

Estrés en el trabajo: Práctica especializada del trabajo social ocupacional

Guillermina Garza Treviño

Resumen

El presente artículo expone el contenido de los principales estudios realizados acerca del estrés (estrés bueno) y el distrés (estrés malo), y de la contribución del trabajo social ocupacional a la promoción de acciones estimulantes del primero y a la prevención y curación de las consecuencias en la salud producidas por el segundo. Se exponen los resultados de estudios teóricos y empíricos relativos a la naturaleza (estrés bueno: energía, y estrés malo: distrés), causas (externas: medio ambiente, emergencias y retos en el trabajo, etc., e internas: ansiedad, insatisfacción, preocupaciones, etc.) y consecuencias (medicas, psicológicas y de comportamiento), especialmente del estrés ocupacional. Se describen las fuentes de éste (condiciones físicas, estructura de actividades, roles, conflicto, incompatibilidad de valores, ambigüedad,

etc.) y los estresores interpersonales (incongruencias de estatus, densidad, personalidad, estilos de dirección y trabajo en equipo).

Se comentan, igualmente, las formas como el trabajo social profesional interviene en esta materia (empoderar y enlazar a los empleados con recursos, servicios y programas educacionales) y los roles que al respecto desempeña (organizador, consejero, mediador, educador, facilitador, negociador, planificador, administrador, evaluador, etc.)

Finalmente, se concluye que la estrategia de intervención por parte del trabajador social en el campo del estrés ocupacional, requiere considerar los métodos preventivos y curativos tanto para las personas como para la organización.

Introducción

El Trabajo Social es una profesión en la que existe un fuerte deseo de ayudar para mejorar la vida de las personas. Este tipo de ayuda

toma forma a través de programas sociales que, junto con valores, conocimientos y habilidades de los profesionales, provee a las personas, grupos, comunidades y organizaciones una versatilidad de servicios. Su acción se orienta desde la prevención hasta problemas sociales que afectan la calidad de vida de la población a través de su intervención con distintos modelos de práctica.

Un factor que hace que el Trabajo Social sea diferente a muchas otras profesiones es la oportunidad de ayudar a las personas a enfrentar un amplio rango de problemas humanos en diferentes escenarios en los que el trabajador social puede, dentro de un comprensivo repertorio de conocimientos y técnicas, identificar las necesidades de los clientes y tomar acciones que cambien y mejoren su funcionamiento social.

Dentro de los modelos de intervención existe un enfoque dirigido a la práctica especializada, que se caracteriza por la aplicación de conocimientos selectivos y habilidades especiales para un área de práctica en particular que sirve a la población con una determinada necesidad (Morales, A., B. Sheafor y M. Scott, 2012). El Trabajo Social Ocupacional definido como un campo de especialización de la

práctica del Trabajo Social enfocada a las necesidades humanas y sociales en el campo laboral requiere de una intervención con conocimientos y habilidades especiales (Straussner, S., 1989). Generalmente funciona con el modelo de servicio a los empleados y se enfoca en implementar programas y proveer servicios que tengan un significativo impacto en la salud física y mental (Lewis, B., 1990).

Los retos que enfrentan las personas en el lugar de trabajo crean problemas y tensiones en su vida que dan por resultado la presencia de estrés. Éste se ha identificado como un desorden o distrés entre los 10 riesgos más importantes de la salud ocupacional en los Estados Unidos y se considera como parte del dominio de la salud pública (Campbell, J., T. Wright, J. Adkins, D. Nelson y J. Quick, 1997). En México desconocemos los datos que nos muestren el nivel de riesgo, sin embargo, es muy probable que, en la actualidad, estemos a la par con Estados Unidos de Norteamérica en las zonas geográficas más industrializadas de nuestro país.

El fenómeno de estrés en el trabajo como campo de especialización de la práctica del Trabajo Social puede ser explicado desde diferentes perspectivas. En el presente artículo se enfoca en dos

dimensiones: la primera se refiere a los conocimientos sobre la naturaleza, causas y consecuencias del estrés ocupacional; y la segunda como una práctica especializada en Trabajo Social donde su importancia radica en que se asocia con riesgos en la salud que afectan a la fuerza laboral.

Conceptualización del estrés ocupacional

a) Desde una perspectiva histórica:

La historia del estrés es rica en contribuciones científicas: desde hace muchos años, fisiólogos, neurólogos, endocrinólogos y de las ciencias del comportamiento han tratado de explicar este fenómeno. En 1867, el fisiólogo francés Claude Bernard señaló que los cambios en el medio ambiente pueden desbalancear el organismo y en respuesta a esta disfunción, aquél trata de estabilizar y lograr de nuevo el balance del *milieu intérieur* (Bernard, C., 1867) Hans Selye (1974), endocrinólogo de la Universidad de Montreal, descubrió una directa relación entre estrés crónico y el desgaste en la vida del organismo. En 1922, el médico fisiólogo Walter Cannon introdujo el término *ho-*

meostasis para designar el mantenimiento del *milieu intérieur* contra el colapso del mecanismo homeostático causado por el estrés.

Por otra parte, John M. Ivancevich y Michael T. Matteson (1980) encontraron que desde la mitad del siglo XIX el interés por los estudios médicos y su relación con el estrés fueron disminuyendo, para dar pie al surgimiento de importantes estudios entre las ciencias del comportamiento. Actualmente, las investigaciones sobre el estrés tienden a dominar en este campo.

b) El estrés en el contexto ocupacional

Lo más relevante de la literatura revela que el estrés es parte de la vida. Cada persona enfrenta numerosas situaciones estresantes día a día, y en este sentido es considerado como una forma de energía humana. El estrés es pues una característica inevitable de la vida profesional y personal (Campbell, J., D. Nelson y J. Quick, 1990). Sin embargo, su estudio como factor de riesgo en las enfermedades comenzó a ser cuestionado a mediados de los años cincuenta del siglo pasado debido a que no podían explicar el rápido incremento de

algunas las enfermedades cardiovasculares.

El estrés tiene varias connotaciones y definiciones basadas en diferentes perspectivas de la condición humana. Desde la perspectiva oriental, es considerado como la ausencia de paz interior; en la perspectiva occidental es descrito como una pérdida de control. Psicológicamente es entendido como la respuesta del organismo a un estímulo interno como ansiedad, insatisfacción o preocupaciones; fisiológicamente es definido como la respuesta del organismo a cualquier demanda o estímulo que no encuentra el modo de adaptarse a él, ya sea de placer o dolor. John M. Ivancevich y Michael T. Matteson (1980) señalaron que el estrés es una fuerza por encima de las personas que resulta de una tensión, y que da como resultado una deformación fisiológica, psicológica

o de comportamiento.

c) *Cuando el estrés se convierte en distrés*

Aun cuando el estrés es una respuesta inevitable y potencialmente saludable —es altamente funcional y eleva el desempeño—, cuando no es bien conducido se convierte en el llamado distrés, que no es saludable ni inevitable. Estos tipos de estrés se conocen como: *eustrés*, cuya raíz griega significa *EU* de euforia o buen estrés —*euphoria + estrès= eustres*—, que es saludable, positivo y constructivo, responde a legítimas emergencias y retos en el trabajo; y el *distrés* con el prefijo *DIS*, que en latín significa malo y se refiere al estrés no saludable, negativo y destructivo y que puede ser causa de numerosas consecuencias.

Dinámica del estrés

Estímulo estresante= causas internas y/o externas = Respuesta individual al estrés

De comportamiento

Respuesta estresante = Distrés = Consecuencias = Psicológicas
Médicas

Respuesta estresante = Eustrés = Bienestar individual

d) Causas del estrés en el trabajo

James Campbell Quick, Thomas A. Wright, Joyce A. Adkins, Debra L. Nelson y Jonathan D. Quick (1997) hacen referencia al estrés ocupacional como la movilización inconsciente de la energía individual que, cuando es confrontada con cualquier demanda en el trabajo, busca una respuesta personal que genera estrés. Los autores explican las cuatro principales categorías que son fuente fundamental del estrés en el trabajo:

—La primera se refiere a las condiciones físicas que no hacen confortable el área de trabajo o son peligrosas, como permanecer en espacios confinados, sin ventilación, ninguna o poca iluminación, con polución, mal funcionamiento del clima, mala calidad del aire, temperatura inadecuada, ruidos, vibraciones, malos olores y diseño del lugar.

—La segunda categoría se relaciona con las actividades y tareas que de acuerdo a su estructura generan estrés en las personas en los distintos niveles de trabajo, como son la categoría ocupacional, la

rutina, inseguridad en la permanencia en el trabajo, la interacción insatisfactoria con colegas y clientes, sobrecarga de trabajo y largas horas dedicadas al trabajo.

—La tercera causa de estresores está compuesta por el desempeño en los roles en el trabajo. Existen dos tipos de roles que han sido asociados al estrés: el conflicto, cuando se padece de un liderazgo inadecuado en el equipo de trabajo, por la imposibilidad o dificultad de entender el cumplimiento de lo que se espera o cuando reconoce que existe incompatibilidad entre la organización, sus valores y creencias; y la ambigüedad, que resulta cuando es inadecuada o confusa la información sobre qué comportamiento se espera sobre su rol en el trabajo.

—En cuarto lugar están las relaciones interpersonales que se dan en el trabajo y tienen origen en la supervisión punitiva, las presiones sociales y del medio ambiente laboral. Se reconocen cinco estresores interpersonales: *incongruencia* entre su estatus personal, educacional o familiar y el que cree que

debería tener; *densidad*, que se refiere al espacio y distancia que cada persona necesita; *tipo de personalidad* que cada compañero, supervisor y jefes tienen y causan estrés cuando su espacio es violentado con personalidades orientadas al alto desempeño y al razonamiento, mientras que otras son más emocionales y pueden intimidar a cierto tipo de personalidades; los *diferentes estilos de dirección* considerados fuente de estrés; y las *presiones del trabajo* en equipo cuando existen conflictos, ambigüedad y dominio de los jefes.

—Otra fuente de estrés, tal vez la principal, es el cambio, caracterizado por la competitividad individual, por el conocimiento, las habilidades, la capacidad y el esfuerzo influenciado por la tecnología (Campbell, J., T. Wright, J. Adkins, D. Nelson y J. Quick, 1997).

Consecuencias en la salud: cuando el estrés se convierte en distrés

La respuesta al estrés puede contribuir a lograr un óptimo estado

de salud y bienestar, estimulando la productividad y apoyando el desempeño de la vida diaria, pero cuando se convierte en distrés como resultado de un manejo deficiente del estrés o cuando se vuelve permanente se puede manifestar en alguna o varias consecuencias. Los referidos James Campbell Quick, Thomas A. Wright, Joyce A. Adkins, Debra L. Nelson y Jonathan D. Quick (1997) distinguen tres clases de consecuencias cuando el estrés se convierte en distrés: médicas, de comportamiento y psicológicas, expresadas comúnmente en desordenes en el funcionamiento de una persona.

Consecuencias médicas

Desde el punto de vista fisiológico, Hans Selye (1974), endocrinólogo de la Universidad de Montreal y a quien se le ha llamado “padre del estrés”, señaló que el organismo entero reaccionaba al estrés cuando el flujo sanguíneo podía desviarse desde el tubo gastrointestinal hacia el corazón, cerebro y musculatura; durante el proceso, esta adaptación ayudaría al organismo a afrontar el estrés a corto plazo, pero si aquél se prolonga, la adaptación podría desencadenar la movilización del sistema nervioso que,

a su vez, estimula el sistema endocrino cuyo mensajeros clásicos son las hormonas, las más importantes de las cuales son la adrenalina y la noradrenalina que sirven de transmisores mensajeros del sistema nervioso simpático.

El sistema nervioso simpático y el sistema endocrino trabajan juntos movilizando actividades del organismo, resultando en efectos principalmente cardiovasculares y metabólicos que ocasionan consecuencias adversas a la salud, además de la hipertensión con los clásicos síntomas del dolor de cabeza, dolor de espalda, fatiga generalizada, entre otros.

El estrés no es causa directa de cáncer, sin embargo, puede contribuir a su aparición, así como de úlcera péptica y problemas gastrointestinales, entre personas que se exponen a factores de riesgo, como es el caso de fumadores, bebedores de alcohol y consumidores de dietas con grasa animal. El doctor Stewart Wolf (1953), de la Universidad de Cornell y pionero de la medicina psicosomática, encontró en sus investigaciones una asociación entre úlceras y conflictos emocionales debido al estrés.

Uno de los efectos predominantes de la respuesta del estrés son los cambios hormonales cómo

éstos incrementan la glucosa en sangre; por otro lado, no podemos decir que el estrés causa diabetes, pero sí hay evidencias de que predispone e induce a la diabetes.

La hipótesis de que podían existir características individuales que favorecieran la aparición de problemas cardiovasculares y más específicamente de enfermedades coronarias surgió de las observaciones clínicas de los cardiólogos Meyer Friedman y Ray H. Rosenman (1974), quienes describieron un patrón de comportamiento y características emocionales que parecía ser común a sus pacientes debido al estrés y los llamaron: Patrón Tipo A y Patrón Tipo B de comportamiento

Consecuencias en el comportamiento

Cuando las personas no toleran la frustración, no saben como estimular su desempeño en su vida y no han encontrado redes afectivas y sociales de apoyo, generalmente buscan satisfactores en actividades que les ayudan a resolver sus preocupaciones y acaban por decidirse por comportamientos adictivos como:

—*El uso del tabaco, el abuso de alcohol, drogas y el juego*, que constituyen los más devastadores efectos del estrés.

—*Predisposiciones a los accidentes*: un reciente estudio de 833 empleados encontró que la frecuencia de accidentes en el trabajo se incrementó asociada con estresantes eventos de la vida, especialmente en combinación con baja satisfacción en el trabajo.

—*Violencia*: incluye asaltos, homicidios, abuso infantil, violaciones y abuso de personas mayores. Algunos señalan que la violencia crece con la frustración y ésta se torna en agresión.

—*Desordenes alimenticios*: el estrés puede incrementar o disminuir el apetito; las personas pueden responder al estrés consumiendo alimentos con altos niveles de grasa.

Consecuencias psicológicas

Numerosos estudios médicos avallan que los problemas en el trabajo están más fuertemente asociados

con quejas de salud que con cualquier otro estresor, incluso más que los problemas financieros o de familia. Las vías a través de las cuales los factores emocionales o los estilos conductuales específicos pueden llegar a causar daños orgánicos han sido ampliamente investigadas. En el caso particular de la relación entre el estilo conductual del Tipo A y la aparición de enfermedades coronarias, una de las hipótesis que se ha manejado por más tiempo y que ha sido exhaustivamente investigada es la de la hiperactividad del sistema cardiovascular ante estímulos específicos. Esto significa que en presencia de estímulos definidos como estresantes, las personalidades Tipo A muestran un aumento de distintos indicadores de actividad cardiovascular, como, por ejemplo, la presión arterial y la frecuencia cardíaca (Campbell, J., D. Nelson y J. Quick, 1990).

Este estilo conductual denominado patrón de conducta Tipo A comprende, en líneas generales, características como: impaciencia, alta competitividad y motivación al logro, hostilidad en la comunicación, habla rápida, tensión en la musculatura facial, así como una actitud de alerta, estilo vocal enfático, ritmo acelerado de actuación,

respuestas emocionales de irritabilidad, hostilidad, rabia y malestar (Friedman, M. y R. Rosenman, 1974).

De acuerdo a James Campbell Quick, Thomas A. Wright, Joyce A. Adkins, Debra L. Nelson y Jonathan D. Quick, entre los efectos psicológicos del estrés se consideran el:

—*Burnout o agotamiento*: se refiere a un crónico patrón de respuestas afectivas —agotamiento emocional— que reducen la satisfacción y la productividad en el trabajo e incrementan el ausentismo; ocurre en profesionales caracterizados por un alto grado de compromiso al trabajo, altas expectativas de desempeño y altas demandas emocionales en situaciones interpersonales. Generalmente se presenta en profesiones de ayuda como médicos, enfermeras, trabajadores sociales, maestras, terapeutas de varias disciplinas, policías y otros.

—*Problemas familiares*: los investigadores han encontrado que el estrés está asociado con el detrimento de la satisfacción en las rela-

ciones matrimoniales, ya sea por el impacto del trabajo en su vida familiar o por el incremento de los síntomas psicósomáticos.

—*El uso del alcohol de uno o ambos cónyuges*: el incremento en niveles de estrés es un fuerte predictor del incremento en el abuso del alcohol.

—*Desórdenes de ansiedad*: el término ansiedad es muchas veces utilizado para describir la reacción al estrés y otras veces como aprensión, malestar, inquietud, intranquilidad y preocupación, en contraste con los desórdenes de ansiedad que incluyen pánico, agorafobia —miedo a espacios abiertos—, fobia social, desórdenes obsesivos-compulsivos y otros. El término desórdenes de estrés agudos se refiere a características de patrones de ansiedad que ocurren durante o inmediatamente después de un evento traumático y posteriormente se resuelve; son generalmente situacionales o espontáneos.

—*Desórdenes del sueño*: frecuentemente los problemas del sueño se deben al estrés

ocupacional, al excesivo uso de cafeína y nicotina; pueden también ser agravado con la ingesta de alcohol que tiende a interrumpir los ciclos del sueño, incrementa la adrenalina que hace que la persona despierte y tenga dificultades para volver a dormir.

—*Desórdenes sexuales*: otra consecuencia del estrés es la disfunción sexual que comúnmente causa la inhibición del deseo sexual y la impotencia. El estrés puede reducir las hormonas sexuales tanto en hombres como mujeres.

—*Depresión*: es la más común condición psicológica, acompañada de ansiedad. Eventos estresantes como la promoción o terminación del trabajo, así como enojos no resueltos, culpas, miedos pueden ser precursores de la depresión.

Costo del estrés

El fenómeno del estrés ocupacional es reconocido como un factor asociado a problemas de salud. En Norteamérica, Northwestern

National Insurance Company (1991) reportó que 40 por ciento de los empleados y trabajadores sintió que su trabajo era extremadamente estresante; cerca de 27 por ciento reportó que sus trabajos eran fuente de estrés en sus vidas y cerca de 72 por ciento experimentó estrés en relación con sus condiciones físicas y mentales. En 1990, The California Worker's Compensation Intitute reportó que durante la década de 1979 a 1988 la frecuencia del estrés mental se incrementó 540 por ciento por cada 1 mil trabajadores. En 1997, la Asociación Americana de Cardiología en Estados Unidos de Norteamérica publicó que los costos de las enfermedades cardiovasculares, muchas de ellas causadas por estrés, ascendían a 259 billones de dólares anuales.

En los Estados Unidos de Norteamérica existen estudios que estiman que el costo del estrés anda entre 50-90 billones de dólares anuales, principalmente originado por el estrés ocupacional. Se habla de un rápido crecimiento en el estrés emocional.

El reporte de investigación sobre niveles de estrés en una empresa de Monterrey, Nuevo León, México (Garza, 1997) no resultó en una replica de los estudios hechos

en Estados Unidos, sin embargo, reveló que el estilo de vida tuvo una relación directa con el patrón de conducta Tipo A. Se encontró evidencia de que la conducta Tipo A se relaciona con estilos de vida menos saludables. En el caso de estilos de vida más saludables, los administradores y trabajadores perciben ser mejor escuchados. Los estilos de vida pueden también desarrollar problemas que impactan en la salud cuando el estrés no es controlado.

Estrés en el trabajo: practica especializada del trabajo social ocupacional

Roles de los trabajadores sociales ocupacionales

El lugar de trabajo y el Trabajo Social Ocupacional juegan un importante rol con los empleados y sus vidas. Autores como Allen Pincus y Anne Minahan (1973) consideran el rol que contribuye a la efectividad individual y organizacional. McCathy y Steck (1990) señalan que produce cambios dentro de la organización que impactan en el desempeño positivamente y mejora la calidad de vida de los empleados.

El mercado global, la competitividad y los cambios hacen del lugar de trabajo una fuente de altos niveles de estrés y sus efectos son claramente manifestados en la vida de los empleados.

El Trabajo Social Ocupacional junto con el de otros profesionistas procura el bienestar y puede implementar una variedad de programas para los empleados (Straussner, S., 1989), además de que es un servicio que apoya con empoderar a las personas que sufren estrés, han sido lastimadas y vulneradas psicológicamente.

El trabajador social ocupacional puede desarrollar programas dentro y fuera de los centros de trabajo que coadyuven a la solución de problemas mediante sistemas de promoción, enlazando a los empleados con recursos, servicios y programas educacionales que contribuyan al desarrollo y mejora de las políticas sociales en el lugar de trabajo

El lugar de trabajo puede servir para varios propósitos a los empleados en relación con sus necesidades, entre ellos fungir como una comunidad funcional, ya que muchos empleados pasan una buena parte de su vida en el trabajo y éste se convierte en una segunda familia, facilitando la seguridad personal y el crecimiento social, así

como un sentido de pertenencia con un fuerte impacto en sus vidas.

Los roles aceptados por los trabajadores sociales en el lugar de trabajo son de: organizador, consejero, mediador, educador, facilitador, negociador, planificador, administrador y evaluador. Estos roles se pueden cruzar con todos los métodos de intervención. Los trabajadores sociales son capacitados para intervenir donde las personas y su medio ambiente interactúan.

Este enfoque es muy adecuado para el mundo del trabajo, ya que puede instrumentar ayuda a los empleados, sindicatos y servicios directos e implementar una variedad de programas, desde consejería individual, con familias y grupos de trabajo; brindar capacitación, planeación e implementación de programas preventivos, consultoría organizacional y participación en acciones legislativas; crear apoyos sociales y educación para el retiro, entre otros.

La mayoría de la población está ahora necesitada de servicios ocupacionales diferentes a la intervención tradicional, y se requiere pues implementar nuevos enfoques como programas preventivos que estén ligados a problemas como el abuso del alcohol y drogas, violencia doméstica, estrés y conflictos familiares.

La práctica especializada del trabajador social ocupacional deberá estar dirigida a empoderar al personal para que dé el primer paso hacia adelante, esto es, ofreciéndole servicios concretos a fin de prepararlos para la toma de decisiones. En el caso del estrés en el trabajo, donde su importancia radica en que se asocia con riesgos en la salud física y mental que afecta la fuerza laboral, examinaremos algunos aspectos relevantes para el proceso de intervención. En lo que toca al estrés organizacional es conveniente incluir un diagnóstico para identificar sus causas. Existen dos formas de conducirlo: como proceso dentro de la organización con procedimientos específicos e instrumentos para determinar la causa de la disfunción actual y desarrollar un perfil individual de los empleados para recomendar y evaluar un programa preventivo; y a través de la medición del distrés individual.

Métodos específicos e implementación de estrategias para minimizar el distrés

Se refieren a un conjunto de ideas básicas, métodos específicos y estrategias para ayudar al personal

de la organización a enfrentar las causas, intensidad y duración de los estresores.

Identificamos dos niveles de acciones orientadas a la prevención y curación del estrés: el primero se refiere a los métodos preventivos e inicia con técnicas como la asertividad, reconocer lo inevitable, comunicación constructiva, discutir las distorsiones cognitivas y cambiar ciertos patrones de comportamiento como en el caso de personalidad Tipo A, introducir programas que tengan significativo impacto en la salud, y la espiritualidad como fuente de fortaleza, es otra estrategia de apoyo. Existen investigaciones incluidas en las revistas de Trabajo Social (Moore, 2003) que han presentado evidencias de que la espiritualidad y la fé son importantes para la salud y el bienestar y proveen poder para controlar el estrés.(Rankin,2007). Cuando son utilizados en Programas de prevención del estrés proporcionan optimismo, control interno y dan seguridad que trasciende a las relaciones humanas. Su conexión con la salud y bienestar es impresionante. (Quick y col.1997).

La segunda comprende métodos curativos para problemas mayores cuando el estrés permanece por largo tiempo, y acude a profesio-

nales especializados en consejería psicológica, psicoterapia, terapia de comportamiento, terapia de grupo, consulta médica en los casos de enfermedad por estrés físico —cardiovasculares, úlceras gastrointestinales y otros— y/o mental —ansiedad, depresión, desordenes del sueño y otros—.

El Trabajo Social Ocupacional como práctica especializada requiere de mostrar maestría en técnicas, conocimientos y habilidades en el área específica de la práctica que se quiere intervenir. Los trabajadores sociales juegan un rol central en los servicios al personal en su trabajo y deben mantener una práctica de alta calidad, monitoreando su propio trabajo y trabajando continuamente para mejorar su desempeño. Cumpliendo estas metas, el trabajador social debe procurar regularmente que su práctica tenga fortaleza para ser más efectiva y expandir su competencia profesional, así como evaluar sus acciones cuando sirve a sus clientes. Otras tareas incluyen la asistencia a seminarios y talleres o la obtención de otros grados, al igual que lecturas de libros y revistas académicas y profesionales.

Conclusiones

En conclusión, es claro que existe una relación entre el Trabajo Social Ocupacional y los servicios a los empleados, estos dos campos de estudio pueden ser una especialidad que nos prepara para los retos y las oportunidades en la promoción de la salud física y mental en el lugar de trabajo. La estrategia para su implementación requiere considerar los métodos preventivos y curativos tanto para las personas como para la organización. Cambio y estrés nos ofrecen la oportunidad de crecer, aprender y explorar acciones para que las personas expandan sus recursos dentro y fuera de ellos y simultáneamente mejorar el entorno en que vivimos.

Bibliografía

- Bernard, Claude, 1867, *Rapport sur les progres et la marche de la physiologie générale*, Paris, Bailliere.
- Campbell Quick, James, Debra L. Nelson y Jonathan D. Quick, 1990, *Stress and Challenge at the top*, Toronto, John Wiley & Sons.
- Campbell Quick, James, Thomas A. Wright, Joyce A. Adkins, Debra L. Nelson, Jonathan D. Quick, 1997, *Preventive Stress Management in Organizations*, Washington, DC, American Psychological Association.
- Cannon, Walter Bradford, 1935, *Stresses and Strains of Homeostasis*, American Journal of Medical Science, 189, pp. 1-14.
- Friedman, Meyer y Ray H. Roseman, 1974, *Type A Behavior and your Heart*, Nueva York, Knopf.
- Garza, G. (1997) *A Study of Personality, Behavior, Organizational Stressors, and their links with Health and Behavior in the work Setting: A Structural Equation Model Analysis*. Tesis de Doctorado no publicada, The University of Texas at Arlington. Estados Unidos de Norteamérica.
- Ivancevich, John M. y Michael T. Matteson, 1980, *Stress and Work a Managerial Perspective*, Illinois, Scott, Foresman and Company Glenview.
- Lewis, Beth M., 1990, "Social Workers' Role in Promoting Occupational Health and Safety", en Shulamith Lala Ashenberg Strausner (ed.), *Occupational Social Work Today*, Nueva York, The Haworth Press.
- Morales, Armando T., Bradford W. Sheafor, y Malcolm E. Scott, 2012, *Social Work*, Twelfth Edition, Allyn & Bacon.
- Northwestern National Life Insurance Company, 1991, *Employee Burnout: Causes and cures*, Minneapolis.
- Pincus, Allen y Anne Minahan, 1973, *A Social Work Practice: Model and Method*, Itasca, Peacock Publishers.
- Princeton Survey Research Associates, 1997, *Labor Day Survey*, State of Workers, Princeton, Nueva Jersey.
- Straussner, Shulamith Lala Ashenberg, 1989, *Occupational Social Work Today*, New York, The Haworth Press.
- Selye, Hans, 1974, *Stress without Distress*, Nueva York, Lippincott Company.