

Variables influyentes y manifestaciones en la salud de los trabajadores de las tiendas de abarrotes del municipio de Tala, Jalisco, México

Carolina Aranda Beltrán y Berenice Hernández Guzmán

RESUMEN

En este artículo se describen los resultados de un análisis inferencial de asociación entre diversas variables influyentes con el Síndrome de burnout y con otras manifestaciones en la salud de los trabajadores de las tiendas de abarrotes del municipio de Tala, Jalisco, México. El respectivo análisis se llevó a cabo mediante el paquete estadístico SPSS a través de la aplicación de cuestionarios y/o instrumentos de evaluación: el primero un cuestionario exprofeso sobre datos generales y de salud, el segundo para recabar información respecto al síndrome de burnout. La población la conformaron 193 tiendas y/o trabajadores de abarrotes por muestreo aleatorio y por colonias. Los resultados

arrojados muestran a un 43.5% de la población enferma o al menos con algún síntoma y/o molestia en los últimos 6 meses, una prevalencia del Síndrome de burnout del 53.4% y diversas variables de tipo influyentes que se puntaron asociadas entre ítems sociodemográficos, laborales y otros datos sobre la tienda con estar enfermo y con grupos de enfermedad, así como entre el síndrome de burnout por dimensiones y con grupos de enfermedad, con valores de IC, chi cuadrada y OR significativos.

Palabras clave: trabajadores, tiendas de abarrotes, variables influyentes, síndrome de burnout, enfermedades.

ABSTRACT

This article describes the results of an inferential analysis of the association between various influential variables with the Burnout Syndrome and with other manifestations in the health of workers in grocery stores in the municipality of Tala, Jalisco, Mexico. The respective analysis was carried out using the statistical package SPSS through the application of questionnaires or evaluation instruments: the first was an express questionnaire on general and health data, the second to collect information regarding the Burnout Syndrome. The population was made up of 193 corner stores by

random sampling and by blocks. The results obtained show 43.5% of the population sick or at least with some symptom and/or discomfort in the last 6 months, a prevalence of Burnout Syndrome of 53.4% and several influential type variables that were associated between sociodemographic items. Work and other data about the store with being sick and with disease groups, as well as between burnout syndrome by dimensions and with disease groups, with significant CI, chi square and OR values.

Keywords: workers, grocery stores, influential variables, Burnout Syndrome, diseases.

Datos de correspondencia

Domicilio: Joaquín Aguirre Berlanga 970, Colonia Jardines Alcalde, CP. 44298

caranda2000@yahoo.com.mx

INTRODUCCIÓN

Las condiciones sociales, laborales y contextuales influyen de manera directa e indirecta en la salud de las personas; los trabajadores de las tiendas de abarrotes al estar inmersos en un amplio número de esferas sociales simultáneamente están expuestos a condiciones que se les puede denominar “potenciadoras” de eventos o efectos nocivos hacia su estado de salud.

Las esferas en las cuales se desenvuelve un trabajador de tienda de abarrotes pasan desde la familiar, laboral y por supuesto la social que es inherente a la actividad que desarrollan, lo que aumenta la posibilidad de generar interacciones negativas que puedan dar lugar al síndrome de burnout o el deterioro de alguna de sus esferas (agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción de logros personales) (Aranda y cols, 2019). El análisis y estudio de las condiciones que propician estos efectos adversos para la salud y los cuales son de distinta índole influyen en la salud mental, salud emocional, salud física y social (Oficina Internacional del Trabajo [OIT], 2019; Gil-Monte, 2012).

El síndrome de burnout ha sido descrito entre las causas principales de enfermedad en la población trabajadora, sin embargo, no es reconocido como una condición médica (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). En México, la Norma Oficial Mexicana 035 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) tiene como propósito establecer los elementos para analizar los factores de riesgo psicosocial para prevenirlos y promover entornos laborales favorables para las personas y su salud física y mental (Diario Oficial de la Federación, 2018).

El objetivo del presente trabajo es el de analizar si existe asociación entre diversas variables influyentes con el síndrome de burnout y con otras manifestaciones en la salud de los trabajadores de las tiendas de abarrotes del municipio de Tala, Jalisco, México.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo y diseño de estudio

El estudio está diseñado desde el paradigma me-

todológico cuantitativo y su tipo de diseño es transversal o de prevalencia y analítico, debido a que acopian datos de la variable de exposición y desenlace en un mismo momento incorporando análisis inferenciales en la búsqueda de variables asociadas y formular una hipótesis (Hernández & Velasco-Mondragón, 2000; Soto & Cvetkovich, 2020).

Población de estudio

México se constituye por 31 estados, Jalisco es uno de ellos. A su vez, el estado de Jalisco se divide en 125 municipios distribuidos en 12 regiones; uno de estos municipios es el de Tala, ciudad de la región Valles del Estado de Jalisco (Gobierno del Estado de Jalisco, 2022).

Las tiendas de abarrotes o tienditas de la esquina, en México, son imprescindibles, ocupan los primeros lugares como comercios al por menor (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2019-2020; Instituto de Información Estadística y Geografía de Jalisco [IIEG], 2020; Gobierno de México, 2021). En Tala, esas tiendas de abarrotes son comercios conocedores y viables de las necesidades básicas de sus habitantes. Venden desde bebidas hasta productos perecederos, de limpieza e higiene personal. No son comercios grandes, suelen medir hasta 100 metros cuadrados (Gobierno del Estado de Jalisco, 2022).

Con respecto a la población económicamente activa, se estima que en el país México, seis de cada 10 personas ocupadas están insertas en el sector comercio y servicios (IIEG, 2020); en Tala, el comercio al por menor fue mayor que cualquier otro tipo de comercio en el mismo municipio, correspondiéndole un 48,9 por ciento (INEGI, 2019).

Muestra y muestreo

Se realizó un muestreo aleatorio por colonias resultando 193 tiendas y/o trabajadores a encuestar. De preferencia el trabajador de la tienda (uno por cada tienda) debía ser el trabajador principal o el que ejerciera la mayor responsabilidad sobre la misma. La muestra surgió posterior al operar una prevalencia del 30%, tomado en cuenta un error aceptable

del 0.05 y un índice de confianza del 95% (Aranda, Pando, Salazar & Mares, 2018).

Instrumentos de evaluación

Para conseguir la información necesaria se aplicaron a cada participante únicamente dos cuestionarios y/o instrumentos de evaluación. El primer cuestionario consistió en preguntas dirigidas hacia el conocimiento de los datos generales, sociales, demográficos y laborales de los encuestados, así como aquellas preguntas dirigidas hacia el discernimiento de ciertos aspectos sobre su salud. De esa manera, el cuestionario empleó preguntas como sexo, edad, turno laboral, qué días a la semana abre la tienda, si atiende a proveedores y si le estresa atenderlos, si tiene cercana a su tienda alguna otra tienda de abarrotes y si ello le estresa, si está o no satisfecho con su ingreso económico, si se siente o no estresado por recibir ese ingreso económico, y por último, si en los últimos seis meses ha estado o no enfermo o tuvo algún síntoma o molestia que inquietara su salud y de qué enfermedad(es) y/o molestia(s) se trataba.

Análisis estadístico

Dos fueron los tipos de análisis que se realizaron: uno descriptivo obteniendo frecuencias, porcentajes, promedios y prevalencias; otro analítico e inferencial por medio de pruebas de significancia estadística obteniendo factores de riesgo (OR), tomando en cuenta un valor mayor a uno, un Índice de Confianza (IC) del 95% y un valor de p igual o menor a 0.05 que daría la significancia estadística, todo ello mediante el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS versión 18).

Aspectos éticos

La Ley General de Salud en México (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2022), establece los lineamientos y principios generales a los cuales debe someterse la investigación científica y tecnológica destinada a la salud, tomando en cuenta que la investigación entre otras cosas es un factor determinante para mejorar las acciones

encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general, que la realización de la investigación para la salud debe atender a aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a investigación. La misma Ley, en su Artículo 17 considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, clasificando a las investigaciones como riesgo I, II y III. Para tal efecto esta investigación es considerada de riesgo I. Se anexo además la hoja de consentimiento informado donde consta la participación voluntaria de cada participante posterior a la lectura del objetivo de la investigación, de la aplicación de los cuestionarios y de que su participación era anónima, pudiendo abandonar la investigación en el momento que se deseara, sin representar represalias.

RESULTADOS

De los 193 trabajadores de las tiendas de abarrotes del municipio de Tala, Jalisco, la mayoría eran mujeres (76.2%), el promedio de edad fue de 43.8 años. El 90% de la población consideró trabajar un turno mixto. Aproximadamente el 93% de los trabajadores dijo abrir la tienda todos los días de la semana. En cuanto al ingreso económico por las ventas en la tienda 44% de ellos exteriorizó sentirse estresado por tener ese ingreso económico, siendo otro motivo de estrés el tener que atender a los agentes proveedores de productos (54.4%) y tener colindante a su comercio otra tienda de abarrotes (17.1%). El 86% de los abarroteros refieren tener otra tienda cerca a la suya.

El 43.5% de la población manifestó estar enfermo o tener algún síntoma o molestia en los últimos 6 meses. Entre esos síntomas los más reportados fueron las gripes, diarreas, estreñimiento, cefaleas, estrés y cansancio (tabla 1), por lo que los grupos de enfermedades sobresalientes fueron las enfermedades respiratorias superiores, gastrointestinales y neurológicas (tabla 2).

Se observó una prevalencia del Síndrome de burnout en el 53.4% de los participantes. La dimensión

más afectada fue la de agotamiento emocional (50.3%) seguida de la de falta de realización personal (12.9%) y por último la de despersonalización (4.1%).

Las variables que se señalaron como factor de riesgo para que los trabajadores de las tiendas de abarrotes manifestaran alguna enfermedad o síntoma fueron: tener más de 43.8 años, no sentirse satisfecho y percibirse estresado con el ingreso económico, tener que atender a proveedores al mismo tiempo que estar atendiendo a los clientes, tener cercana a su tienda otra tienda de abarrotes y sentirse estresado por esa situación (tabla 3). Además, ser mujer y atender a los proveedores se asoció con el grupo de enfermedades psicológicas; no estar satisfecho con su ingreso económico y atender a proveedores con las neurológicas y atender a los proveedores se asoció con las enfermedades de tipo gastrointestinal (tabla 3).

Los análisis inferenciales muestran que tener una o más dimensiones quemadas es factor de asociación con los grupos de enfermedades gastrointestinales, neurológicas y psicológicas, sin embargo, al analizar por dimensiones, se manifiesta que es la dimensión de agotamiento emocional, la que mantiene también datos de asociación significativa hacia los mismos grupos de enfermedad (tabla 4).

Tabla 1 ENFERMEDADES, SÍNTOMAS Y/O MOLESTIAS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES MANIFESTADOS POR LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

Sintomatología y/o enfermedad	Frecuencia	Porcentaje
Gripes	13	6.7
Colitis	3	1.6
Diarreas	8	4.1
Gastritis	5	2.6
Estreñimiento	15	7.8
Gastrointestinales	1	0.5
Diabetes	5	2.6
Hipertensión	5	2.6
Várices	3	1.6
Lumbalgias	3	1.6
Artralgias	1	0.5
Dolores musculares	2	1.0
Dolor en pierna	1	0.5
Cefaleas	44	22.8
Vista	1	0.5
Depresión	1	0.5
Estrés	42	21.8
Agotamiento	1	0.5
Ansiedad	2	1.0
Cansancio	14	7.3

Fuente: elaboración propia

Tabla 2. FRECUENCIAS Y PORCENTAJES POR GRUPOS DE ENFERMEDAD DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

Patologías por grupos de enfermedad	Frecuencia	Porcentaje
Respiratorias superiores	13	6.7
Gastrointestinales	30	15.5
Metabólicas	5	2.6
Cardiovasculares	8	4.1
Musculoesqueléticas	6	3.1
Neurológicas	44	22.8
Psicológicas	48	24.9

Fuente: elaboración propia

Tabla 3. ASOCIACIONES ENTRE ÍTEMS SOCIODEMOGRÁFICOS, LABORALES Y OTROS DATOS SOBRE LA TIENDA CON ESTAR ENFERMO Y CON GRUPOS DE ENFERMEDAD

Ítems sociodemográficos, laborales y otros datos sobre la tienda con estar enfermo	OR	<i>p</i>	IC
Edad (promedio 43.8 años) con estar enfermo	1.801	.031	1.012-3.205
No estar satisfecho con su ingreso económico con estar enfermo	2.507	.002	1.366-4.601
Sentirse estresado por recibir ese ingreso económico con estar enfermo	2.173	.006	1.215-3.886
Atender a proveedores con estar enfermo	5.307	.000	2.815-10.008
Tener cercano a su tienda otra tienda de abarrotes con estar enfermo	3.102	.012	1.191-8.079
Sentirse estresado por tener cercano a su tienda otra tienda con estar enfermo	2.694	.009	1.239-5.860
Ítems sociodemográficos, laborales y otros datos sobre la tienda y grupos de enfermedad			
Ser mujer con enfermedades Psicológicas	2.667	.023	1.052-6.757
No estar satisfecho con su ingreso económico con enfermedades Neurológicas	2.614	.005	1.313-5.202
Atender a proveedores con enfermedades Gastrointestinales	3.246	.006	1.320-7.983
Atender a proveedores con enfermedades Neurológicas	3.735	.000	1.721-8.107
Atender a proveedores con enfermedades Psicológicas	5.187	.000	2.342-11.487

Fuente: elaboración propia

Tabla 4. ASOCIACIONES ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT POR DIMENSIONES Y CON GRUPOS DE ENFERMEDAD

Dimensiones del Síndrome de burnout con grupos de enfermedad	OR	<i>p</i>	IC
Agotamiento emocional con enfermedades Gastrointestinales	8.014	.000	2.676-24.002
Agotamiento emocional con enfermedades Neurológicas	3.264	.001	1.561-6.825
Agotamiento emocional con enfermedades Psicológicas	4.503	.000	2.195-9.525
Una o más dimensiones quemadas con enfermedades Gastrointestinales	7.260	.000	2.425-21.737
Una o más dimensiones quemadas con enfermedades Neurológicas	3.386	.001	1.592-7.199
Una o más dimensiones quemadas con enfermedades Psicológicas	4.677	.000	2.166-10.097

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN

La perspectiva abordada en este artículo no ha sido estudiada con la frecuencia necesaria para lograr realizar comparativos específicos que resultarían muy necesarios para contrastar la data obtenida en el presente estudio, así como información que ayude a comprender las circunstancias que permiten la permanencia de estos establecimientos comerciales a pesar de la expansión de las grandes cadenas de comercio y tiendas de conveniencia (Castillo & Ayala, 2018). Las enfermedades, síntomas y molestias demostradas por los datos fueron principalmente las cefaleas, el estrés y el estreñimiento mientras que el resto se distribuyó entre otras enfermedades, síntomas y molestias, pero en menor frecuencia. Según la OMS (2016), la cefalea no solo es una afección dolorosa, es incluso incapacitante, resultando ser la tercera causa de años perdidos por discapacidad; puede predisponer a la aparición de enfermedades como la depresión o la ansiedad, además el compromiso del sistema nervioso puede ser expresado por medio de las cefaleas (Urrea, 2002). De acuerdo con Díaz, Díaz & Arrieta (2010) el estrés, la depresión y la ansiedad se comportan como factores de riesgo ante la aparición de enfermedades gastrointestina-

les, asociando el intestino irritable con la depresión. Cuando ocurren desajustes por exposiciones prolongadas a estímulos negativos pueden sobrevenir trastornos de salud mental y físicos (psicológicos, neurológicos y gastrointestinales) ya que las emociones son reacciones psicofisiológicas de origen adaptativo (Piqueras, Ramos, Martínez & Oblitas, 2009).

Aspectos relacionados a la edad (promedio 43.8 años) con estar enfermo puede explicarse debido a que las condiciones de la salud son un factor clave en la participación laboral. Estudios como el de González & Wong en 2014, reportan además diferencias importantes por sexo, con hipertensión y diabetes con efectos sobre hombres y mujeres y enfermedad del corazón y embolia sólo en los hombres. En el presente estudio también se ha reportado que ser mujer tiene relación con enfermedades psicológicas; autores como Ramos-Lira (2014) y Bacigalupe, Cabezas, Baza & Martín (2020) identifican que las mujeres presentan prevalencias más altas y tienen más probabilidad que los hombres de sufrir depresión y ansiedad; además de que uno de los principales factores psicosociales asociados a la depresión en la población mexicana es precisamente ser mujer, y el

riesgo es aún mayor si se es ama de casa y se dedica únicamente a las labores del hogar; teniendo en cuenta que el trabajo realizado en las tiendas de abarrotes y la multiplicidad de roles a desarrollar en un mismo espacio físico condiciona a que las mujeres tengan aún más carga mental a diferencia de la población masculina (Aranda y cols, 2019).

Sentirse estresado por tener cercano a su tienda otra tienda de abarrotes y el hecho de tener a esta otra tienda se relacione con estar enfermo se puede explicar con la teoría de Lazarus y Folkman, quienes en su propuesta exponen que los acontecimientos externos, eventos cotidianos, físicos, psicológicos, sociales así como las respuestas (reacciones subjetivas, cognitivas, comportamentales, las cuales pueden o no ser adecuadas) y los mediadores (la evaluación del estímulo como amenazante y de los recursos de afrontamiento como insuficientes) (Dahab, Rivadeneira & Minici, 2010). Aspectos clave como los ya mencionados son importantes para definir si las personas inmersas en las condiciones laborales a las que predisponen las tiendas de abarrotes desarrollarán o no síntomas de estrés de acuerdo con las respuestas y recursos individuales de cada persona que labora en estos espacios. El aumento de la población envejecida en situación de vulnerabilidad social (bajos ingresos, falta de pensión y seguro de salud) explica según Sánchez, Medrano & Rodríguez (2021) que el 36,5% de las personas mayores continúe en activo después de los 65 años en el trabajo informal y en condiciones de incertidumbre y precariedad laboral situación que ponen en riesgo su salud y calidad de vida.

En cuanto a la asociación de ítems sociodemográficos y laborales con la presencia de enfermedad, los dos valores que reportan una $p = \text{ó} < 0.05$ fueron el no estar satisfecho con su ingreso económico y atender a proveedores, las actividades relacionadas a la interacción interpersonal pueden suponer un reto, sobre todo cuando el empleado de la tienda es el propio empleador, esto es que debe estar atento en todo momento de un sistema multifactorial entre los que destacan la atención a las necesidades de los clientes, atención a la inseguridad

al tener los productos a mano de los clientes y evitar robos, así como evitar robos por parte de los propios proveedores. Esta presión se ve aumentada cuando el fruto de esos esfuerzos no se refleja en los ingresos económicos del cual la persona o familia se sustentan para vivir.

En cambio, la asociación de los ítems sociodemográficos, laborales y otros datos sobre la tienda y grupos de enfermedades que reportaron una $p = \text{ó} < 0.05$ fueron no estar satisfecho con el ingreso económico con enfermedades neurológicas, atender a los proveedores con enfermedades neurológicas y atender a los proveedores con enfermedades psicológicas. De la mano con lo expresado en el párrafo anterior, las enfermedades neurológicas de origen ocupacional tienen su explicación en las actividades de trabajo diversas, realizadas de forma rudimentaria o muy tecnificadas (Urrea, 2002) lo que genera en el trabajador una sensación de insatisfacción, atribuyéndosele condiciones de origen psicológico como afecciones gastrointestinales, lo que hace que los factores emocionales, ambientales y conductuales participen en la aparición o modificación de estos síntomas (González, 2015).

Referente a las asociaciones con el síndrome de burnout por dimensiones y grupos de enfermedades con una $p = \text{ó} < 0.05$ resulta en el agotamiento emocional relacionado a enfermedades gastrointestinales, neurológicas y psicológicas, así como tener más de una dimensión quemada con los mismos grupos de enfermedades antes mencionados. Agrupadas las enfermedades, en orden de frecuencia, se observan a las psicológicas, seguidas de las neurológicas y gastrointestinales, el resto se categorizaban en otros grupos y en menor cantidad (ver tabla 2). Tomando como referencia los dos primeros grupos de enfermedades antes mencionadas afines al síndrome de burnout, algunos autores argumentan que las vulnerabilidades psicológicas conocidas relacionadas con el inicio y/o la exacerbación de los trastornos gastrointestinales son la adversidad a muy temprana edad, la psicopatología y la mala adaptación a los hechos que se deben afrontar (Keefer, 2018) formando parte importante en el proceso de la aparición de estos síntomas y sensaciones.

De acuerdo con las reflexiones realizadas en el ejercicio comparativo con las diversas fuentes de consulta se concluye que la depresión es un factor que tiende a estar relacionado con las enfermedades, síntomas y molestias más frecuentes por lo que se considera importante continuar con esta línea de investigación en este grupo poblacional específico bajo la búsqueda de datos que puedan identificar si esta población sufre de depresión.

REFERENCIAS

- Aranda, C. Hernández, B., Pando, M. & Salazar, J. (2019). Intrinsic and extrinsic psychosocial risks, Burnout Syndrome and Self-esteem in workers of grocery stores of the municipality of Tala, Jalisco, Mexico. IOSR-JHSS. Vol. 24, No. 7. Pp. 46-53.
- Aranda, C., Pando, M., Salazar, J. & Mares, F. (2018). Desencadenantes o facilitadores psicosociales y síndrome de burnout en trabajadores de tiendas de abarrotes en Guadalajara, México. En línea. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81759552005/>
- Bacigalupe, A., Cabezas, A., Baza, M. & Martín, U. (2020). El género como determinante de la salud mental y su medicalización. En línea. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911120301813?token=0321289CDE02F440527E7752275BFDA-F2B52559ED6F96F04FA216BD63EA07494C52C-08587890D433C4189198B8581AF9&originRegion=us-east-1&originCreation=20221009163120>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios. (2022). Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Última Reforma DOF 02-04-2014014. Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Catillo, V. & Ayala, S. (2018). Las tiendas de barrio de la zona metropolitana de Guadalajara: las singularidades del comercio al detalle. En línea. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/122/12260700009/html/>
- Dahab, J., Rivadeneira, C. & Minici, A. (2010). El enfoque cognitivo-transaccional del estrés. En línea. Disponible en: <https://cetecic.com.ar/revista/pdf/el-enfoque-cognitivo-transaccional-del-estres.pdf>
- Diario Oficial de la Federación. (2018). Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. En línea. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0
- Díaz, S., Díaz, A. & Arrieta, K. (2010). Factores psicosociales, sociodemográficos, culturales y familiares asociados a Síndrome de Intestino Irritable. REV CLÍN MED FAM 2010; 3 (2): 78-82. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v3n2/original3.pdf>
- Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y la salud ocupacional. En línea. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>
- Gobierno del Estado de Jalisco. (2022). En línea. Disponible en <https://www.jalisco.gob.mx/es/jalisco/municipios>
- Gobierno del Estado de Jalisco: Tala. (2022). En línea. Disponible en <https://www.jalisco.gob.mx/es/jalisco/municipios/tala>
- Gobierno de México: Data México. (2021). Co-

mercio al por Menor de Abarrotes y Alimentos. En línea. Disponible en: [https://datamexico.org/es/profile/industry/retail-trade-of-groceries-and-food#:~:text=Seg%C3%BAn%20DENUE%202021%2C%20Comercio%20al,%20y%20Puebla%20\(73%2C019\)](https://datamexico.org/es/profile/industry/retail-trade-of-groceries-and-food#:~:text=Seg%C3%BAn%20DENUE%202021%2C%20Comercio%20al,%20y%20Puebla%20(73%2C019))

González, M. (2015). La psico gastroenterología: Una disciplina con presente y futuro. En línea. Disponible en: <http://genrevista.org/index.php/GEN/article/view/9>

González, C. & Wong, R. (2014). Impacto de la salud: análisis longitudinal del empleo en edad media y avanzada en México. En línea. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252014000300005

Hernández, B., & Velasco-Mondragón, H. E. (2000). Encuestas transversales. *Salud pública de México*, 42(5), 447-455.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). Censos económicos. En línea. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ce/2019/doc/pro_ce2019.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). Censos económicos. En línea. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

Instituto de Información Estadística y Geografía. (2020). Censos de Población y Vivienda. En línea. Disponible en: https://ieeg.gob.mx/ns/?page_id=20325

Keefer, L. (2018). Psicología y trastornos gastrointestinales. En línea. Disponible en: <https://www.intram-med.net/contenido.asp?contenidoid=93287>

Oficina Internacional del Trabajo. (2019). Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. En línea. Disponible en: <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. En línea. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A. & Oblitas, L. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. En línea. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>

Ramos-Lira, L. (2014). ¿Por qué hablar de género y salud mental? En línea. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000400001#:~:text=Los%20autores%20concluyen%20que%20las,de%20alcohol%20y%20otras%20sustancias

Sánchez-González, D., Medrano-Ramos, M. & Rodríguez-Rodríguez, V. (2021). Condiciones del entorno laboral informal y sus implicaciones en el riesgo de depresión para personas mayores en Ciudad Juárez, México.

Soto, A., & Cvetkovich, A. (2020). Estudios de casos y controles. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(1), 138-143.

Urrea, E. (2002). La neurología ocupacional y la importancia de los factores laborales como causa de patología neurológica. En línea. Disponible en: http://www.acnweb.org/acta/2002_18_2_94.pdf

Vázquez, L., Silva, A., Gutiérrez, G. & Vázquez, T. (2012). Estrés y síntomas de desórdenes gastrointestinales en personas de EUA y México. En línea. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277332719_Estres_y_sintomas_de_desordenes_gastrointestinales_en_personas_de_EUA_y_Mexico