrés psicosocial laboral. Informe final de investigación. La Habana: Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores; 2006.
 7. Ceron-Mireles P, Sanchez-Carrillo CI, Harlow SD, Nunez-Urquiza RM. Condiciones del trabajo materno y bajo peso al nacer en la ciudad de México. Salud Pública de México 1997;39(1):2-10.
 8. Henriksen TB, Hedegaard M, Secher NJ. The relation between psychosocial job strain, and preterm delivery and low birthweight for gestational age. Int J Epidemiol 1994;23(4):764-74
 9. Klonoff-Cohen HS, Cross JL, Pieper CF. Job stress and preeclampsia. Epidemiology 1996;7(3):245-9.
 10. Marcoux S, Berube S, Brisson C, Mondor M. Job strain and pregnancy-induced hypertension. Epidemiology 1999;10(4):376-82.

Recibido: 4 de mayo de 2009

Aprobado: 29 de julio de 2009