Rev Cub Hig y Epi (3)2002

Escuela Nacional de Salud Pública. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana

Factores de riesgo de insatisfacción con la vida en mujeres de edad mediana

Lic. Guillermo Díaz Llanes,1 Lic. Rebeca Alonso González2 y Dr. Héctor Bayarre Vea3

Resumen

La satisfacción con la vida, componente cognitivo del bienestar subjetivo es el tema de este estudio analítico que, mediante un diseño de casos y controles, tuvo como objetivo identificar algunos factores de riesgo de insatisfacción con la vida en 600 mujeres seleccionadas por muestreo simple aleatorio en el policlínico "Cristóbal Labra" del municipio La Lisa, en el primer semestre del año 1999. A las encuestadas se aplicó el ISP RELEBA (instrumento cubano para medir satisfacción con la vida en las mujeres de edad mediana) y una encuesta de presuntos factores de riesgo de insatisfacción con la vida, que fue evaluada por 15 expertos. El procesamiento de la información incluyó métodos estadísticos univariados (Prueba de Ji2, y los coeficientes de correlación de Pearson, Phi y V de Cramer), así como la regresión logística múltiple con respuesta dicotómica como método multivariado. Se constató que cada cambio a un nivel superior de enseñanza incrementó el riesgo de insatisfacción con la vida en 1,5 veces. Las mujeres que refirieron insatisfacción con el trabajo presentaron 5,7 veces más riesgo de insatisfacción con la vida que aquellas que no poseen dicha condición. La presencia de sentimientos de soledad incrementó el riesgo de insatisfacción en 1,8 veces.

DeCS: SATISFACCION PERSONAL; SATISFACCION EN EL TRABAJO; FACTORES DE RIESGO; SOLEDAD; EMOCIONES; MUJERES.

En el año 1947, la OMS con su definición de la salud validó dos hechos fundamentales: uno que comenzaba a ser evidente para muchos especialistas en dicho campo; la participación de los determinantes sociales y psicológicos en el proceso salud-enfermedad y otro, la necesidad de pasar del paradigma de la enfermedad al paradigma de la salud.

El primer elemento ha dado lugar a un importante número de investigaciones que de alguna manera se han propuesto la comprensión de aquellos componentes, por mucho tiempo relegados u olvidados. En cuanto al segundo, aún se observa un predominio de estudios centrados en los factores biológicos, psicológicos y sociales comprometidos en la etiología y el curso de los procesos patógenos y en los factores de riesgo de enfermar, con relación a aquellos interesados en la investigación de los procesos bio-psico-sociales involucrados en las conductas que influyen en la salud.

Uno de los indicadores que con mayor precisión predice la salud es el bienestar subjetivo. Diversos investigadores han hallado relaciones de significación entre este aspecto y la salud. Los sujetos con elevado bienestar subjetivo reportan menos enfermedades, mayor motivación por las tareas de la vida diaria y estilos de afrontamiento más adecuados, en tanto los sujetos con enfermedades crónicas presentan menores índices de satisfacción con la vida.1

La satisfacción con la vida es el componente cognitivo del bienestar subjetivo, que además posee un elemento afectivo dado por las vivencias emocionales, tanto negativas como positivas del individuo.

Los estudios de satisfacción con la vida toman como base el paradigma cognitivista de que el hombre, más que a la realidad reacciona a la percepción que de ella tiene. Están dirigidos a conocer la evaluación que el sujeto hace de su propia experiencia, de su vida social, de su actividad cotidiana y de su propia salud.

Bajo estos supuestos, los investigadores infieren que el sujeto reportará un nivel de satisfacción en concordancia con la discrepancia que perciba entre su situación actual y otra no definida, pero que reflejaría sus aspiraciones, deseos o ideal a alcanzar.

El vínculo entre la amplitud de la discrepancia y la satisfacción resulta de una relación inversamente proporcional.2-4 Esta conclusión se deriva de la Teoría de las discrepancias múltiples de Michalos, que a la vez se apoya en una serie de supuestos, en donde se combinan diferentes evidencias y teorías propuestas con anterioridad. Parte de la existencia de una discrepancia entre lo que se tiene ahora y el ideal deseable, que actúa como una variable entre la satisfacción reportada y las magnitudes de las discrepancias entre la realidad actual y las expectativas, entre lo que se tiene ahora y lo mejor que se tuvo en el pasado, entre lo que uno tiene y lo que tienen otras personas o grupos relevantes, entre lo que el individuo tiene y lo que necesita, entre lo que uno tiene y lo que merece, entre lo que se tiene y lo que se espera conseguir en el futuro.

Una de las variables que pone de manifiesto el carácter dinámico de la satisfacción con la vida es la edad, con ella suele modificarse el sistema de motivos del individuo y por ende, sus intereses y necesidades.

El arribo a la edad mediana (45-59 años) conduce como regla a la revalorización de la vida en general, de su sentido, del sistema de valores del sujeto y de las personas que le rodean, además se ponderan aciertos y errores pasados, se analizan logros y desaciertos, se establecen nuevos proyectos , se valora la estabilidad de los lazos afectivos tanto familiares como amistosos que constituyen fuente de nuevas satisfacciones para el hombre y la mujer.

De forma paralela aparecen preocupaciones relacionadas con el manejo de la vejez de los padres, la adolescencia y juventud de los hijos, la posición de mediadores entre senescentes y adolescentes y sentimientos de pérdida, como puede ser, entre otros, el caso del "nido vacío", vivenciado en las familias que fomentaron relaciones de dependencia entre sus miembros.5

Ya específicamente en la mujer, la edad mediana trae consigo probablemente su tercer cambio de correlaciones hormonales (antes fueron la pubertad y el embarazo), esta vez

con secuelas debidas al déficit de estrógenos que ocasiona osteoporosis. Aparecen también enfermedades coronarias como consecuencia de la alteración de la lipidemia que se genera a partir de la administración sustitutiva de hormonas, para el alivio de los síntomas menopáusicos, lo que indudablemente incide en su satisfacción personal.6

Por otra parte, el acceso de la mujer madura a roles laborales, políticos, familiares, cívicos y otros, derivado por una parte de la necesidad que de esta fuerza de trabajo tiene la sociedad y, por otra, de su intento por modificar un condicionamiento de género que le reserva sólo las tareas hogareñas en detrimento de su participación social trae consigo una doble jornada de trabajo que puede influir negativamente en su bienestar.7

Las mujeres mayores de 45 años representan en América Latina y el Caribe aproximadamente el 25 % del total de mujeres adultas.5 Además, debido al aumento de la expectativa de vida, cuando arriban a la edad mediana les resta un tercio de su vida aún. Por otra parte, constituyen una valiosa fuerza intelectual, favorecida por su madurez y hacen un valioso aporte a la sociedad en la formación de la personalidad en el marco familiar, luego cualquier investigación que tenga como fin último la satisfacción de este grupo etáreo no carece de justificación.

El presente trabajo se propuso identificar entre un grupo de factores psicosociales, cuales influyen sobre la insatisfacción con la vida en las mujeres de edad mediana atendidas en el área del Policlínico Docente "Dr. Cristóbal Labra" de La Lisa, en 1999.

Métodos

Se indagó exclusivamente en los reportes ofrecidos por el sujeto, partiendo de referentes teóricos que avalan la componente satisfacción, es decir, la evaluación cognitiva de su bienestar.

Se tuvieron en cuenta dominios que de acuerdo con la bibliografía consultada resultan relevantes en la evaluación del bienestar subjetivo, de manera que en los presuntos factores de riesgo aparecen representadas áreas tales como trabajo, comunicación, educación y situación económica.

Se partió del supuesto de que la mujer de edad mediana va a reportar displacer o inconformidad en determinadas áreas de su vida como consecuencia de la discrepancia entre los logros obtenidos en ellas y las expectativas que tiene, proceso que está mediatizado por la función reguladora de la personalidad a través de sus subsistemas. La investigación se efectuó mediante un estudio analítico, del tipo de casos y testigos. Se estudiaron las variables que aparecen en la tabla.

Tabla. Variables estudiadas en mujeres de edad mediana en el Policlínico Docente "Dr. Cristóbal Labra"

Variable dependiente	Escala de clasificación	Definición operacional de la escala
Presencia de	Casos	Se consideraron casos

insatisfacción		todas las mujeres que obtuvieron hasta 45 puntos
	Testigos	Se consideraron testigos todas las que obtuvieron más de 45 puntos
Variables explicativas		
Edad	Se clasificó en escala cuantitativa (años)	Se consideró la edad en años cumplidos,un año antes de la realización del estudio
Escolaridad	1. Primaria inconclusa 2. Primaria concluida 3. Secundaria concluida 4. IPU concluido 5. Universidad concluida	Se consideró la escolaridad un año antes de la realización del estudio
Sentimientos de pérdida de familiares y amigos	Presente Ausente	Presente si contestó afirmativamente el item 3 Ausente si contestó negativamente
Insatisfacción con el trabajo que realiza	Presente Ausente	Presente si contestó negativamente el item 4 Ausente si contestó afirmativamente
Insatisfacción con los sistemas de apoyo percibidos	Presente Ausente	Presente si contestó negativamente el item 5 Ausente si contestó afirmativamente
Insatisfacción con las posibilidades económicas	Presente Ausente	Presente si contestó negativamente el item 6 Ausente si contestó afirmativamente
Sentimientos de soledad	Presente Ausente	Presente si contestó afirmativamente el item 7 Ausente si contestó negativamente

Para la consecución del objetivo se fijó el período de un año anterior al momento de la aplicación de la encuesta, con la finalidad de garantizar la precedencia temporal del factor sobre la insatisfacción.

Ética

Se contó con la anuencia de las mujeres seleccionadas, a las que se les explicó el objetivo del trabajo y se les aseguró el carácter confidencial de los datos por ellas aportados.

Técnicas y procedimientos

El universo estuvo constituido por 3 005 mujeres de edad mediana pertenecientes al Policlínico Docente "Dr. Cristóbal Labra", de las que se escogió una muestra de 600 mujeres, obtenida mediante una expresión matemática.

La prevalencia de insatisfacción personal se extrajo del resultado de la validación del instrumento a utilizar en la presente investigación, de la que se obtuvo una P=0,34, se fijó un E=3,4 y la confiabilidad del 95 %. Se consideró además un efecto de diseño (deff) del 1,5 %. Para la selección definitiva se utilizó el muestreo simple aleatorio.

Fueron considerados para el estudio de casos todas las mujeres de la muestra que obtuvieron menos de 46 puntos en el ISP-RELEBA (insatisfechas) y como testigos, las mujeres que clasificaron en la categoría de satisfechas (46 a 90 puntos). Finalmente se logró una proporción de 2,9 testigos por cada caso.

Técnicas de obtención de datos

Para obtener la información se aplicó el instrumento ISP-RELEBA que evalúa la satisfacción personal en la mujer de edad mediana conforme a cinco predictores de bienestar a saber: percepción de salud, autoestima, condicionamiento de género, proyecto de vida y relación de pareja, y una encuesta de presuntos factores psicosociales de riesgo.

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en visita a los hogares de las mujeres seleccionadas para el estudio, en el orden anteriormente expuesto.

El instrumento ISP-RELEBA, diseñado en la Facultad de Salud Pública en el año 1995, y validado en la población de mujeres de edad mediana del policlínico "Dr. Cristóbal Labra" posee una alta consistencia interna (coeficiente de Cronbach de 0,94), una adecuada validez de criterio (r=0,62 con una p<=0,05) y de construcción (p=0,000) así como de contenido.

La encuesta de presuntos factores de riesgo fue confeccionada por los autores, teniendo en cuenta la literatura especializada y basados en su experiencia profesional con relación a factores psicosociales potencialmente generadores de insatisfacción personal. Se utilizó el criterio de 15 expertos, los cuales consideraron en su gran mayoría la validez de su contenido conforme a los principios de Moriyama.8

La aplicación se realizó por profesionales y técnicos de la salud con experiencia en entrevistas debidamente entrenados al efecto por los autores, que además, controlaron sistemáticamente la calidad de las entrevistas.

Técnicas de procesamiento y análisis

El tratamiento de los datos se realizó mediante el empleo de un sistema de tratamiento de datos (FOXBASE PLUS). Se realizó el cálculo de los intervalos de confianza al 95 % de confiabilidad.

Para dar cumplimiento al objetivo se realizó un análisis de colinealidad, con la finalidad de evitar que una correlación excesiva entre las variables independientes introdujera deficiencias en las estimaciones. Se evaluó asociación mediante la prueba de independencia (X2) para variables cualitativas, acompañada de un coeficiente de correlación (phi o V de Cramer para las tablas de un grado de libertad o más respectivamente) y el coeficiente de correlación lineal de Pearson para variables cuantitativas. Se consideraron correlaciones importantes los casos en que los valores del coeficiente calculado excedieron la cifra de 0,8.9

Seguidamente se aplicó la Regresión Logística Múltiple (RLM) con respuesta dicotómica. Inicialmente se ajustó el modelo con todas las variables, luego se identificaron aquellas cuyos coeficientes fueron significativamente diferentes de cero ($p \leq 0,05$) Para ello se utilizó el test de Wald en cada caso, además se estimaron los ODDS RATIO por cada variable seleccionada, las que fueron interpretadas.

La bondad de ajuste del modelo a los datos se verificó mediante el empleo del estadígrafo de Hosmer y Lemeshov. Se consideró un adecuado ajuste del modelo a los datos, si $p > 0,05$. El procesamiento de este objetivo se realizó mediante los programas RELODI Y SPSS para Windows.10 En todas las pruebas de hipótesis que se realizaron se utilizó un nivel de significación del 5 %. Los resultados se ordenaron en cuadros estadísticos.

Procedimientos

Para llevar a cabo el estudio se realizaron coordinaciones al nivel municipal, del área de policlínico y de los consultorio médicos para garantizar una eficiente recogida de datos que coadyuvara al cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Resultados

El análisis de colinealidad, paso previo a la aplicación del modelo de RLM puso de manifiesto que no existió excesiva correlación entre las variables explicativas, es decir, que todos los coeficientes de correlación resultaron inferiores a 0,8, (valor prefijado) por lo que se hizo viable la inclusión de todas las variables.

El hecho de no poder deducirse completamente los valores de una variable explicativa de los de otra o del resto de las variables involucradas en el análisis de colinealidad, facilitó un adecuado ajuste al modelo de regresión logística10 que se llevó a efecto

tomando las siete variables explicativas originales y se pudo constatar que la edad (OR=1,05), los sentimientos de pérdida de familiares y amigos (OR=1,23), la ausencia de sistemas de apoyo percibidos (OR=0,92) y las dificultades económicas (OR=1,45) no constituyeron factores de riesgo de insatisfacción con la vida en la mujer de edad mediana estudiada pues el resultado del estadígrafo de Wald no resultó significativo.

La probabilidad de valorarse como insatisfecha en la población investigada, estuvo significativamente influida por la escolaridad, los sentimientos de soledad y la insatisfacción con el trabajo que se realiza.

La variable insatisfacción con el trabajo que se realiza obtuvo los valores de ODDS RATIO más elevados,5,7 lo que significa que es 5,7 veces más probable que la mujer se evalúe como insatisfecha si siente displacer con su trabajo, que si no lo siente.

Otros de los resultados discordantes con la literatura fue el relacionado con el nivel de escolaridad, que obtuvo valores ODDS RATIO de 1,5, lo cual implicó que en la población estudiada, por cada nivel escolar vencido, la probabilidad de insatisfacción aumentara en 1,5 veces.

La variable sentimientos de soledad alcanzó un OR=1,8, de modo que su presencia incrementó en 1,8 veces la probabilidad de insatisfacción personal, en relación con la ausencia de estos sentimientos.

Discusión

En lo concerniente a la edad y la insatisfacción con las posibilidades económicas, los resultados de la investigación coinciden con lo planteado internacionalmente, donde se les atribuye muy poca influencia en la insatisfacción experimentada.11

La insatisfacción con las posibilidades económicas no clasificó como factor de riesgo, por estar presente en toda la población estudiada; esto podría resultar comprensible si se tienen en cuenta las dificultades económicas por las que atraviesa el país en la actualidad.

Sin embargo, la valoración que de las dificultades económicas puedan hacer ambos grupos de mujeres en la evaluación de su bienestar, está condicionada por la función reguladora de la personalidad; que al parecer presentó dificultades en las insatisfechas en cuanto a:

- Reconocer los límites dentro de los cuales se puede ejercer control en cada área y renunciar a sobrepasarlos.
- La flexibilidad para buscar otras fuentes de compensación.
- Reconocer aspectos positivos de su personalidad, hasta ese momento no identificados o pobremente valorados.
- La creatividad en la búsqueda de soluciones alternativas para lograr ingresos.
- Asumir las nuevas condiciones como un reto y no como una amenaza.
- Sobreponerse al temor a lo nuevo.

- Atribuir los eventos o refuerzos que se reciben a su propia conducta y no a la acción de fuerzas ajenas al sujeto,12 es decir, la presencia de un locus de control interno.

El no clasificar la variable sentimientos de pérdida como factor de riesgo, pudo estar relacionado con el hecho de que el aumento de la edad incrementa la probabilidad de sufrir pérdidas; como regla cuando se arriba a la edad mediana ya se enfrentó el "nido vacío" y otros eventos de similar naturaleza como la pérdida de hijos y familiares allegados. Situación frecuente en la población investigada debido a causas migratorias.

Otra modalidad de pérdida particularmente inducida por el condicionamiento de género que afectó a esta población fue la ausencia de la pareja como consecuencia de la elección de otra más joven por el hombre.
De cualquier manera, con relación a las pérdidas, es la elaboración del duelo, lo que determina el efecto de éstas sobre la vida del sujeto; es decir, la forma en que el individuo se enfrenta y evalúa los eventos de tal naturaleza. De ahí que los mecanismos y recursos psicológicos internos que hacen patente el carácter regulador de la personalidad, mencionados en el análisis de la variable posibilidades económicas, puedan contribuir a minimizar las consecuencias que tales eventos provocan.

La variable insatisfacción con los sistemas de apoyo percibidos no clasificó en el estudio como factor de riesgo, por lo que no tuvo un peso importante en la insatisfacción con la vida. Su presencia en ambos grupos de mujeres podría deberse a la atención que del sujeto demanda la actual coyuntura económica en el sentido de movilizar todos sus recursos en función de la supervivencia haciendo que subvalore eventos que en condiciones normales tendrían un mayor peso en la evaluación de su bienestar general.

La hipótesis expuesta podría explicar la discordancia de los resultados del estudio con lo internacionalmente expuesto en relación con áreas o dominios consensuados como relevantes en la evaluación del bienestar subjetivo, que incluyen las variables sentimientos de pérdida y satisfacción con los sistemas de apoyo percibidos. De confirmarse la suposición anterior se podría pensar que las condiciones socioeconómicas ejercen influencia en el contenido de la evaluación que el sujeto hace de dicho bienestar.

Los resultados relacionados con la insatisfacción con el trabajo que realizan, resultan congruentes con los estudios internacionales en el sentido de que el área laboral es una de las variables relevantes en lo que a predicción de bienestar se refiere.13

Los reportes de satisfacción en el área laboral están estrechamente relacionados con las condiciones de trabajo y el sentido de coherencia que estas puedan favorecer en el sujeto.14

El sentido de coherencia, según Antonowsky, es el núcleo de un modelo para el enfrentamiento al estrés, dado que hace inteligibles, manejables y significativos los estímulos tanto internos como externos que llegan al sujeto, hecho que indudablemente contribuye a un adecuado abordaje. Sin duda, el área laboral es una importante fuente de

estímulos para el sujeto, de modo que las condiciones que en ella encuentren, van a robustecer o debilitar su sentido de coherencia.

Mediante la posibilidad de participación en la toma de decisiones en el trabajo, de la valoración social que el sujeto tenga y de la solvencia económica que de esta se derive, se define la significación que para el sujeto tiene su trabajo.

En dependencia del equilibrio sobrecarga-subcarga que posea el trabajador, de lo adecuados que resulten el equipamiento y los recursos que estén a su disposición, de la vivencia de que quienes tienen que ver con los diversos momentos del trabajo lo hacen bien y del sentimiento de que los problemas que afronta son propios de su trabajo, se fortalecerá o debilitará la manejabilidad.

Por otra parte, la inteligibilidad va a depender de la concordancia en las tareas, de la claridad con que sean explicados los factores desconocidos, de las normas ordenadas de la familiaridad con las funciones que otros desempeñan.

Es por todo lo expuesto, que podría pensarse en los efectos negativos que en el sentido de coherencia de las mujeres insatisfechas de esta población, podrían propiciar condiciones laborales adversas.

Los comentarios más frecuentes en esta área, referidos por la población investigada, consistieron en la escasa participación en la toma de decisiones, la pobre valoración social del trabajo que realizan, las escasas posibilidades de subsistencia que se derivan de él, el deficiente equilibrio sobrecarga-subcarga, la ausencia de un ambiente y equipamiento adecuados, la valoración de que quienes tienen que ver con las diversas etapas del trabajo no lo hacen bien, el sentimiento de que los problemas que afrontan no son propios de su trabajo, la discordancia en las tareas que realizan, así como las normas desordenadas.

Los altos valores alcanzados por la variable escolaridad como factor de riesgo de insatisfacción personal en este estudio, podrían ser consecuencia de la poca capacidad que posee la sociedad actualmente para reforzar económicamente aquellas esferas en que se desempeñan individuos con un elevado nivel escolar, mientras otros, por lo general con menor nivel y una relativa independencia de los reforzadores sociales, aumentan su *status* de vida y obtienen incluso una alta valoración social, antes reservada para los primeros.

Conforme los anteriores supuestos, la insatisfacción con la vida reportada por el grupo podría derivarse de la discrepancia percibida entre lo que ellas tienen, comparado con lo que tienen otras personas, así como con la comparación entre lo que tienen y lo que merecen.2

La clasificación de los sentimientos de soledad como factor de riesgo de insatisfacción con la vida coincidió con la importancia que se le concede a esta variable en los reportes de bienestar subjetivo en estudios realizados internacionalmente.

La alta frecuencia con que se reportó la soledad en este grupo, podría derivarse de un análisis más profundo de esta categoría, en el que entrarían a jugar factores no

percibidos por las mujeres satisfechas, las cuales podrían expresar su valoración de la soledad a expensas de la proximidad física.

Otra posible explicación supondría la tendencia a maximizar recursos adaptativos (en las satisfechas) incluidos los patológicos, en función de la supervivencia, a la vez que se subvaloran todos aquellos no relacionados con ella.

La insatisfacción con el trabajo que se realiza, la escolaridad y los sentimientos de soledad constituyeron los factores de riesgo de insatisfacción con la vida en la población investigada.

Summary

Life satisfaction, a cognitive component of the subjective well-being is the topic of this analytical case-control study aimed at identifying some risk factors of life unsatisfaction in 600 women selected by simple randomized sampling at "Cristóbal Labra" polyclinic in "La Lisa" municipality, during the first semester of 1999. The ISP RELEBA (Cuban instrument to measure life satisfaction among middle-aged women) was applied to the participants, as well as a survey of presumed risk factors for life unsatisfaction that was evaluated by 15 experts. The information processing included univariate statistical methods (Chi square test and the correlation coefficients of Pearson, Phi and V of Cramer) and the multiple logistic regression with dichotomic response as a multivariate method. It was proved that every change at a higher educational level increased the risk for life unsatisfaction 1.5 times. Women referring job unsatisfaction showed 5.7 times more risk for life unsatisfaction than those without that condition. The presence of feelings of loneliness rose the unsatisfaction risk 1.8 times.

Subject headings: PERSONAL SATISFACTION; JOB SASTISFACTION; RISK FACTORS; LONELINESS; EMOTIONS.

Referencias bibliográficas

1. Andrews FM. Subjective social indicators. Objective social indicators and social accounting systems. New York: Academic, 1981:34-46.
2. Michalos AC. Multiple discrepancies theory. En: Social indicators Research. 16. 1985.p.347-413.
3. Michalos AC. Global report on students well-being. En: Employment finances housing and transportation. New York: Springer-Verlag, 1994; vol 3:16-26.
4. Campbell A. Subjective measures of well-being. Am Psychol 196;31:117-24.
5. Gómez E. Género, mujer y salud en las Américas. Washington DC:OPS, OMS, 1990:318. (Publicación Científica;541).
6. Botella Llusiá J. La edad crítica. Climaterio y menopausia. Barcelona: Salvat, 1990.p.176-86.
7. Batista JM, Artés M. La medida de la calidad percibida en la mujer. Madrid: 1994.p.29-48.
8. Moriyama IM. Indicators of social change. Problems in the measurements of health status. New York: Russel Sage Foundation.1968:593-4.
9. Martínez Canalejo H. Manual de procedimientos bioestadísticos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1990:37-47.

10. Silva Aycager LC. Excursión a la regresión logística. En: Ciencias la salud. Madrid: Díaz de Santos. 1994: 39-44.
11. Easternin RA. Does economic growth improve the Human Lot? Some empirical evidence. London: Press Academic 1974.p.89-125.
12. Rotter JB. Generalized expectancies for internal vs. external control reinforcement. Psychological Monographs; 1966.p.21-48.
13. Organ DW, cols. "Cognitions vs Affect in Measures of Job Satisfaction". London: Academic Press;1994,51-67.
14. Antonowsky F. El sentido de la coherencia. En: Factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra: OMS. 1988: 167-79.

Recibido: 5 de julio de 2001. Aprobado: 29 de octubre de 2002.
MCs: Guillermo Díaz Llanes. Ave 63 No. 5204 entre 52 y 54. Guanajay. Provincia Habana. Cuba.

1 Máster en Psicología de la Salud. Profesor Asistente. Escuela Nacional de Salud Pública. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.
2 Máster en Psicología de la Salud. Profesora Asistente. Policlínico Docente "Dr. Cristóbal Labra".
3 Máster en Salud Pública. Especialista de II Grado en Bioestadística. Profesor Asistente. Escuela Nacional de Salud Pública. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

Indice Anterior Siguiente