



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES PSICOSOCIALES, SATISFACCIÓN
LABORAL Y PROBLEMAS DE SALUD EN
TRABAJADORES DE LA REGIÓN LIMA**

**PRESENTADA POR
MARIA YRENE MERINO CUCHO**

**ASESOR
BENIGNO PECEROS PINTO**

TESIS

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA
DEL TRABAJO Y LAS ORGANIZACIONES**

LIMA – PERÚ

2023



CC BY-NC-ND

Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES PSICOSOCIALES, SATISFACCIÓN LABORAL Y
PROBLEMAS DE SALUD EN TRABAJADORES DE LA REGIÓN LIMA**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA
DEL TRABAJO Y LAS ORGANIZACIONES**

PRESENTADA POR

MARIA YRENE MERINO CUCHO

ASESOR:

DR. BENIGNO PECEROS PINTO

LIMA, PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi padre **José Héctor Merino Escárte**, que inspiró en mí, los valores más sublimes como el amor, solidaridad, honestidad y obrar con rectitud.

A ti padre maravilloso que en el lugar donde estés siempre tendrás mi amor, mi admiración y mi reconocimiento. Tu amor, bondad, sabiduría, alegría y ejemplo son la base del actuar hoy.

A ti dedico este trabajo, porque siempre me alentaste a seguir, a esforzarme y a triunfar.

Con inmenso amor y gratitud hoy y siempre, tu hija Yrene.

Agradecimientos

Mi agradecimiento al Dr. Pedro Gil Monte por sus consejos, por su ayuda y generosidad en compartir sus conocimientos.

A mi asesor Dr. Benigno Peceros, por su orientación en cada paso de la elaboración de este trabajo de investigación, las precisiones de sus observaciones técnicas y su aliento son eternamente valoradas.

A la Institución que permitió el presente trabajo de investigación, gracias por la apertura y confianza.

A Dios por brindarnos la alegría de tener a nuestra madre María con nosotros y disfrutar de su amor, junto a mis hermanos Sergio y Rosamelia, quiénes continúan el amor y la bondad de nuestros padres.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Resumen.....	vii
Abstract	ix
Introducción	xi
Capítulo 1: Marco Teórico	11
Bases teóricas.....	11
Factores Psicosociales, Factores de Riesgo Psicosocial y Riesgo Psicosocial	11
Definiciones en Organismos Internacionales.....	12
Marco legal y definición en países de la región.....	18
Definiciones institucionales en nuestro país.	21
Diferenciaciones de autores reconocidos internacionalmente.	22
Modelos teóricos integrados que estudian la relación entre Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud.....	24
El Modelo Demanda Control de Karasek.	24
Teoría de las Demandas y Recursos Laborales DRL.....	30
Modelo Desequilibrio Esfuerzo Recompensa ERI.	31
Evidencias Empíricas.....	32
Planteamiento del problema.....	37
Descripción de la realidad problemática.....	37
Formulación del problema de investigación	46

Objetivos de la investigación	46
Objetivo general.....	46
Objetivos específicos	46
Hipótesis	47
Hipótesis general.....	47
Hipótesis derivadas	48
Variables de Investigación.....	49
Definición operacional de las variables	50
Factores Psicosociales.....	50
Riesgos Psicosociales.....	50
Satisfacción Laboral.....	50
Problemas de Salud (psicosomáticos).....	51
Autonomía.....	51
Apoyo Social en el trabajo y Liderazgo.....	51
Conflicto de Rol.....	52
Ambigüedad de Rol	52
Carga de Trabajo.....	52
Conflictos Interpersonales	52
Conflicto Trabajo Familia.....	53
Capítulo 2: Método	54
Tipo y diseño de investigación	54
Participantes.....	54

Medición	58
Procedimiento	63
Análisis de los datos.....	64
Capítulo 3: Resultados	66
Análisis descriptivo de las variables	66
Prueba de normalidad de los datos.....	68
Contrastación de Hipótesis	70
Capítulo 4: Discusión	91
Conclusiones	102
Recomendaciones	104
Referencias	107
Apéndices	122
Apéndice A. Cuestionario para la Evaluación de Factores Psicosociales en el trabajo y sus consecuencias.....	122
Apéndice B. Ficha Sociolaboral	126
Apéndice C. Validez de contenido para las variables – Criterio de Jueces	128
Apéndice D. Análisis descriptivo por ítems para las variables.....	136

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos sociodemográficos de los participantes	55
Tabla 2 Datos sociolaborales de los participantes	56
Tabla 3 Análisis factorial exploratorio para factores psicosociales	61
Tabla 4 Confiabilidad en factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud .	63
Tabla 5 Análisis descriptivo de las dimensiones de factores psicosociales	66
Tabla 6 Análisis descriptivo de la variable satisfacción laboral	67
Tabla 7 Análisis descriptivo de la variable problemas de salud	67
Tabla 8 Análisis de normalidad por variables y dimensiones.....	68
Tabla 9 Relación entre factores psicosociales y satisfacción laboral y Problemas de Salud..	70
Tabla 10 Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según sexo	72
Tabla 11 Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según rango de edad.....	74
Tabla 12 Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según nivel de instrucción.....	76
Tabla 13 Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según sede.....	78
Tabla 14 Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según área de trabajo	80
Tabla 15 Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según puesto de trabajo	82
Tabla 16 Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según tiempo de antigüedad	85
Tabla 17 Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según tipo de contrato	87
Tabla 18	88

RESUMEN

El objetivo del estudio fue analizar la relación entre Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de Lima Metropolitana. El estudio fue de tipo empírico, de estrategia asociativa, con diseño predictivo correlacional simple, transversal. Participaron 373 trabajadores (71.31 % mujeres, 28.69% hombres) de un programa a nivel nacional dedicado a prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. Se evaluó con la Batería UNIPSICO (05 factores de demanda, 02 factores de recursos y 02 consecuencias de los riesgos psicosociales). Se encontró que las dimensiones Autonomía y Apoyo Social, se correlacionan de manera directa, baja y altamente significativa con Satisfacción Laboral. Asimismo, las dimensiones Ambigüedad de Rol, Carga de Trabajo, Conflictos Interpersonales, Conflicto Trabajo familia correlacionan de manera inversa, baja y altamente significativa con Satisfacción Laboral; y la dimensión Conflicto de rol correlaciona de modo inverso, bajo y significativo con Satisfacción Laboral. Entre las dimensiones Conflicto de Rol, Ambigüedad de Rol, Carga de Trabajo, Conflictos Interpersonales, Conflicto Trabajo Familia de Factores Psicosociales y Problemas de Salud se encontró correlación directa, baja y altamente significativa; además, entre Autonomía, Apoyo Social con problemas de Salud, se obtuvo correlación directa, baja y altamente significativa. Se concluye brindando recomendaciones metodológicas y prácticas según los resultados encontrados y las necesidades detectadas, para mejorar las estrategias de identificación e intervención psicosocial en nuestro medio.

Palabras clave: Factores psicosociales, riesgos psicosociales, Batería UNIPSICO, satisfacción laboral, problemas de salud.

Abstract

The objective of the study was to analyze the relationship between Psychosocial Factors, Job Satisfaction and Health Problems in workers in Metropolitan Lima. The study was of an empirical type, with an associative strategy, with a simple cross-sectional correlational predictive design. 373 workers participated (71.31% women, 28.69% men) of a national program dedicated to preventing and eradicating violence against women and members of the family group. It was evaluated with the UNIPSICO Battery (05 demand factors, 02 resource factors and 02 consequences of psychosocial risks). It was found that the Autonomy and Social Support dimensions correlate directly, low and highly significantly with Job Satisfaction. Likewise, the dimensions Role Ambiguity, Workload, Interpersonal Conflicts, Family Work Conflict correlate inversely, low and highly significant with Job Satisfaction, and the Role Conflict dimension correlates inversely, low and significantly with Job Satisfaction. Among the dimensions Role Conflict, Role Ambiguity, Workload, Interpersonal Conflicts, Family Work Conflict of Psychosocial Factors and Health Problems, a direct, low and highly significant correlation was found; In addition, between Autonomy, Social Support and Health problems, a direct, low and highly significant correlation was obtained. It concludes by providing methodological and practical recommendations according to the results found and the needs detected, to improve strategies of identification and psychosocial intervention in our environment.

Keywords: Psychosocial factors, psychosocial risks, UNIPSICO Battery, job satisfaction, health problems.

REPORTE DE SIMILITUD-TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS YRENE MERINO ULTIMA V8.1.doc

x

AUTOR

Yrene Merino

RECuento DE PALABRAS

32007 Words

RECuento DE CARACTERES

180074 Characters

RECuento DE PÁGINAS

140 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

489.3KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 11, 2023 4:06 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 11, 2023 4:08 PM GMT-5

● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 15% Base de datos de Internet
- 9% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Ay MR to

INTRODUCCIÓN

En nuestro país existe poca claridad y conocimiento sobre los Factores Psicosociales y Riesgos Psicosociales y la importancia de una correcta identificación y gestión que promueva entornos laborales saludables y satisfactorios. Organizaciones Internacionales tienen el liderazgo en investigación y abordaje de Factores y Riesgo Psicosocial, dentro de la comunidad sudamericana, nuestro país va a pasos lentos, con esfuerzos aislados, sin un marco legal que precise la prevención, evaluación e intervención sobre el tema, esfuerzos institucionales aislados, poca investigación sobre el tema y empleo de instrumentos de otros países que se asumen aplicables a nuestra realidad por ser sudamericanos, sin adaptación ni manejo de baremos propios. Esta debilidad conceptual, no ayuda a la investigación, se requiere tener claridad sobre los conceptos para poder conocerlos a profundidad y poder gestionarlos, por lo que uniformizar criterios de identificación, evaluación y abordaje del tema se hace fundamental.

Como menciona Pando et al. (2006), si bien es cierto a nivel internacional, especialmente en Europa, se ha incrementado el interés en el análisis de los riesgos psicosociales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, no hay consenso acerca de su delimitación conceptual y de los factores que deben ser incluidos, señalando que existen diversas denominaciones y definiciones que son utilizadas. Esta diversidad de denominaciones y conceptualizaciones han generado dificultad en la delimitación del concepto riesgo psicosocial, que muchas veces es empleado como sinónimo de consecuencias. Por esta razón en la presente investigación, consideraremos la conceptualización de Gil Monte quien define y diferencia con claridad el concepto de Factores Psicosociales del de Riesgo Psicosocial. Asimismo, revisaremos diferentes definiciones de Instituciones Internacionales y autores que nos ayudarán a precisar el tema.

El presente trabajo está organizado en capítulos. En el Capítulo 1 se aborda las diferentes conceptualizaciones sobre Factores Psicosociales y Riesgos Psicosociales, a modo de diferenciar ambos conceptos. Observaremos la evolución del concepto y como ha ido dando paso a una claridad sobre la delimitación de estos, aunque algunos autores toman sus propias definiciones, el consenso internacional va dirigiéndose hacia las definiciones que adoptamos en la presente investigación. Revisaremos los modelos teóricos sobre Factores Psicosociales que sostienen las investigaciones y estudios sobre el tema.

En el Capítulo 2 se describe el tipo de investigación realizada, los participantes, el instrumento utilizado con la autorización de Gil Monte, que cuenta con validez y confiabilidad internacional. Además, en esta investigación, se realizó el análisis de las propiedades psicométricas del instrumento: evidencias de validez de contenido a través del método por criterio de jueces y la validez de constructo mediante el análisis factorial exploratorio. Asimismo, se estimó la confiabilidad del instrumento mediante la Omega de McDonald.

En el capítulo 3 presentamos el análisis descriptivo de las variables que incluyen la media, desviación estándar, asimetría, curtosis; la prueba de normalidad de datos donde se consideró la prueba de Kolmogórov-Smirnov (KS) y la contrastación de hipótesis que permitió corroborar las hipótesis.

En el capítulo 4 presentamos el análisis de resultados, mediante una discusión con los antecedentes de investigaciones similares.

Se brinda algunas recomendaciones en relación con lo encontrado en la presente investigación.

CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO

Bases teóricas

Factores Psicosociales, Factores de Riesgo Psicosocial y Riesgo Psicosocial

Conforme mencionamos, hemos encontrado debilidad en la conceptualización y diferenciación de términos vinculados a Factores Psicosociales, en especial cuando se emplea distinción entre Factores de Riesgo Psicosocial y Riesgo Psicosocial. Dependiendo el enfoque institucional que se adquiriera, esta distinción ha generado confusión no sólo en nuestro país sino en la región, debido entre otros aspectos, a la referenciación legal que adoptan los países para el tratamiento del tema y que muchas veces se adoptan sin un análisis previo.

Para la presente investigación, consideraremos las definiciones de Gil Monte, y bajo este enfoque, consideraremos Factores de Riesgo Psicosocial y Riesgo Psicosocial como definiciones similares, aunque existen autores que establecen diferencias entre ambos términos y que también los citaremos. Haremos también una revisión conceptual considerando las publicaciones de organismos internacionales, como la Organización Mundial del Trabajo (OIT), Organización Mundial de la Salud (OMS), Psychosocial Risk Management-Excellence Framework (PRIMA EF), Europa Agency for Safety and Health (EU OSHA), International Organization for Standardization (ISO), la revisión de legislación de países como Colombia, México y Chile, que tienen normado la identificación y evaluación de Riesgos Psicosociales; las conceptualizaciones de autores internacionales como la de Gil Monte, autor de la Batería UNIPSICO que emplearemos en este estudio y de los autores Moreno y Báez. Por último, a nivel nacional revisaremos los esfuerzos que viene realizando en nuestro país el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS) y una publicación del Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) que nos debe llevar a

la reflexión, de la necesidad de que el tema de los Riesgos Psicosociales en nuestro país adquiriera la importancia que merece, con el aporte científico para su intervención.

Definiciones en Organismos Internacionales.

La OIT a través del informe del Comité Mixto OIT- OMS, sobre Medicina del Trabajo, novena reunión Ginebra, señala que, para el concepto Factores Psicosociales debía plantearse una definición suficientemente amplia, que incluyera, aspectos individuales del trabajador, condiciones de trabajo y medio ambiente. De este modo la OIT (1984) estableció el siguiente concepto:

Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. (p.12)

El presente informe no emplea el término Riesgo Psicosocial, pero si señala que los Factores Psicosociales, han sido generalmente considerados como nocivos, pero que también, pueden afectar de forma positiva sobre la salud y bienestar del trabajador. (OIT, 1984)

De acuerdo con la OIT (2013) “los factores de riesgo psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés” (p.1). En esta publicación el equipo técnico de la OIT emplea las denominaciones Factores de Riesgo Psicosocial y Riesgo Psicosocial como una misma denominación, sin diferenciarlas, indicando que se ha identificado cinco grandes grupos de riesgos psicosociales y/o encontrado una diferencia mínima por sexo

de mayor exposición a riesgos psicosociales en mujeres de acuerdo con la I Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud realizada en el 2011. (OIT, 2013)

La OIT señala que el término Factores de Riesgo Psicosocial, ha presentado evolución en el tiempo y que en un inicio fueron llamados estresores o factores de estrés, hasta llegar a la denominación actual de Factores de Riesgo Psicosocial o Riesgos Psicosociales; resaltando el acuerdo de varios expertos en definir los factores de riesgo psicosocial como “aquellos aspectos del diseño y la gestión del trabajo y sus contextos social y organizativo, que pueden llegar a causar un daño psicológico o físico” (OIT, 2016, p.3). Asimismo, indica que las nuevas formas de trabajo y el cambio continuo por el cual atravesamos pueden dar lugar a nuevos Factores de Riesgos Psicosociales, situaciones que pueden hacer que el concepto siga en evolución. Expresa con claridad que el estrés en el marco del trabajo es consecuencia y no un factor de riesgo psicosocial. Estas precisiones de la OIT nos parecen enriquecedoras, debido a que encontramos publicaciones con definiciones inexactas que generan confusión, como llamar al estrés y burnout Riesgo Psicosociales, cuando son consecuencias de estos. (OIT, 2016)

Considerando los parámetros que se emplea en el campo de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), la OIT (2016) indica:

Un factor de riesgo (peligro) es la propiedad intrínseca o la capacidad potencial de un agente, proceso o situación (incluido el medio ambiente de trabajo, la organización del trabajo y las prácticas laborales con consecuencias negativas para la organización) de causar daño o efectos adversos para la salud en el trabajo. El riesgo es la combinación de la probabilidad de un evento de riesgo y la gravedad para la salud del trabajador de dicho evento. (p.3)

La OIT establece una clara diferenciación cuando indica que riesgo “es la posibilidad o probabilidad de que una persona sea perjudicada o experimente efectos adversos en la salud si se expone a un factor de riesgo psicosocial” (OIT, 2016, p.3).

La OIT (2020), hace un análisis de la importancia de gestionar adecuadamente los riesgos psicosociales durante la pandemia de COVID-19, por los cambios en las condiciones de trabajo que surgieron durante la pandemia y que nos enfrentaron a nuevos desafíos para la gestión de los Factores Psicosociales, tanto para los trabajadores con actividades presenciales que cubrían necesidades esenciales como salud, seguridad, alimentos, transporte, como para las personas que realizaban trabajos remotos o mixtos, e incluso en aquellos que migraron a otro tipo de empleo o que se encontraban a la espera de reanudar sus labores.

De acuerdo con la OIT (2020), los trabajadores del área de salud y de actividades esenciales para la vida que siguieron trabajando durante la pandemia, se enfrentaron a muchas condiciones de estrés como incremento de carga laboral, jornadas de trabajo ampliadas, reducción del descanso y el consecuente temor al contagio propio y de sus familias, al realizar trabajo presencial; mientras que las personas que realizaron trabajos remotos se encontraban con aislamiento social, dificultad para distinguir los límites del trabajo y las actividades de casa y un incremento de la violencia doméstica. Otros riesgos evidenciados durante la pandemia fueron el temor de quedarse sin empleo, a los recortes en el salario, a ser desvinculados, a no contar con todos los beneficios laborales, situaciones que incrementaron en los trabajadores dudas sobre su futuro.

Esta inseguridad en el empleo, la reducción de sueldos, la suspensión perfecta, el recorte de servicios para los profesionales independientes, el cierre total de actividades económicas que no pudieron por la naturaleza de su trabajo continuar desarrollándose, son también parte de la realidad que vivimos durante esta pandemia. Un ejemplo de ello es lo que sucedió con los trabajadores con régimen atípico en nuestro país que cambiaban su sistema de 14 x 7, a 45 x 7, o con trabajadores del mismo sector salud que no contaban con implementos de seguridad suficientes. De este modo la OIT nos exhorta a gestionar adecuadamente los Factores de Riesgo Psicosocial, para prevenir diversas manifestaciones psicológicas que van

desde un estado de ánimo bajo, hasta pensamientos suicidas; manifestaciones físicas como problemas digestivos, reacciones dermatológicas, fatiga, enfermedades cardiovasculares, dolores de cabeza, trastornos musculoesqueléticos entre otros y; manifestaciones comportamentales como incremento en el consumo de alcohol, tabaco y drogas, para hacer frente a la pandemia; afectación en la capacidad de las personas para relajarse y alteración en los niveles de irritabilidad. Además, a nivel organizacional puede incrementarse el absentismo y presentismo, con reducción del rendimiento laboral y menor implicancia con el trabajo, disminución de la precisión en las tareas, afectando de este modo la productividad. (OIT, 2020)

El consorcio PRIMA-EF es un claro ejemplo de colaboración de instituciones que desarrollan investigación en temas de riesgos psicosociales y cuidado de la salud y promoción del bienestar organizacional. PRIMA EF está conformado por diversos organismos y centros reconocidos internacionalmente en SST, dedicados a la gestión de riesgos psicosociales, como la OIT, OMS, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, Fundación Europea, el Instituto Federal Alemán de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Instituto Nacional de Seguridad y Prevención Ocupacional de Italia y diversos centros de países bajos, Polonia, Finlandia entre otros y coordinado por la Universidad de Nottingham, a través del Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones (I-WHO) del Reino Unido. PRIMA EF, viene desarrollando un proyecto colaborativo financiado por la Comisión Europea (CE), para desarrollar un marco para la gestión de riesgos psicosociales relacionado estrés vinculado con el trabajo y la violencia en el lugar de trabajo. El consorcio busca desarrollar estándares internacionales sobre buenas prácticas para los empleadores, de este modo elabora guías de buenas prácticas empresariales para ser aplicadas dentro de la Unión Europea (Psychosocial Risk Management Excellence Framework, 2012).

De acuerdo con la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2023)

Los riesgos psicosociales se derivan de deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión. (párr 3)

Menciona que las causas de estrés en el trabajo con frecuencia reportadas son la reorganización del trabajo, la inseguridad en el puesto, una carga excesiva de trabajo, el acoso y la violencia laboral, asimismo señala que personas expuestas al estrés laboral por largo periodos de tiempo genera graves problemas de salud. Resalta también la importancia de no considerar las exigencias de trabajo siempre como factor de riesgo, pues si estas exigencias están acompañadas de buena capacitación, posibilidades de desarrollo, respaldo del trabajo puede considerarse como una condición psicosocial favorable, por lo que hay que tener una mirada que contemple los diversos elementos vinculados al trabajo. (Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, 2023)

La encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER) de la EU-OSHA (2019), es una encuesta aplicada a miles de empresas y organizaciones en Europa sobre temas de seguridad y salud en el trabajo. En su tercera edición 2019, ha dado especial importancia a los riesgos psicosociales, indicando que los factores de riesgo psicosocial se presentan mayoritariamente en el sector de servicios, caracterizado por conflictos en la relación con clientes, pacientes, alumnado; asimismo indica que el apremio en el tiempo es otro factor de riesgo elevado. En cuanto al abordaje de los mismos, la encuesta revela que los mecanismos de sensibilización parecen insuficientes para su abordaje, encontrando mayor reporte de riesgos psicosociales en los países más comprometidos en su atención. (Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo en Europa, 2021)

La Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el Trabajo encarga en el 2022, realizar una encuesta sobre seguridad y salud en el trabajo post pandemia a través de una encuesta

telefónica realizada a 27,000 trabajadores de toda los países que conforman la UE, además de Islandia y Noruega. En la sección referida a estrés y salud mental, más de 4 de cada 10 encuestados refirió el incrementó del estrés laboral como resultado de la pandemia, la encuesta reportó que el 46% de encuestados refieren estar expuestos a sobrecarga de trabajo y presión de tiempo, el 26% a mala comunicación en su trabajos y el 18% falta de autonomía en cuanto a sus tareas. (European Agency for Safety and Health at Work, 2022)

La Organización Internacional de Normalización (ISO), ha publicado la norma ISO 45003:2021 para la Gestión de la seguridad y salud en el trabajo – Seguridad y salud psicológica en el trabajo - Directrices para la gestión de riesgos psicosociales. Esta norma brinda orientación sobre cómo gestionar los Riesgos Psicosociales y promover el bienestar laboral. Es considerada como la primera norma internacional que proporciona indicaciones específicas para la gestión del riesgo psicosocial inmersa en el marco de la gestión de la SST y debe ser utilizada junto con la Norma ISO 45001. (ISO, 2021)

Para ISO (2021), “los peligros psicosociales se relacionan con la forma en que se organiza el trabajo, los factores sociales en el trabajo y los aspectos del ambiente de trabajo, los equipos y las tareas peligrosas” (párr. 14).

Mientras que define Riesgo Psicosocial como la “combinación de la probabilidad de ocurrencia de una exposición a peligros de naturaleza psicosocial relacionados con el trabajo y la severidad de la lesión y deterioro de la salud que pueden causar estos peligros” (ISO, 2021, párr 30).

A nuestro criterio el concepto peligro psicosocial no precisa un elemento de adecuado o inadecuado a excepción de tareas peligrosas, por lo que la definición de riesgo psicosocial que contine la exposición a peligros de naturaleza psicosocial queda poco clara. Sin embargo, se establece con claridad la demanda de severidad de lesión y deterioro de la salud para

determinar riesgo. Por lo que riesgo psicosocial no sólo llevaría a la exposición a factores psicosociales inadecuados sino a consecuencias ya presentadas. Concepto que requieren mayor discusión como hemos revisado.

De este modo el riesgo psicosocial no solo puede afectar la salud y bienestar de las personas, sino los objetivos que la organización busca. Es por ello que se resalta la importancia de gestionar articuladamente los riesgos psicosociales con otros riesgos de la SST en el trabajo. (ISO, 2021, párr. 15)

Marco legal y definición en países de la región.

Revisaremos el enfoque legal que emplean algunos países de la Región, como Colombia, México y Chile.

En Colombia, el Ministerio de Protección Social, en base a los resultados de la Primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo realizada en Colombia en el 2007, y en la necesidad de contar con instrumentos validados en su país, contrata a la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá para diseñar una batería de instrumentos que permita la evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, así como la identificación del origen de las enfermedades que son derivadas por el estrés del trabajo. El estudio se validó en una muestra de 2,360 trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales de Colombia, de diferentes actividades económicas y oficios, seleccionados aleatoriamente, quienes contestaron voluntariamente los cuestionarios. (Ministerio de la Protección Social Colombia, 2010)

Para el Ministerio de la Protección Social Colombia los Factores Psicosociales, “comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas” (Ministerio de la Protección Social Colombia, párr 28).

La resolución 2646 2008 en su definiciones indica que los Factores de Riesgo Psicosocial son “Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo” (Ministerio de la Protección Social Colombia, 2008, párr. 10).

La batería diseñada incluye dos constructos: condiciones intralaborales y extralaborales. Cada uno con dominios y dimensiones. Las primeras abarcan características del trabajo y de la organización de este, que influyen en la salud y bienestar de la persona, mientras que las segundas incluyen las características del entorno familiar, social y económico del individuo; asimismo condiciones del lugar de vivienda, que puedan influir en la salud y bienestar del trabajador. Se incluyen también condiciones individuales como los datos sociodemográficos. Para los autores de la batería “estas características socio-demográficas pueden modular la percepción y el efecto de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales” (Ministerio de la Protección Social Colombia, 2010, p.27).

México a través de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, indica los elementos para identificar, analizar y prevenir los Factores de Riesgo Psicosocial, del mismo modo las medidas requeridas para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo.

La Secretaria de Gobierno de México (2018) en su numeral 4.7 define Factores de Riesgo Psicosocial como:

Aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado. Comprenden las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de

trabajo; las cargas de trabajo cuando exceden la capacidad del trabajador; la falta de control sobre el trabajo (posibilidad de influir en la organización y desarrollo del trabajo cuando el proceso lo permite); las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo, rotación de turnos que incluyan turno nocturno y turno nocturno sin períodos de recuperación y descanso; interferencia en la relación trabajo-familia, y el liderazgo negativo y las relaciones negativas en el trabajo (párr. 22).

Aunque la norma no establece un instrumento oficial y deja a los centros de trabajo la libertad de emplear cualquier método de evaluación, si indica criterios de consistencia interna y de validez que deben tener los instrumentos empleados y que se encuentran detallados en el documento oficial. La norma ofrece dos guías de referencia, la primera un cuestionario que permite identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos y que es de uso referencial y no de cumplimiento obligatorio, y una segunda guía para la identificación y análisis de los Factores de Riesgo Psicosocial. (Secretaría de Gobierno de México, 2018)

Chile, a través de la Resolución 1433 Exenta 2017, aprobó la Actualización de Protocolo de Vigilancia de Riesgo Psicosocial en el Trabajo, derogando la resolución Exenta 336/2013, que busca establecer una metodología que permita identificar el nivel de exposición de riesgos psicosociales en los entornos laborales (Ministerio de Salud Chile, 2017, p.8). La presente actualización se realizó considerando la evidencia científica encontrada, como lo referente al avance de la tecnología, la globalización del mercado, el cambio en las condiciones de empleo, entre otras, que exigen de los trabajadores mayores demandas y que son nuevas condiciones que impulsa al Estado Chileno a generar nuevas formas de enfrentar estas demandas y realizar la vigilancia epidemiológica (Ministerio de Salud Chile, 2017, p.3).

La norma chilena, en su numeral 4 define Factores Psicosociales, resaltando la distinción entre Factores Psicosociales y Factores de Riesgo Psicosocial. Define Factores Psicosociales Laborales como:

Situaciones y condiciones inherentes al trabajo y relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo. Por lo descrito, es importante distinguir el concepto de factores Psicosociales, con respecto al concepto de Factores de Riesgo Psicosocial y/o Riesgos Psicosociales. (Ministerio de Salud Chile, 2017, p. 7)

La Norma establece que el instrumento a utilizar es el SUSESO/ISTAS21, en cualquiera de sus dos versiones, considerando la realidad de la organización o en función a los resultados obtenidos, estableciendo periodos diferenciales de tiempo para el monitoreo de acuerdo con resultados previos. (Ministerio de Salud Chile, 2017)

Definiciones institucionales en nuestro país.

De acuerdo con el INS (2021), “Los Riesgos Psicosociales laborales se definen como los aspectos relacionados con el diseño y gestión del trabajo, así como lo relacionado con el ámbito social y organizativo que tienen el potencial de producir un daño psicológico o físico” (p. 4).

Essalud, a través del centro que asesora y capacita a las empresas en SST a nivel nacional, publica en su boletín informativo de junio 2015 lo siguiente:

Los factores psicosociales que afectan negativamente al desarrollo del trabajo y la salud física, psíquica y/o social del trabajador, pueden generar riesgos como: el estrés laboral, síndrome de burnout, violencia laboral, mobbing, acoso sexual, entre otros, los que

potencialmente causan daño psicológico, fisiológico y/o social en las personas (CEPRIT, 2015, párr. 3).

Como observamos, en este documento encontramos errores conceptuales. Cita en la publicación, que entre los Riesgos Psicosociales más frecuentes en el trabajo se encuentran el estrés laboral y el síndrome de burnout. (CEPRIT, 2015); vista la cantidad de investigación científica que indican que el estrés laboral, como el síndrome de burnout son consecuencias de los Factores de Riesgo Psicosocial, este tipo de definiciones en un documento institucional, que rige la comprensión y aplicación de estos conceptos a las empresas asociadas al SCTR, creemos causa confusión y por ende conduce al error al capacitar a las empresas y organismos en el tema para su adecuada gestión.

Essalud en el 2016, resuelve aprobar el Manual de Procedimientos en los CEPRIT, con el objetivo de estandarizar las actividades preventivo - promocionales y de este modo mejorar el servicio. En el numeral 6.8 se establece un procedimiento para Identificar los Factores de Riesgo Psicosocial que afectan la salud del trabajador y recomendar medidas preventivas, estableciendo acciones que van desde la recepción del documento, hasta la elaboración del informe a cargo de un psicólogo asignado. El documento, no precisa instrumento a emplear, ni que este debe estar validado en nuestro país. Anexa un formato (Anexo N°12) para el Diagnóstico de Riesgo Psicosocial con 22 preguntas de respuesta dicotómica para evaluar las acciones implementadas por la empresa. (Gerencia Central de Prestaciones de Salud, 2016)

Diferenciaciones de autores reconocidos internacionalmente.

Para nuestra investigación hemos tomado las definiciones de Gil Monte, sin embargo, citaremos otros autores que pueden respaldar o no las definiciones revisadas.

Como lo indica Gil Monte (2014):

Los Factores Psicosociales son las condiciones presentes en una situación laboral, directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea, e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras. (p.29)

Indica que estas condiciones pueden ser favorables o desfavorables y pueden afectar positivamente o no la vida de los trabajadores y a la actividad laboral. Cuando son desfavorables se denominan Factores de Riesgo Psicosocial o Riesgo Psicosocial. De acuerdo con el autor, “los Riesgos Psicosociales son los aspectos del diseño de trabajo, de la organización y de la dirección del trabajo, y sus contextos sociales y organizacionales, que tienen el potencial de causar un daño psicológico, físico o social al individuo” (Gil-Monte, 2014, p. 30).

Gil-Monte (2014) indica que los riesgos psicosociales pueden ocasionarse por un deterioro o disfunción en las características de la tarea, de la organización, del empleo y la organización del tiempo de trabajo; asimismo resalta que es la percepción y valoración de las personas las que van a establecer riesgos psicosociales, al considerarlos una amenaza y que no necesariamente los riesgos psicosociales deterioran la salud de las personas, lo que no le resta la posibilidad de ser un factor de riesgo, pero que el origen del problema está en el entorno, debido a un mal diseño y ordenamiento del trabajo.

De acuerdo con Gil-Monte (2014) “los riesgos psicosociales aparecen porque se generan unas condiciones de trabajo difíciles de tolerar para la mayoría de los trabajadores” (p. 30).

Según lo indican Moreno y Báez (2010):

Los factores psicosociales, pueden afectar positiva o negativamente a la salud, los factores psicosociales de estrés pueden afectar negativamente la salud, habitualmente de forma menor y los riesgos psicosociales suelen generalmente tener consecuencias

importantes para la salud. Los riesgos psicosociales laborales se conceptualizan como tales porque afectan habitualmente de forma importante a la salud. (pp. 18-19)

Los autores intentan establecer una diferenciación conceptual en base a la intensidad de la afectación. Asimismo, indican como principales riesgos psicosociales al estrés, la violencia y el acoso (Moreno y Baez, 2010). Creemos que este intento de diferenciación conceptual, que no es adoptado por la mayoría de los organismos citados en la presente investigación, genera confusión, pues tanto la violencia como el acoso son considerados Factores de Riesgo Psicosocial y el estrés consecuencia de estos.

Modelos teóricos integrados que estudian la relación entre Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud

El Modelo Demanda Control de Karasek.

Para el presente estudio tomaremos el modelo Demanda Control propuesto por Karasek. De acuerdo con Gil-Monte, et al. (2016) este modelo teórico es el más relevante y de mayor influencia en el campo psicosocial vinculado al estrés y a los problemas de salud derivados del trabajo.

Karasek (1976) investigó cómo la experiencia diaria del trabajo afectaba en el comportamiento activo o pasivo de las personas y en la tensión mental que ciertas condiciones laborales producían en los trabajadores. El estudio se basó en datos de una encuesta nacional de Suecia realizada en 1968, con una muestra de 1,000 personas. Karasek, desarrolló un modelo socio psicológico con tres dimensiones demandas laborales, discreción laboral y relaciones sociales laborales. Los hallazgos revelaron que las personas que tienen poca capacidad para tomar decisiones en su trabajo tienen mayor probabilidad de presentar un comportamiento pasivo en actividades libres y de participación política o pueden experimentar tensión mental. Del mismo modo que un trabajo psicológicamente exigente, asociado a una alta discreción laboral, o autonomía, está relacionado a un comportamiento activo, y que cuando el trabajo es

psicológicamente exigente y no hay discrecionalidad puede producir tensión mental. (Karasek, 1976)

Karasek (1979), aclara el modelo primario presentado, indicando que “es la combinación de poca libertad de decisión y demandas laborales pesadas lo que se asocia con la tensión mental. Esta misma combinación también se asocia con la insatisfacción laboral” (p.285).

El autor indica que la decisión laboral y discreción intelectual es el potencial control que tiene el trabajador sobre las tareas y su conducta durante su jornada de trabajo, es decir, la libertad que tiene para decidir sobre sus tareas y el modo y tiempo como realizarlas. Asimismo, define las demandas laborales como factores estresantes psicológicos involucrados en el desarrollo y cumplimiento de la carga de trabajo, como tareas inesperadas y conflictos personales relacionados con el trabajo. El modelo comprobó que el tener un margen de decisión bajo y un alto contenido de demanda laboral, ocasiona tensión mental e insatisfacción en el trabajo. Este planteamiento lo realiza después de haber realizado otros estudios con datos nacionales de encuestas en Estados Unidos de 1968 y en Suecia en 1972. Destaca el autor que el principal aporte de este modelo es que puedan rediseñarse los procesos del trabajo aumentando la libertad de decisión, autonomía laboral con la finalidad de incrementar los niveles de producción y no afectar los niveles de insatisfacción. (Karasek, 1979)

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) de España, en sus guías de buenas prácticas, señala que el modelo Demandas Control (JDC) desarrollado por Karasek, describe y analiza Factores Psicosociales del entorno laboral que influyen en la salud del trabajador. Señala que es el modelo más reconocido en este tipo de investigaciones y que describe y analiza diversas combinaciones entre ciertas condiciones laborales como demanda psicológica laboral y características estructurales del trabajo, y como estas, pueden afectar la

salud y el comportamiento de los individuos en el trabajo. Presentan dos componentes centrales en su estudio, demandas psicológica y control. Las demandas están referidas a las exigencias psicológicas que experimentan las personas al realizar su trabajo como el volumen del trabajo, el tiempo que se dispone para realizarlo, la atención requerida; mientras que la demanda hace referencia al cuánto, el control hace referencia al cómo trabaja la persona, la autonomía que dispone y la posibilidad de emplear y desarrollar sus capacidades en el trabajo. El control ejerce un rol fundamental para moderar las demandas del trabajo, por lo tanto, la presencia de estrés no depende de tener muchas demandas, sino de no estar en control para atenderlas. (INSST, 2001)

Como lo menciona Gil-Monte et al. (2016), este modelo bidimensional presenta cuatro combinaciones psicosociales resultante de la interacción entre demandas o exigencias psicológicas y el control. La primera situación psicosocial en el trabajo estaría caracterizada por altas exigencias psicológicas del trabajo y escaso control sobre las mismas. En esta situación, la persona no podría hacer frente a las demandas sea porque no está en posición de acción, capacidad o influencia sobre las mismas. Esta situación psicosocial es la más perjudicial para la salud, pues aumenta el riesgo de tensión psicológica y enfermedad y evidencian los niveles más bajos de bienestar psicológico, conduciendo a altos niveles de tensión y estrés crónico que pueden afectar la salud, con enfermedades de tipo cardiovascular, trastornos musculoesqueléticos, ansiedad entre otros. La segunda situación psicosocial, denominada de baja tensión, se caracteriza por bajas demandas y un alto control, esta combinación da lugar a entornos de trabajo pasivos y poco estimulantes, lo que se asemejaría a una situación de relajación. Las dos primeras combinaciones hablan sobre el efecto en la salud, la tercera y cuarta situación psicosocial dan un enfoque sobre el comportamiento. La tercera situación psicosocial, denominada trabajo activo, se caracteriza por altas exigencias en la demanda del trabajo, y asimismo alta capacidad de control sobre el mismo, es decir la persona puede

disponer recursos, autonomía, capacidades para hacerles frente. Esta combinación genera una situación psicosocial favorable, denominada de estrés positivo, que afecta positivamente la motivación y las posibilidades de desarrollo personal y profesional, esta situación es percibida como un reto. La cuarta situación psicosocial denominada trabajo pasivo, combina una baja demanda psicológica de trabajo y un escaso control sobre esta situación. Produce un aprendizaje negativo y un comportamiento pasivo donde se atrofia el desarrollo de habilidades y se experimenta desmotivación sobre el mismo. Esta cuarta situación, aunque no haya una correlación con problemas de salud, junto a la alta tensión, son desde el punto de vista psicosocial las combinaciones más desfavorables para las personas en los entornos laborales.

En 1988, Jonhson y Hall complementa el modelo Demandas Control de Karasek a través de una tercera dimensión denominada Apoyo Social. Para el autor, el modelo DC de Karasek, estaba incompleto pues faltaba considerar la dimensión apoyo social que ya se había mencionado como un factor moderador de las demandas en el trabajo. Así, en un estudio trasversal con 13,779 trabajadores en Suecia, relaciona el entorno psicosocial y la prevalencia de enfermedades cardiovasculares (ECV), encontrando que bajas oportunidades de apoyo social, en combinación con alta demanda y poco control, incrementa la prevalencia de ECV. De este modo el apoyo social amortigua en situaciones de alta tensión. El apoyo social se refiere a la percepción de respaldo y ayuda de los compañeros de trabajo y superiores para la realización de la tarea, es decir, al clima social percibido tanto de compañeros como de superiores y que puede presentar dos variantes, aislado y colectivo. El apoyo social no solo se refiere a la relación emocional, sino el soporte instrumental, es decir que pueda la organización proveerle a la persona, los recursos necesarios para desarrollar su trabajo. Aunque la investigación ha recibido críticas por el control de las variables, el modelo solo sugiere que el apoyo social es efectivo cuando el control es alto. Gran parte de esta investigación se realizó en la Universidad de Estocolmo Suecia. (Jonhson & Hall, 1988)

Con la inclusión de la dimensión Apoyo Social, se amplía el modelo a Demanda-Control- Apoyo Social. El Apoyo Social actúa como regulador del estrés y enfermedad. De este modo, se observa que los problemas físicos y psicológicos se presentan en mayor medida en grupos aislados, con alta demanda, escaso control del trabajo y un nivel bajo de Apoyo Social. En cambio, cuando la percepción de Apoyo Social es favorable, se genera la probabilidad de amortiguar el estrés generado por la combinación alta demandas y bajo control. De este modo, el Apoyo Social disminuye la tensión laboral ocasionada por los otros dos componentes del modelo, pero si el apoyo social es escaso o falta, o si el entorno social es negativo, discriminatorio o intimidante, se convierte en un nuevo factor de Riesgo Psicosocial. (Montero et al., 2013)

La presencia del Apoyo Social en el trabajo fue estudiada también por Elton Mayo en 1932, desde la perspectiva de la motivación, satisfacción y productividad, a través de la observación y descripción relaciones interpersonales y procesos grupales, donde se reconoció que “los grupos pueden tener una poderosa influencia, negativa o positiva, sobre la productividad individual” (Schermerhorn, 2002, p. 77).

Sobre el apoyo social el INSST (2001), indica:

Un tercer factor modificador es la cantidad y calidad de apoyo social que brindan la jerarquía y los compañeros. Cuando existe y es adecuado, puede "amortiguar" parte del potencial estresor generado por la combinación de altas demandas y bajo control. Si es escaso o falta, o si el entorno psicosocial se caracteriza por la discriminación o la intimidación, se añade un nuevo factor de estrés a los ya existentes (p.3).

De esta manera, la condición de mayor riesgo para la salud implicaría altas demandas psicológicas, bajo control y un bajo apoyo social, debido a que puede aumentar la probabilidad

de estrés, en cambio, realizar trabajos que implican alta demanda, alto control y apoyo social nos hace sentir motivados, saludables y activos. (INSST, 2001)

Si asociamos el modelo Demandas Control a la Jerarquía de Necesidades de Abraham Maslow, el componente Control, se asocia con la necesidad de autorrealización, donde el ser humano requiere autonomía para decidir y crear y sentirse plenamente realizado y el componente apoyo social, se asocia a las necesidades sociales requeridas para mantener un equilibrio en la salud. Es por lo que las organizaciones deben velar por brindar autonomía para la toma de decisiones sobre el desarrollo del propio trabajo, su planificación y ejecución y cuidar del clima social integrativo, respetuoso y empático entre sus colaboradores; de esta forma, aunque Maslow no fue ideado para explicar entornos organizacionales, su asociación es sencilla, de esta forma, cuidar el clima laboral en las organizaciones se constituye en un recurso protector. Sin embargo, sistemas de controles rígidos, pueden afectar tanto la satisfacción como la salud, y podemos preguntarnos hasta qué punto uniformizar, estandarizar actividades, limita la realización de las personas. Las guías pueden orientar, pero estándares rigurosos pueden limitar el potencial creativo de las personas.

La OIT (2011) enfatiza en las características sociales del trabajo, indicando que no solo los peligros físicos, las demandas o las características personales, pueden provocar enfermedades relacionadas con el estrés. Asimismo, indica que su modelo DC no solo es predictor de consecuencias para la salud vinculadas al estrés, sino que su predictor de comportamiento activo y pasivo, entiendo el aprendizaje activo como un proceso motivador por el trabajo productivo, y que el tema de la especialización laboral, según el modelo, generaría consecuencias adversas para la salud, por lo que el modelo DC, sugiere que los trabajos sean organizados de modo que facilite el desarrollo de amplias habilidades y participación de los trabajadores, condiciones que pueden ser controversial en organizaciones

sistematizadas y altamente especializadas. Asimismo, que la posibilidad de estrés positivo o negativo estará condicionada por la combinación de las dimensiones demanda y el control.

Teoría de las Demandas y Recursos Laborales DRL.

El modelo Job Demands- Resources (JD-R), fue planteado por Bakker y Demerouti en el 2007, realizándose nuevos estudios en años posteriores con otros autores. Este modelo busca integrar los estudios realizados sobre estrés y motivación y es empleado para predecir el agotamiento, compromiso de los empleados y en consecuencia el rendimiento organizacional. Establece dos dimensiones, Demandas y Recursos Laborales. Cuando se presentan altas demandas en el entorno laboral, se produce agotamiento tanto de los recursos físicos como mentales en los individuos, generando un deterioro en la salud. Las demandas de trabajo son aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales y organizativos que requieren ser sostenidos, y que implica un costo fisiológico y psicológico para el trabajador. El modelo sostiene que las demandas no necesariamente son negativas, pero pueden convertirse en factores de estrés cuando el trabajador despliega un gran esfuerzo que no puede reponer. Los Recursos incluyen aspectos físicos, psicológicos, sociales y organizativos que son necesarios disponer para el logro de los objetivos en el trabajo, estos recursos actúan reduciendo las demandas laborales y propician el aprendizaje y el crecimiento personal. En otras palabras, los recursos no sólo contribuyen a contrarrestar las demandas, sino que activará la motivación de los trabajadores, condición que fomenta el compromiso laboral. El modelo propone que la interacción entre demandas y recursos que derivan en una determinada situación, unido a las características personales, pueden amortiguar los efectos de factores estresantes en el trabajo. Los autores indican que cada ocupación, contiene riesgos específicos propios vinculados al estrés laboral, por lo tanto, cada entorno particular tiene sus propias demandas de trabajo y sus propios recursos. Este modelo viene siendo estudiado en diferentes países como España, Grecia, Italia,

Noruega, Suecia, Finlandia, Alemania, Bélgica, Sudáfrica, China y Australia. (Bakker & Demerouti, 2013)

De acuerdo con Bakker y Demerouti (2013), la diferencia entre el Modelo D-C de Karasek y la Teoría JD-R, es que la segunda enfoca la mirada no solo en lo que desgasta, afecta la salud del trabajador, sino en entender que motiva, que genera compromiso, la conexión con el trabajo, el engagement, por lo que los autores refieren que con la teoría DRL, es posible no solo comprender las afectaciones a la salud, sino también comprender y explicar la motivación, compromiso y rendimiento laboral de los empleados, explicar, en general pronosticar su bienestar laboral. La teoría encuentra que la interacción de los Recursos juega una importancia tanto para amortiguar los efectos de las Demandas, como para incrementar el compromiso cuando las Demandas son altas.

Bakker y Demerouti (2017), proporcionan evidencia de la función amortiguadora de los recursos laborales sobre las demandas laborales en el agotamiento. Además, realizan una mirada retrospectiva a los 10 primeros años del modelo y dialogan sobre la madurez del modelo entre 2011 y 2016, analizando que nuevos problemas pueden estudiar a través de la teoría y discuten su aplicación práctica.

Al 2015 Bakker y Demerouti vienen colaborando con la Fundación Chile, invitando a las empresas sudamericanas a sumarse a este proyecto, que busca medir el compromiso laboral y sus predictores y consecuencias más importantes, empleando la versión validada del cuestionario Job Demands – Resources. (Bakker, 2015)

Modelo Desequilibrio Esfuerzo Recompensa ERI.

Otro modelo de comprensión del estrés laboral es el modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (Effort-Reward Imbalance, ERI) de Siegrist (1996). De acuerdo con Siegrist (2008) citado en Tirado et al (2019), “el estrés laboral es el resultado del desequilibrio entre

los esfuerzos que el profesional invierte en el desempeño de su trabajo y las recompensas que recibe”. De este modo, un estrés laboral crónico se deberá a un prolongado desequilibrio entre la cantidad de esfuerzo invertido y las recompensas que se obtienen. Esta situación puede afectar la salud mental como física, con síntomas cardiovasculares, gastrointestinales, musculoesqueléticos, agotamiento emocional y despersonalización entre otros. Los estudios con el modelo ERI, ponen en relieve el papel de la sobreimplicación en el trabajo, indicando que personas altamente comprometidas, subestiman el peso de las demandas, exponiéndose a desequilibrios permanentes que afectarán su salud. (Tirado et al., 2019)

Siegrist (2008), encontró que los modelos demanda-control y esfuerzo-recompensa, son asociados con riesgo moderados de depresión, en una variedad de trabajadores hombres y mujeres de diferentes ocupaciones y países. Es base a ello indica que se espera un intercambio contractual entre empresa y el trabajador, donde exista reciprocidad entre el esfuerzo brindado y la recepción de recompensas adecuadas, como el buen pago, desarrollo de carrera, seguridad en el trabajo y estima. Para Siegrist, altas demandas como un exceso de compromiso, exigen la inversión de un alto esfuerzo; pero observa que en la realidad económica las recompensas son usualmente bajas, por lo que pueden provocar fuertes reacciones de estrés; de esta manera ya no se cumpliría ese intercambio contractual. Para el autor los hallazgos deben llevarnos a reflexionar que estas condiciones son situaciones modificables y prevenibles para evitar la afectación de la salud en los trabajadores. En general se concluye que hay efectos adversos para la salud, en una situación de trabajo estresante, concluyendo que existe una sólida evidencia entre un ambiente de trabajo psicosocial adverso caracterizado por alta demanda y bajo control, esfuerzo alto y recompensa baja, con depresión.

Evidencias Empíricas

Llorca Rubio (2017) realizó un estudio en Valencia España, con 233 trabajadores del sector salud, 75 médicos y 158 enfermeros. Evaluó la exposición a factores y riesgos

psicosociales en el trabajo y sus consecuencias, considerando diferencias en la percepción según la variable género. El estudio transversal no experimental, contó entre sus instrumentos escalas de la Batería UNIPSIICO, tanto en sus factores de Demanda como de Recursos y de consecuencias en Satisfacción Laboral y Problemas Psicosomáticos, además de la Escala de Depresión de Zung y el CESQT. De acuerdo con ello, se encontró diferencias existentes según género, entre las variables demanda y recurso y las consecuencias problemas psicosomáticos y satisfacción laboral. El autor encontró que en la muestra de hombres el predictor positivo más importante sobre problemas psicosomáticos es carga de trabajo, y que la variable conflictos interpersonales la que mayor insatisfacción laboral les genera. En cuanto a la muestra de mujeres, las dimensiones que más correlacionan con problemas psicosomáticos son, conflicto de rol, inequidad en los intercambios sociales, conflicto trabajo familia, trabajo emocional; mientras que la dimensión que les produce Insatisfacción Laboral es el liderazgo laissez faire.

Gil-Monte et al. (2016) estudió la prevalencia de Riesgos Psicosociales en personal de la administración de justicia en la Comunidad de Valencia España. Se evaluó 402 trabajadores, entre gestores, tramitadores y auxiliares sociales a través de la Batería UNIPSIICO. Encontró un alto porcentaje de exposición a riesgos psicosociales, los principales riesgos fueron la sobrecarga de trabajo (46.02%), falta de recursos para realizar el trabajo (76.7%), y falta de autonomía (67.41%). Como consecuencias identifica bajos niveles de satisfacción laboral (61.4%) y referencias de problemas de salud vinculados al trabajo (27.11%).

Montero et al. (2013) desarrolla un estudio para analizar como los componentes del modelo de Demandas-Control-Apoyo influyen en el riesgo percibido de enfermedad o accidente, y que papel cumplen el Control y el Apoyo para modular las demandas del trabajo y el riesgo percibido. La muestra fue de 7,512 trabajadores de diferentes provincias y sectores de la Comunidad de Andalucía, tomando como base los datos procedentes de la primera encuesta sobre condiciones de trabajo realizada en la Comunidad de Andalucía en el 2008,

cuyos datos se encontraban vigentes. Como instrumento se seleccionaron doce indicadores de la encuesta que contenían demandas cuantitativas, cualitativas, control, ayuda y riesgo percibido. Los resultados indican que no se encuentra influencia de las Demandas cualitativas sobre el riesgo percibido de sufrir un accidente o enfermedad, pero si se encuentra influencia positiva en las Demandas cuantitativas en la percepción de accidente o enfermedad, explicando que las personas no tienden a relacionar efectos perjudiciales para la salud en exigencias laborales de orden emocional o intelectual, pero si físico. Sobre el efecto modulador del Control y Apoyo sobre demandas y riesgo percibido no se encontraron evidencias. En una distinción por género, los hombres en el sector construcción, perciben mayor demanda cuantitativa, mientras que las mujeres en el sector industrial y de servicios, mayor demanda cualitativa; los trabajadores de mayor edad también reportan mayores demandas cualitativas. En cuanto al Control, son las mujeres y los trabajadores de mayor edad, los que perciben mayor control que los hombres. En relación con el Apoyo, las mujeres perciben mayor nivel sobre todo en cuanto a la ayuda de superiores; y en cuanto al riesgo percibido este se da más entre hombres y personas de mayor edad del sector construcción.

Orgambídez-Ramos et al. (2017), analiza el impacto del estrés de rol sobre la Satisfacción Laboral, a través del *empowerment* psicológico, en una muestra de 364 trabajadores de Portugal a través de la escala de estrés escala de estrés de rol de Rizzo, House y Lirtzman (1970), versión portuguesa que evalúa conflicto de Rol y Ambigüedad de Rol; y la Escala de Satisfacción de Lima, Vala y Monteiro (1994) para la evaluar satisfacción en el trabajo. Para medir el *empowerment* psicológico se empleó la escala de *empowerment* psicológico de Spreitzer (1995), versión portuguesa. Se encontró que el Conflicto de Rol actúa directamente sobre la Satisfacción Laboral, en cambio el efecto de la Ambigüedad de Rol, fue mediada por dos de las cuatro dimensiones del *empowerment* psicológico, significado y autodeterminación.

En nuestro país Lucero-Pérez et al. (2022), ha realizado la adaptación de la versión media del CoPsoQ-Istas 21 (segunda edición), al contexto peruano, y desarrollado una versión corta del instrumento. Este estudio instrumental transversal fue realizado en una muestra de 1,707 trabajadores, provenientes de 06 grandes actividades económicas en diferentes ciudades de la Costa, Sierra y Selva del Perú. Esta investigación brinda como resultado el CENSOPAS-COPSOQ en versión media y corta, instrumentos con evidencias de validez y confiabilidad, convirtiéndose en el primer instrumento adaptado a nuestro medio. El CENSOPAS indica en el presente estudio que el CoPsoQ (tercera edición) publicado en dic 2019, adiciona un conjunto de ítems principales que deben ser incluidos en todas las versiones del instrumento, en cualquier país o contexto donde se adapte el instrumento; indicando la presencia permanente de estos ítems permitirá en investigaciones futuras que empleen la tercera edición del COPSOQ realizar comparaciones entre países y versiones.

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), a través del Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Lima Metropolitana, elaboró un Informe Técnico acerca de los Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo en Lima Metropolitana, con el apoyo del CEPRIT- Lima; con el objetivo de realizar un diagnóstico situacional sobre Factores de Riesgo Situacional, en instituciones como las Direcciones de Salud (DISA), el CENSOPAS y el CEPRIT a nivel de Lima Metropolitana, con la finalidad de conocer las acciones que se estaban desarrollando sobre el tema, y visibilizar la importancia en el impacto de la salud y bienestar de los trabajadores, sirviendo como un marco de referencia para impulsar propuestas que normen la atención de los Factores de Riesgo Psicosocial. El informe reconoce la poca claridad en el tema y la escasa coordinación entre los sectores inmersos en el Riesgo Psicosocial.

En cuanto al análisis de experiencias en las DISA V, entre 2013 y 2014, el estudio indica la ausencia de una definición de riesgos psicosociales y de información en como estos

pueden influir en la salud tanto física como mental de las personas en el trabajo, indicando que el Estado no está asumiendo con claridad este riesgo (MTPE, 2014).

Se informa que la DISA V, tenía en desarrollo un Programa de Gestión de Riesgos Psicosociales “Estrés”, para la población de diferentes redes de Salud, hospitales e institutos, cuyas actividades centrales estaban dirigidas a identificar Riesgos Psicosociales en los trabajadores de los Establecimientos de Salud en las 04 Redes; capacitación de Riesgos Psicosociales en 07 Redes; y el análisis situacional de los Riesgos Psicosociales en 04 de las 07 Redes, dentro del período enero a diciembre del 2014. El informe no especifica que marco conceptual sobre Factores de Riesgo Psicosocial empleó, ni el instrumento de evaluación, solo señala que se brindó información sobre los agentes estresores en el medio laboral, y práctica de actividad física recreativa y talleres de entrenamiento autógeno para prevenir y disminuir el estrés, situaciones que no implican una adecuada gestión de riesgos psicosociales. (MTPE, 2014)

En cuanto al CENSOPAS, el informe indica que, en el año 2012, realizó un estudio sobre los Riesgos Psicosociales en Trabajadoras del Hogar en Lima y Callao, con una muestra de 100 trabajadoras de hogar; algunos de los Factores de Riesgos Psicosociales considerados para el estudio fueron, la falta de seguridad en el empleo, el desconocimiento de las normas, las remuneraciones insatisfactorias, el escaso apoyo social de sus empleadores, entre otros. Como en el caso anterior, no expone resultados el informe, ni se precisa instrumento de evaluación. (MTPE, 2014)

En cuanto a los CEPRIT establecidos a nivel Nacional, diseñaron y validaron un instrumento para medir los niveles de estrés asociados a los Factores de Riesgo Psicosocial, a través de su equipo de psicólogos y fue por primera vez utilizado en el año 2002, y empleado a la fecha del informe por diversas empresas de diferentes rubros económicos adscritas al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR). En esta evaluación de un total de

32,359, encontraron que el 84.6% presentaron adecuada respuesta al estrés, un 12.5% estrés laboral leve y un 2.7% estrés laboral moderado, asociado a Factores de Riesgo Psicosocial. El informe concluye resaltando la importancia de sumar esfuerzos y experiencias para contribuir a una vigilancia e intervención de la salud psicosocial, desde una comisión intersectorial, donde participen el Estado y las empresas privadas, para establecer la validación de la Batería de los Factores de Riesgos Psicosocial, con la finalidad de ejecutar actividades de diagnóstico para abordar los riesgos psicosociales en nuestro medio, asimismo desde el Estado promover investigación sobre el tema. (MTPE, 2014)

Planteamiento del problema

Descripción de la realidad problemática

En nuestro país la atención a los Factores Psicosociales, aunque está contemplada en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo Ley N° 29783 y mencionada en otras normas legales, no cumple con la prolijidad requerida, con un conocimiento de un marco teórico suficiente que delimite con claridad la información y con instrumentos adaptados y validados a nuestra realidad, con baremos propios que permitan identificar niveles de riesgo y que permitan una posterior intervención psicosocial en las empresas y organizaciones en general.

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, señala la participación y responsabilidad del Estado, del empleador, de los trabajadores, de los sindicatos en la prevención y cuidado de la Salud y Seguridad en el Trabajo. En su principio I de Prevención señala que es el empleador quien debe garantizar, los medios y condiciones para proteger la vida, la salud y el bienestar de las personas en el trabajo y de los que prestan servicios dentro de la empresa, aunque no tengan vínculo laboral, considerando en este cuidado no solo los factores biológicos, sino también los sociales, agregando una diferenciación por género en la evaluación y prevención de riesgos. En su principio IX de Protección se especifica el derecho del trabajador, a que el

Estado y el empleador le proporcione condiciones de trabajo dignas en el cuidado de su salud tanto física, mental como socialmente, es decir un trabajo seguro y saludable, que brinde dignidad a la persona y posibilidades de alcanzar los objetivos personales de sus colaboradores. (Congreso de la República, 2011)

Aunque el artículo 33 del DS 005 2012 TR de la Ley 29783, instan al registro de monitoreos psicosociales, y el artículo 103 indicaba con claridad que “...existe exposición a los riesgos psicosociales cuando se perjudica la salud de los trabajadores, causando estrés y, a largo plazo, una serie de sintomatologías clínicas como enfermedades cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, gastrointestinales, dermatológicas, endocrinológicas, músculo esqueléticas, mentales, entre otras” (Presidencia de la República, 2016, p.24); el artículo 103 fue modificado en el 2021, por el DS N° 001-2021-TR, eliminando la cita previa que vincula exposición a riesgos psicosociales y estrés, indicando en el nuevo artículo la realización de actividades de monitoreo a la salud de los diferentes riesgos entre ellos los psicosociales, situación que para nosotros constituye un elemento de falta de información, producto de la escasa investigación sobre el tema en nuestro medio. (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2021)

Sin embargo, aunque la Ley 29783 incluye el cuidado de la salud física, mental y social como obligación del Estado y de los empleadores en forma general, no existe una ley específica sobre atención de Factores Psicosociales, ni Factores de Riesgo Psicosocial en nuestro medio, como si se presenta en otros países de la región como México con su norma NOM-035-STPS 2018, cuyo objetivo es “establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo” (Secretaría de Gobierno de México, 2018, párr 9). Del mismo modo, Chile con su actual Resolución N°1433 exenta, indica la actualización del protocolo de vigilancia de Riesgo Psicosocial en el trabajo en la identificación, evaluación y gestión del

riesgo laboral, esta actualización se realiza luego de una primera experiencia iniciada en el 2013 con la resolución exenta 336/2013 Ministerio de Salud, hoy derogada. (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile BCN, 2017); y Colombia, con la Resolución 2404 en la cual se adopta la batería de instrumentos para la evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, así como sus guías técnicas, y la Circular N° 0064-2020 que establece acciones mínimas de evaluación e intervención de los Factores de Riesgo Psicosocial. (Ministerio de Trabajo Colombia, 2020)

Esta ausencia de una legislación específica sobre la atención de Factores Psicosociales en Perú genera carencia en la rigurosidad en la evaluación, pues se evalúa con instrumentos que no son adaptados y validados a nuestra realidad, con baremos de otros países, desatendiendo la salud y bienestar de los trabajadores y por ende incumpliendo la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo, la ausencia de esta legislación específica ha generado que algunos Factores Psicosociales como la organización del trabajo, sean incluidos en otras normas como la RM 375 2008 TR Norma básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico para su atención. Esta norma agrega que el empleador debe velar por un clima favorable de trabajo, por establecer un adecuado ritmo de trabajo, enriquecer el contenido de las tareas, que evite un trabajo monótono y proporcionando capacitación y entrenamiento para el desarrollo profesional, como condiciones mínimas. (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2008)

La inadecuada organización del trabajo es un Factor de Riesgo Psicosocial, sin embargo, el poco conocimiento en el tema conlleva a considerar variables psicosociales en normas de otra especialidad. Hay un vacío legal existente que no está regulando con precisión la identificación, evaluación e intervención sobre los Factores de Riesgo Psicosocial en nuestro país.

Desde el área de la Salud, los Factores Psicosociales son incluidos de forma general en el DS 007-2020 SA, Reglamento de la Ley de Salud Mental en el Trabajo. En su artículo 14 de Promoción y Prevención en Salud Mental en ámbitos laborales, menciona diversas actividades para el monitoreo de condiciones de trabajo que contribuyan a la salud mental del trabajador, incluyendo desarrollo de programas de cuidado del personal que incluyen actividades desde la nutrición, hasta cuidados ergonómicos; programas para mejorar el clima laboral al más alto nivel institucional; programas de identificación y abordaje del estrés por el trabajo, del hostigamiento sexual, de la desmotivación, agotamiento laboral, entre otros programas para armonizar las dimensiones familia trabajo. (Ministerio de Salud, 2020)

Bajo el contexto de pandemia la atención de los Factores de Riesgo de orden Psicosocial, son incluidos en la RM 1275 2020 MINSA y sus anteriores normas derogadas, en el documento técnico Lineamientos para la vigilancia prevención y control de la salud de los trabajadores con Riesgo de exposición a SARS CoV-2. En la disposición 7, cuarto párrafo se indica vigilar la exposición a otros factores de riesgo de tipo psicosocial, mencionando la carga mental y de trabajo como alguno de estos riesgos generados como consecuencia de trabajar en el contexto de Pandemia. Como se observa, se delimita la vigilancia al escenario de pandemia y no a todas las posibles condiciones psicosociales fuera del contexto COVID 19. (Ministerio de Salud, 2022)

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP a través del reglamento DS 014-2019 MIMP de la ley 27942 Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual artículo 7 numeral 7.1 indica que, “el Hostigamiento Sexual es un riesgo psicosocial que amenaza la dignidad e integridad de las personas” (MIMP, 2019, p.8). La norma realiza una clara alusión a un Factor de Riesgo Psicosocial específico en el entorno organizacional, el mismo que dispone de un tratamiento específico a seguir por parte de las empresas e instituciones del estado y que puede ser fiscalizado.

Las normas citadas evidencian una necesidad legal detectada, por lo que demandar el desarrollo de una legislación que norme el abordaje de los Factores de Riesgo Psicosocial, con una reglamentación específica sobre los mismos y guías que normen su estudio y atención se hace necesario también desde nuestro campo.

Como se menciona en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, en su art 1 del objeto de la ley:

Es deber de los empleadores promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado, y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia. (Congreso de la República, 2011, p. 2)

Sin embargo, como empoderar a los trabajadores a velar por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre Factores Psicosociales y Riesgo Psicosocial, sino existe una norma específica sobre el mismo, ni suficiente investigación en nuestro medio sobre Factores de Riesgos Psicosocial y consecuencias. Son las instituciones inmersas en el tema en primer lugar quienes deben proveer información, producto de la investigación en nuestro medio, que ayuden con aportes científicos a resaltar la importancia de una norma específica en el tema para que luego se pueda generar una correcta fiscalización, como fiscalizar lo que no se tiene claramente definido. Hay responsabilidades interconectadas a nuestro criterio con diferentes niveles de responsabilidad.

En la presente investigación acudimos al Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), a la Dirección de Promoción y Protección de Derechos fundamental de Seguridad y Salud en el Trabajo para consultar cómo evalúan estos Factores Psicosociales, la respuesta fue clara, no tienen delimitados estos factores, y si hay que evaluar acuden como

mencionamos a instrumentos de otros países. Nos preguntamos entonces, cómo están habilitando a los agentes fiscalizadores de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL), para fiscalizar algo que antes no tienen claramente identificado y delimitado, cómo fiscalizan evaluaciones que no cuentan con normas estandarizadas en nuestro medio, para una adecuada detección de Factores de Riesgo Psicosocial. Nos preguntamos si Ministerio de Trabajo y Salud, están sinergizando esfuerzos y conocimientos para el abordaje de un tema tan importante.

Es el mismo MTPE (2014), quien indica que las organizaciones de orden público o privado no están prestando la atención requerida a los Factores de Riesgo Psicosocial, mencionando que los riesgos psicosociales son considerados riesgos aún más importantes que otros como los químicos, físicos o disergonómicos. Indicando que es un tema pendiente para la mejor gestión de las personas en el centro laboral que se traducirá en mejor rendimiento, menor absentismo y mayor satisfacción laboral.

Otra necesidad que propicia una carencia rigurosidad en la evaluación; la ausencia de un instrumento validado en nuestro medio. De este modo, al hablar de Riesgos Psicosociales, asociamos instrumentos como el Suceso Istas, Cuestionario Javeriana, entre otros, pero no un instrumento propio en Perú. Sin embargo, como mencionamos en evidencias empíricas, el INS a través del CENSOPAS desarrolló el instrumento Censopas CoPsoQ, constituyéndose como un estudio institucional pionero, en el tema de los Riesgos Psicosociales. La publicación del estudio ha sido realizada el 2021, a la fecha viene capacitando a especialistas evaluadores en el empleo del instrumento y la plataforma. Sin embargo, no se dispone aún de información pública de los baremos, siendo canalizado el uso del instrumento a través de la institución.

Esta apatía en la atención de Factores Psicosociales en el trabajo ha sido observada también en el trabajo de campo realizado en el transcurso de nuestra vida profesional. Para conocer si la empresa viene gestionando adecuadamente sus Factores Psicosociales, tenemos

que recurrir a la fuente, los mismos trabajadores, y de este modo saber si la empresa viene o no cumpliendo con la ley; sin embargo, muchas veces hemos oído a trabajadores decir que tienen que aceptar determinadas condiciones laborales, porque necesitan el trabajo, aduciendo en su respuesta una resignación a tolerar condiciones de trabajo desfavorables, como sobrecarga laboral, bajos salarios, aumento en el número de tareas asignadas, pedidos de trabajo como colaboración sin remuneración como señal de compromiso institucional, ausencia de retroalimentación al desempeño, jefes inseguros o poco entrenados en el manejo de sus habilidades directivas, tipos de contrato modales o parciales que no ofrecen condiciones de continuidad laboral y que exige a los trabajadores, recurrir a otros modos de ingreso para completar canasta familiar, entre otras prácticas, son algunas de las situaciones a las que un trabajador se ve enfrentado en el campo laboral y configuran una inadecuada atención de Factores Psicosociales al interior de la Empresa. A ello se suma el desconocimiento de derechos laborales y el temor de los trabajadores a ser desvinculados de sus organizaciones contribuyen a callar condiciones de trabajo no adecuadas, y así muchas veces son los mismos trabajadores quienes silencian aquellas situaciones que les causa disconformidad. Estas situaciones son advertidas también por expertos de la Unión Europea (UE) y la OIT quienes van alertando un aumento de Riesgos Psicosociales, vinculados al diseño, organización y gestión del trabajo y a la atención de los contextos social y económico en el trabajo. Del mismo se señala que los nuevos riesgos laborales como la intensificación del trabajo, la inseguridad laboral, las nuevas formas de contratación, como los contratos temporales, la tendencia a tercerizar procesos productivos con empresas o consultores externos, son fuentes de vulnerabilidad, la elevada demanda emocional en el trabajo y el poco equilibrio entre trabajo y vida personal, afectan la salud del trabajador. (Diario El País, 2008)

A nivel académico, observamos aún la ausencia en la en la currícula académica universitaria en las Carreras Profesionales de Psicología, el tema de Factores Psicosociales y

Riesgos Psicosociales y sus consecuencias, por lo que detectamos una necesidad sobre el tema, basado a un conocimiento limitado sobre el mismo que conducen a las imprecisiones que en la práctica hemos mencionado, por lo que nuestra investigación y otras sobre el tema, contribuirán a afinar el conocimiento que debemos tener sobre el tema para poder prevenir afectaciones a los trabajadores y a la empresa en general.

El Observatorio de Riesgos Psicosociales de la Unión General de Trabajadoras y trabajadores (UGT) de España, expresa que, un análisis de costos adecuado contribuiría a demostrar que una buena gestión de SST es un buen negocio, y que el empresario debe ver esta gestión como una frutífera inversión. Por ello las empresas no solo deberían conocer cuál es el costo cuando se presenta absentismo, presentismo, rotación de personal, sino también como contribuye esta gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y de Riesgos Psicosociales a mejorar el desempeño en la empresa. (Secretaría de Salud Laboral UGT - CEC, 2013)

La realidad descrita nos lleva a entender la importancia de alcanzar una mayor presencia en el tema de Factores Psicosociales, con la participación activa de universidades y una sinergia interinstitucional y regional, que dirija la mirada a elementos de organización y gestión y no como tradicionalmente se aborda sólo sobre las personas.

La Psicología no va en sentido contrario del interés empresarial, sino suma con sus conocimientos a que las empresas logren sus objetivos, sin que, por ello tengan que afectar la salud del trabajador. Pero si el empresariado no cuenta con información y desconoce las consecuencias, costos, que demandan una gestión inadecuada de riesgos psicosociales, difícilmente podríamos lograr convencerlos de la importancia de prevenir y atender los Factores de Riesgo Psicosocial, no olvidemos que las razones éticas son importantes, pero las razones económicas también lo son.

Por lo anteriormente mencionado, el presente trabajo tiene un valor práctico, porque contribuye a la investigación sobre el tema en nuestro medio, y como los Factores de Riesgo Psicosocial pueden afectar variables como la Satisfacción Laboral y los Problemas de Salud vinculados al trabajo, enriqueciendo el conocimiento y resaltando la importancia de una adecuada gestión de Factores Psicosociales, a fin de prevenir consecuencias que afecten el bienestar de los trabajadores y por ende los objetivos empresariales.

Del mismo modo, creemos que todo estudio contribuye, por lo tanto, si las instituciones peruanas inmersas en Seguridad y Salud en el Trabajo, disponen de investigaciones peruanas, que permitan reforzar la relevancia y pertinencia de contar no sólo con delimitaciones conceptuales claras, sino con resultados que apoyen los modelos teóricos planteados, contribuiremos a darle mayor visibilidad al tema en nuestro medio, así como la necesidad de una legislación específica sobre el mismo que ayude al empresariado a mejorar su gestión sobre los mismos evitando consecuencias que afectan costos para la empresa y reforzando el rol que todo empresario líder debe cumplir en la sociedad al establecer el cuidado por la seguridad y salud de sus trabajadores. Asimismo, los profesionales que realizan fiscalización, al tener parámetros claros, realizarán una puntual y correcta auditoría y capacitación preventiva en las empresas.

A nivel metodológico, las carencias descritas nos deben llevar a poner en relieve la necesidad de contar con diferentes instrumentos validados en nuestro medio, como el que se ha utilizado para la presente investigación, y no emplear instrumentos que no han sido adaptados a nuestro contexto.

Por último, como refiere la OMS "El trabajo es beneficioso para la salud mental. Sin embargo, un entorno laboral negativo puede causar problemas físicos y psíquicos" (Europa Press, 2017, p. 1). Por ello investigar sobre este tema y como afecta el bienestar del trabajador tanto a nivel de Satisfacción Laboral como de afectación sobre la Salud, resulta importante para

promover la importancia del cuidado de estos factores en el entorno laboral y en este sentido la Psicología debe aportar conocimiento y pronunciarse.

Formulación del problema de investigación

El presente trabajo pretende investigar la relación entre Factores Psicosociales y Satisfacción Laboral y entre Factores Psicosociales y Problemas de Salud. Del mismo modo identificar que variables sociodemográficas (sexo, rango de edad, nivel de instrucción) y sociolaborales (área de trabajo, puesto de trabajo, antigüedad en el puesto, condición laboral, y modalidad de trabajo) reportan mayores niveles de Riesgo en los Factores Psicosociales.

Para ello planteamos las siguientes preguntas:

¿Existe relación entre los Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en Trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Analizar la relación entre Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

Objetivos específicos

1. Examinar la relación entre el Factor Autonomía, Satisfacción Laboral y problemas de salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

2. Analizar la relación entre el Factor Conflicto de Rol, Satisfacción Laboral y problemas de salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

3. Conocer la relación entre el Factor Ambigüedad de Rol, Satisfacción Laboral y problemas de salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

4. Determinar la relación entre el Factor Carga de Trabajo, Satisfacción Laboral y problemas de salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

5. Identificar la relación entre el Factor Apoyo Social, Satisfacción Laboral y problemas de salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

6. Establecer la relación entre el Factor Conflictos Interpersonales, Satisfacción Laboral y problemas de salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

7. Examinar la relación entre el Factor Conflicto Trabajo Familia, Satisfacción Laboral y problemas de salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

8. Comparar los Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en función de las variables sociodemográficas: sexo, rango de edad, grado de instrucción y las variables sociolaborales: sede de trabajo, área de trabajo, puesto de trabajo, tiempo de antigüedad, tipo de contrato y preocupación por estabilidad laboral.

Hipótesis

Hipótesis general

Existe relación entre Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

Hipótesis derivadas

He1: Existe relación entre el Factor Autonomía, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

He2: Existe relación entre el Factor Conflicto de Rol, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

He3: Existe relación entre el Factor Ambigüedad de Rol, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

He4: Existe relación entre el Factor Carga de Trabajo, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

He5: Existe relación entre el Factor Apoyo Social, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

He6: Existe relación entre el Factor Conflictos Interpersonales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

He7: Existe relación entre el Factor Conflicto Trabajo Familia, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana.

He8: Existen diferencias significativas en los Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud, en función a variables sociodemográficas: sexo, rango de edad y grado de instrucción, y las variables sociolaborales: sede de trabajo, área de trabajo, puesto de trabajo, tiempo de antigüedad, tipo de contrato y preocupación por estabilidad laboral.

Variables de Investigación

Variables Independientes. Para Factores Psicosociales, emplearemos las siguientes dimensiones:

Autonomía - Recursos

Apoyo Social - Recursos

Conflicto de Rol - Demanda

Ambigüedad de Rol - Demanda

Carga de Trabajo - Demanda

Conflictos Interpersonales - Demanda

Conflicto Trabajo Familia - Demanda

Variables Dependientes.

Satisfacción Laboral.

Problemas de Salud.

Variables Sociodemográficas.

Sexo.

Rango de edad.

Nivel de Instrucción.

Variables Sociolaborales.

Las variables sociolaborales son determinadas según la naturaleza del contrato y la organización del programa, empresa o institución. Para la presente investigación consideramos:

Sede de trabajo.

Área de trabajo.

Puesto de trabajo.

Tiempo de antigüedad en el puesto.

Tipo de Contrato.

Estabilidad Laboral.

Definición operacional de las variables

Los términos que emplearemos para la presente investigación serán los definidos por el autor Gil- Monte quien define las variables y dimensiones del modo siguiente:

Factores Psicosociales

De acuerdo con Gil- Monte (2014):

Son las condiciones presentes en una situación laboral, directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea, e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras. Pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral y para la calidad de vida laboral del individuo. (p. 29)

Riesgos Psicosociales

Gil- Monte (2014), los define:

Son los aspectos del diseño de trabajo, de la organización y de la dirección del trabajo, y sus contextos sociales y organizacionales, que tienen el potencial de causar un daño psicológico, físico o social al individuo. Pueden estar ocasionados por un deterioro o disfunción en las características de la tarea, características de la Organización, características del empleo y organización del tiempo de trabajo. (p.30)

Satisfacción Laboral

Como indicia Gil- Monte (2014):

Estado emocional positivo o placentero, resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona. Actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo, que puedan ir referidas hacia el trabajo en general, o hacia facetas específicas del mismo. (p. 442)

Problemas de Salud (psicosomáticos)

De acuerdo con Gil-Monte (2014):

Se refiere a la aparición con mayor o menor frecuencia de una serie de problemas psicosomáticos relacionados de la ansiedad derivada de la percepción de fuentes de estrés en el trabajo, como consecuencia de un proceso de somatización. Incluye síntomas relacionados con diferentes sistemas del organismo: alteraciones cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas musculares, problemas digestivos, alteraciones del sistema nervioso, etc. (pp. 442-443)

Autonomía

Gil- Monte (2104) define la dimensión como “Discreción concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso. Elección del ritmo de trabajo, la libertad que tiene para alterarlo, si lo desea, la independencia para tomar decisiones, etc.” (p. 442).

Apoyo Social en el trabajo y Liderazgo

Gil-Monte (2014) define como:

Disponibilidad de ayuda proveniente de otras personas, o como el grado en que las necesidades sociales básicas se satisfacen a través de la interacción con los otros. Evalúa el apoyo social ofrecido por la Dirección de la empresa, por los supervisores directos y por los compañeros, en todos los casos en forma de apoyo emocional y de apoyo técnico. Evalúa el apoyo social ofrecido por la dirección de la organización, por los supervisores directos y por los compañeros; en todos los casos, en forma de apoyo emocional y de apoyo técnico. (p. 442)

Conflicto de Rol

De acuerdo con Gil Monte (2014):

Situación en la que se encuentra una persona cuando no puede satisfacer simultáneamente las expectativas de rol contradictorias en las que está envuelta. No es un conflicto interpersonal, sino un conflicto entre expectativas. En función de la fuente de discrepancias expectativas distingue los siguientes tipos de conflicto de rol: a) conflicto interemisores, b) intraemisor, c) conflicto persona-rol. (p. 441)

Ambigüedad de Rol

Según Gil-Monte (2014),

Grado de incertidumbre que el trabajador que desempeña un rol tiene respecto al mismo. Esta incertidumbre está producida por falta de información, que puede ser producidas por deficiencias objetivas o a deficiencias de los canales de comunicación. Las áreas en las que el sujeto puede encontrar ambigüedad en los roles son: Límites de sus competencias, procedimientos y métodos para desempeñarlos, criterios y métodos de evaluación del trabajo propio, y expectativas de los miembros del conjunto de rol sobre su desempeño. (p. 441)

Carga de Trabajo

La carga de trabajo puede ser cuantitativa o cualitativa. La carga de trabajo cuantitativa alude al número de actividades a realizar en un determinado periodo de tiempo, mientras que la cualitativa hace referencia a la dificultad de la tarea y al volumen de información que se debe procesar en relación con el tiempo disponible. (p. 441)

Conflictos Interpersonales

Frecuencia con la que los trabajadores perciben conflictos que viene de la dirección, del supervisor, de los compañeros, de otros empleados de la organización, y de los clientes de la organización (cuando el trabajador realiza su trabajo hacia los clientes). (p. 441)

Conflicto Trabajo Familia

Es definido por Greenhaus & Beutell (1985) citado en Llorca Rubio (2017) como “Forma de conflicto de rol, en el que las presiones que resultan del trabajo y las familiares son mutuamente incompatibles en algún aspecto” (p. 45)

Capítulo 2: Método

Tipo y diseño de investigación

De acuerdo con Ato et al. (2013) la presente investigación es de tipo empírico, de estrategia asociativa, con diseño predictivo correlacional simple, transversal.

Participantes

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. (Hernández et al., 2014)

La población de trabajadores fueron 794 trabajadores, y la muestra corresponden a un total de 373 trabajadores de un programa nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. El carácter voluntario de la participación exigió la aceptación de un consentimiento informado por parte del trabajador.

Las características sociodemográficas y sociolaborales de los participantes se expresan en los siguientes tablas estadísticas.

Tabla 1*Datos sociodemográficos de los participantes*

Variables Sociodemográficas	Categoría	Nº	%
Sexo	Mujer	266	71.31
	Hombre	107	28.69
	Total	373	100.00
Rango de Edad	De 26 a 35 años	141	37.80
	De 36 a 45 años	139	37.27
	De 46 a 55 años	63	16.89
	Más de 55 años	30	8.04
	Total	373	100.00
Nivel de Instrucción	Técnico completo	2	0.54
	Universitario Incompleto	1	0.27
	Universitario completo	147	39.41
	Maestría en curso	61	16.35
	Maestría egresado	124	33.24
	Maestría titulado	30	8.04
	Doctor en curso	2	0.54
	Doctor egresado	4	1.07
Doctor titulado	2	0.54	
	Total	373	100.00

La Tabla 1, muestra la participación de mujeres mayoritaria en un 71.31% un rango de edad oscila entre 26 a 35 (37.80%) seguido del rango de edad de 36 a 45 con (37.27%). El nivel de instrucción mayoritario lo ocupa Universitario Completo 39.41%.

Tabla 2*Datos sociolaborales de los participantes*

Variables Sociolaborales	Categoría	Nº	%
Sede	Lima Sur	73	19.57
	Lima Este	74	29.49
	Lima Centro	116	19.84
	Lima Norte	110	31.10
	Total	373	100.00
	Atención	234	62.73
Área de Trabajo	Prevención y Promoción	65	17.43
	Admisión	47	12.60
	Coordinación	27	7.24
	Total	373	100.00
	ASS - I (Admisión)	38	10.19
Puesto de Trabajo	Psicólogo (a)	110	29.49
	Trabajador (a) Social	59	15.82
	Abogado (a)	73	19.57
	Responsable de Promoción- Promotor (a)	29	7.77
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	2.14
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	2.68
	Empoderamiento Económico	4	1.07
	Hombres por la Igualdad	10	2.68
	Responsable Sala de Niños	3	0.80
	Coordinador (a)	19	5.09
	Otro	10	2.68
	Total	373	100.00

Variables Sociolaborales	Categoría	Nº	%
Tiempo de antigüedad	Menos de 3 años	188	50.40
	Entre 3 y 6 años	143	38.34
	Más de 6 años a 10 años	30	8.04
	Más de 10 años	12	3.22
	Total	373	100.00
Tipo de Contrato	Contrato Administrativo de Servicios – CAS. (D Leg. 1057-2008 modificado 2011)	357	95.71
	Ley de la Carrera Administrativa. (D Leg. 276 – 1984)	5	1.34
	Régimen de la Actividad Privada. (D Leg. 728 – 1991)	1	0.27
	Otro	10	2.68
	Total	373	100.00
Estabilidad Laboral (preocupación)	Nada	18	4.83
	Poco	38	10.19
	Algo	95	25.47
	Bastante	132	35.39
	Mucho	90	24.13
Total	373	100.00	

Cómo observamos en la Tabla 2, nuestra muestra está conformada por profesionales en Psicología (29.9%), tiempo de antigüedad menor a 3 años (50.40%), modalidad de trabajo de CAS (95.71%). El área de trabajo de Atención (62.73%), corresponde al mayor número de trabajadores en el área.

Medición

Para la presente investigación empleamos nueve escalas facilitadas y autorizadas por Gil Monte, siete correspondientes a Factores Psicosociales, (dos de recursos y cinco de demandas) y dos escalas de consecuencias, correspondientes a la batería UNIPSICO que forma parte del método UNIPSICO diseñado para evaluar los Factores y Riesgos Psicosociales en el Trabajo y sus Consecuencias.

El cuestionario fue desarrollado y validado en la Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO) de la Universitat de València, entre los años 2000 y 2005. Obtienen valores de fiabilidad y validez adecuados tanto en España, Portugal, como en otros países de América como Brasil, Chile, Argentina, Colombia, Costa Rica, México, en una muestra que dependiendo de la escala varía entre 3, 974 y 9,696 sujetos. El cuestionario incluye escalas para evaluar demandas y recursos laborales de carácter psicosocial en empresas de diferentes sectores ocupacionales, tanto públicas como privadas, y se ha aplicado en empresas pequeñas como grandes. (Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional, 2016)

El cuestionario empleado para la presente investigación está conformado por 53 ítems, 38 ítems de Factores Psicosociales, 06 ítems que evalúan Satisfacción Laboral y 09 ítems para Problemas de Salud. La batería Unipsico completa está conformado por 188 preguntas que se agrupan en 17 variables más variables sociolaboral y sociodemográficos, se evalúan mediante una escala de frecuencia de 0 *nunca* a 4 *muy frecuentemente*. (Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional, 2016)

Las escalas que se han utilizado para Factores Psicosociales de Recursos: Autonomía, 05 ítems; Apoyo Social en el trabajo, 06 ítems. Para Factores Psicosociales de Demandas:

Conflicto de Rol, 05 ítems; Ambigüedad de Rol, 05 ítems; Carga de Trabajo, 06 ítems; Conflictos Interpersonales, 05 ítems; Conflicto Trabajo Familia, 06 ítems.

Para las consecuencias de los Riesgos Psicosociales, se utilizaron las siguientes escalas, Satisfacción Laboral, 06 ítems y Problemas de Salud, 09 ítems.

Gil-Monte (2016), en cuanto a las propiedades psicométricas de las escalas de Demanda indica “El modelo factorial hipotetizado de cinco factores presentó un ajuste adecuado a los datos (GFI = 0,935, NNFI = 0,903, CFI = 0,914, RMSEA = 0,050). Las cinco escalas alcanzaron valores de fiabilidad alfa de Cronbach superiores a 0,70” (p. 93).

En cuanto a las propiedades psicométricas de las escalas de recursos, se describe lo siguiente:

Las cuatro escalas presentaron valores de asimetría dentro del intervalo +/-1. El modelo factorial hipotetizado de cuatro factores presentó un ajuste adecuado a los datos (GFI = 0,922, NNFI = 0,898, CFI = 0,912, RMSEA = 0,059). Las cuatro escalas alcanzaron valores de fiabilidad alfa de Cronbach superiores a 0,80. (Gil-Monte, 2016, p. 101)

En el presente estudio se realizó los análisis de evidencia de validez de contenido y de estructura interna, asimismo se estimó la confiabilidad para cada una de las escalas.

Factores Psicosociales

Para la validez de contenido (Apéndice C1) se usó el método de criterio de jueces expertos obteniéndose valores igual o superiores a .93 a través de la V de Aiken para cada uno de los ítems (**Charter, 2003**) lo que es corroborado por los intervalos de confianza que revelan que el límite inferior es superior a .70 (Merino & Livia, 2009).

Para la evidencia de validez basada en la estructura interna se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE). Previo al análisis factorial se usó la prueba de adecuación

muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ya que cuanto mayor es el valor, las variables estarán más relacionadas entre sí. Para Kaiser (1970) una matriz se recomienda cuando el valor es igual o mayor a 0.80. El resultado para esta matriz mostró un índice de 0.869, considerado bueno (Montoya, 2007), además, la prueba de esfericidad de Bartlett obtuvo un valor de $p < 0.000$, por lo que se concluye que es factible realizar análisis factorial exploratorio.

Para el análisis factorial (tabla 3) se utilizó el método de Mínimos Cuadrados no Ponderados, con una rotación oblicua Oblimín con normalización Kaiser, y para determinar el número de factores se usó el análisis paralelo. Finalmente, se encontró siete (7 factores) que están conformados por los ítems idénticos a la escala original. Las cargas factoriales se encuentran entre .375 y .926, es decir, son mayores a .30. (Pérez & Medrano, 2010).

Satisfacción Laboral

Para la validez de contenido (Apéndice C2) se usó el método de criterio de jueces expertos obteniéndose valores superiores a .93 a través de la V de Aiken para cada uno de los ítems (Charter, 2003), lo que es corroborado por los intervalos de confianza que revelan que el límite inferior es superior a .070 (Merino & Livia, 2009).

Para la evidencia de validez basada en la estructura interna se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE). Para comprobar la unidimensionalidad, se realizó la prueba de Factor Único de Harman para el Sesgo de Varianza Común (SVC) o la Varianza del Método Común (VMC) (McGonagle, 2017); se encontró que la varianza total explicada fue de 36%, porcentaje debajo del 50%, que nos permite concluir que la matriz no está afectada por el sesgo, sin embargo, se considera unidimensional, porque el único factor explica entre el 30% a 40% de la varianza (Swick, 1985) encontrándose pesos factoriales entre .501 y .696 (Harman, 1980).

Tabla 3*Análisis factorial exploratorio para factores psicosociales*

	Factor						
	1	2	3	4	5	6	7
Item 20	,697						
Item 19	,661						
Item 17	,635						
Item 16	,610						
Item 18	,604						
Item 3		,926					
Item 4		,831					
Item 1		,793					
Item 2		,775					
Item 5		,640					
Item 32			,836				
Item 29			,702				
Item 31			,630				
Item 30			,571				
Item 28			,557				
Item 25				,737			
Item 27				,734			
Item 22				,652			
Item 24				,625			
Item 26				,539			
Item 23				,494			
Item 36					-,771		
Item 35					-,753		
Item 34					-,748		
Item 38					-,720		
Item 33					-,611		
Item 37					-,568		
Item 15						,774	
Item 12						,666	
Item 14						,657	
Item 13						,525	

	Factor						
	1	2	3	4	5	6	7
Item 11						,456	
Item 21						,421	
Item 9							,561
Item 7							,525
Item 8							,489
Item 10							,473
Item 6							,375

Problemas de salud

Para la validez de contenido (Apéndice C3) se usó el método de criterio de jueces expertos obteniéndose valores superiores a .93 a través de la V de Aiken para cada uno de los ítems (Charter, 2003), lo que es corroborado por los intervalos de confianza que revelan que el límite inferior es superior a .070 (Merino & Livia, 2009).

Para la evidencia de validez basada en la estructura interna se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE). Para comprobar la unidimensionalidad, se realizó la prueba de Factor Único de Harman para el Sesgo de Varianza Común (SVC) o la Varianza del Método Común (VMC) (McGonagle, 2017); se encontró que la varianza total explicada fue de 46%, porcentaje debajo del 50%, que nos permite concluir que la matriz no está afectada por el sesgo, sin embargo, se considera unidimensional, porque el único factor explica entre el 30% a 40% de la varianza (Swick, 1985) encontrándose pesos factoriales entre .567 y .710 (Harman, 1980).

Estimación de la Confiabilidad de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud.

En la tabla 4, se observa la estimación de la confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente de omega de McDonald's, donde se encontraron en las dimensiones de Factores Psicosociales valores entre resultados similares, obteniendo valores que van desde

(.78 hasta .85) considerándose valores aceptables, a excepción de la dimensión Conflicto de Rol (.64). (Ventura-León & Caycho-Rodriguez, 2017). Para Satisfacción Laboral (.77) y para Problemas de Salud (.89) que son aceptables. (Mc Donald, 1999)

Tabla 4

Confiabilidad en factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud

Dimensiones y Variables	McDonald's ω	N° de elementos
Factores Psicosociales		
Autonomía	0.78	5
Conflicto de Rol	0.64	5
Ambigüedad	0.77	5
Carga de trabajo	0.82	6
Apoyo Social	0.81	6
Conflictos Interpersonales	0.80	5
Conflicto Trabajo-Familia	0.85	6
Satisfacción Laboral	0.77	6
Problemas de Salud	0.89	9

Nota. ω = Omega

Procedimiento

Solicitamos autorización a la institución a través de carta formal de nuestra universidad para la realización de la investigación, recibida la autorización se procedió a realizar los siguientes pasos:

- a) Coordinación con la Unidad de Articulación de Servicios de Prevención, Atención y Protección del Programa.

- b) Recepción de la carta de consentimiento elaborada por la Subunidad de Gestión de la evidencia y Conocimiento Investigación, que fue agregada al cuestionario.
- c) Reunión con los especialistas que manejan Lima Sur, Lima Este, Lima Centro y Lima Norte, para validar datos sociolaborales y el establecimiento de 7 días para completar el cuestionario.
- d) Reunión con los coordinadores de los centros de atención para la información, validación de áreas y puestos de trabajo de los centros de atención, así como la difusión correspondiente con el personal a cargo.
- e) Explicación del consentimiento informado, y del carácter voluntario y anónimo de los resultados.
- f) Confección de recordatorios para enviar vía WhatsApp a los especialistas.
- g) Entrega del enlace de evaluación a través del formulario Google docs. al personal a través de sus coordinadores.
- h) Comunicación a mitad de semana, con cada coordinador de cada centro de atención para recoger información del total de personal a cargo en cada centro de atención de Lima, y realizar los recordatorios de la evaluación.
- i) Cierre de la evaluación on line en el formato Google docs.
- j) Establecimiento de base de datos.

Análisis de los datos

Para procesar los datos se utilizó el programa SPSS vs. 25. Como primer paso se descargó la base obtenida a través del *Google Forms* como hoja de cálculo Excel, luego se realizaron las codificaciones de las respuestas a números, seguidamente se revisó que la base no tenga datos no consentidos, utilizando el formato condicional para verificar los datos válidos, depurando así para su uso. Como segundo paso se analizó las propiedades psicométricas de los instrumentos de validez y confiabilidad. El tercer paso fueron los análisis descriptivos de las variables y normalidad de datos, que guiaron el empleo de los coeficientes adecuados para el análisis correlacional y comparación de los grupos. Los resultados definieron el uso de la rho de Spearman, U de Mann Whitney para dos grupos y H de Kruskal

Wallis para más de dos grupos; además, se efectuó la magnitud del efecto, mediante la d de Cohen.

Capítulo 3: Resultados

Análisis descriptivo de las variables

Se realizó el análisis descriptivo de las siete dimensiones de Factores Psicosociales empleadas, seguidamente el análisis descriptivo de la variable Satisfacción Laboral y Problemas de Salud. Asimismo, en apéndices se presenta el análisis descriptivo por ítems (Apéndice D1, D2 y D3).

Tabla 5

Análisis descriptivo de las dimensiones de factores psicosociales

Dimensiones	M	DS	g1	g2
Autonomía	2.35	1.01	-0.52	-0.45
Conflicto de Rol	1.23	1.05	0.56	0.33
Ambigüedad de Rol	3.32	0.83	-1.63	4.39
Carga de Trabajo	1.88	0.99	0.19	-0.17
Apoyo Social	2.26	1.11	-0.25	-0.55
Conflictos Interpersonales	0.47	0.67	1.46	2.22
Conflicto Trabajo Familia	0.78	0.85	1.09	0.83

Nota. M: media; DE: desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher.

En la tabla 5, se observa el análisis de las dimensiones de la variable factores psicosociales que muestran valores aceptables para asimetría y curtosis evidenciando una distribución aceptable, debido a que los valores son cercanos a +/- 1.5, para poder interpretar estos valores se ha considerado lo referido por Pérez y Medrano (2010) a excepción de las dimensiones Ambigüedad de Rol y Conflictos Interpersonales.

Tabla 6*Análisis descriptivo de la variable satisfacción laboral*

Ítems	M	DS	g1	g2
Satisfacción Laboral	2.31	0.99	-0.68	-0.09

Nota. M: media; DE: desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher.

En la tabla 6, observamos la media es de 2.31 y la desviación estándar 0.99. Además, según los valores de asimetría y curtosis son cercanos a +/- 1.5, por lo que se puede concluir que tienen una distribución aceptable, para poder interpretar estos valores se ha considerado lo referido por Pérez y Medrano (2010)

Tabla 7*Análisis descriptivo de la variable problemas de salud*

Ítems	M	DS	g1	g2
<i>Problemas de Salud</i>	1.02	0.95	0.76	0.01

Nota. M: media; DE: desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher.

En la tabla 7, observamos la media es de 1.02 y la desviación estándar 0.95. Además, según los valores de asimetría y curtosis son cercanos a +/- 1.5, por lo que se puede concluir que tienen una distribución aceptable, para poder interpretar estos valores se ha considerado lo referido por Pérez y Medrano (2010)

Prueba de normalidad de los datos

Para este apartado se presenta el análisis de la distribución de los datos mediante el estadístico Kolmogorov-Smirnov (KS) lo que indica la normalidad de los datos y las pruebas a usar de acuerdo con los objetivos y contrastación hipótesis.

Tabla 8

Análisis de normalidad por variables y dimensiones

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores Psicosociales			
Autonomía	0.096	373	0.000
Conflicto de Rol	0.082	373	0.000
Ambigüedad de Rol	0.132	373	0.000
Carga de Trabajo	0.084	373	0.000
Apoyo Social	0.055	373	0.008
Conflictos Interpersonales	0.183	373	0.000
Conflicto Trabajo Familia	0.187	373	0.000
Satisfacción Laboral	0.105	373	0.000
Problemas de Salud	0.114	373	0.000

Nota: gl= Grado de libertad y sig.= Significancia

En la tabla 8, se puede apreciar los resultados de la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov para las variables Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y problemas de salud los mismos que muestran una distribución no normal pues el valor de la significancia p es menor a .05, (Romero, 2016), por lo tanto, se utilizaron estadísticos no paramétricos, correspondiendo el uso del estadístico ρ de Spearman para correlaciones, U de Mann

Whitney para la comparación de dos grupos y H Kruskal Wallis para comparaciones de más de dos grupos.

Contrastación de Hipótesis

Tabla 9

Relación entre factores psicosociales y satisfacción laboral y Problemas de Salud

		Autonomía	Conflicto Rol	Ambigüedad Rol	Carga de Trabajo	Apoyo Social	Conflictos Interpersonales	Conflicto Trabajo-Familia
Satisfacción Laboral	Rho	.216 **	-0.129 *	-0.194 **	-0.236 **	.272 **	-0.141 **	-0.140 **
	p-value	.001	.012	.001	.001	.001	0.006	.007
Problemas Salud	Rho	-0.199 **	.227 **	.217 **	.280 **	-0.162 **	0.215 **	.209 **
	p-value	.001	.001	.001	.001	.002	< .001	.001

Nota. Rho=Coeficiente de correlación Spearman y p-value=significancia

En la tabla 9, apreciamos que existe correlación directa, baja y altamente significativa entre Autonomía y Satisfacción Laboral ($\rho = .216^{**}$; $p = .00$) e inversa, baja y altamente significativa con Problemas de Salud ($\rho = -.199^{**}$; $p = .00$), es decir que a mayor Autonomía mayor Satisfacción Laboral y menores Problemas de Salud. Se corrobora la hipótesis 1 de la investigadora.

Entre Conflicto de Rol y Satisfacción Laboral existe una correlación inversa, baja y significativa ($\rho = -.129^*$; $p = .01$) mientras que para Problemas de Salud la relación es directa, baja y altamente significativa ($\rho = .227^{**}$; $p = .00$), es decir que a mayor Conflicto de Rol menor Satisfacción Laboral y mayores Problemas de Salud. Se corrobora la hipótesis 2.

Existe correlación inversa, baja y altamente significativa entre Ambigüedad y Satisfacción Laboral ($\rho = -.194^{**}$; $p = .00$), relación directa, baja y altamente significativa con Problemas de Salud ($\rho = .217^{**}$; $p = .00$), es decir que, a mayor Ambigüedad menor Satisfacción Laboral y mayores Problemas de Salud. Los resultados encontrados respaldan la hipótesis 3.

Se observa relación inversa, baja y altamente significativa entre Carga de Trabajo y Satisfacción Laboral ($\rho = -.236^{**}$; $p = .00$), relación directa, baja y altamente significativa con Problemas de Salud ($\rho = .280^{**}$; $p = .00$), es decir que a mayor Carga de Trabajo menor Satisfacción Laboral y mayores Problemas de Salud. Se respalda con los resultados la hipótesis 4.

Se observa relación directa, baja y altamente significativa entre Apoyo Social y Satisfacción Laboral ($\rho = .272^{**}$; $p = .00$), por otro lado, relación inversa, baja y altamente significativa con Problemas de Salud ($\rho = -.162^{**}$; $p = .00$), es decir que a mayor apoyo social mayor satisfacción y menores Problemas de Salud. Se corrobora la hipótesis 5.

Apreciamos relación inversa, baja y altamente significativa entre Conflictos Interpersonales y Satisfacción Laboral ($\rho = -.141^{**}$; $p = .00$), relación directa, baja y altamente

significativa para Problemas de Salud ($\rho = .215^{**}$; $p = .00$), entendiéndose que a mayor Conflictos Interpersonales menor Satisfacción Laboral y mayores Problemas de Salud. Los resultados respaldan la hipótesis 6.

Encontramos relación inversa, baja y altamente significativa entre Conflicto Trabajo-Familia y Satisfacción Laboral ($\rho = -.140^{**}$; $p = .00$), relación directa, baja y altamente significativa para Problemas de Salud ($\rho = .209^{**}$; $p = .00$), se comprende que a mayor Conflicto Trabajo- Familia menor Satisfacción Laboral y mayores Problemas de Salud asociados al trabajo. Corroboramos la hipótesis 7 de la investigación.

Tabla 10

Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según sexo

Dimensiones y variables	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Autonomía	Mujer	266	181.23	48207.50	12696.500	0.10	0.11
	Hombre	107	201.34	21543.50			
Conflicto de rol	Mujer	266	189.38	50374.50	13598.500	0.50	0.04
	Hombre	107	181.09	19376.50			
Ambigüedad de Rol	Mujer	266	196.19	52185.50	11787.500	0.01	0.17
	Hombre	107	164.16	17565.50			
Carga de Trabajo	Mujer	266	187.88	49976.00	13997.000	0.80	0.02
	Hombre	107	184.81	19775.00			
Apoyo Social	Mujer	266	186.84	49700.50	14189.500	0.96	0.00
	Hombre	107	187.39	20050.50			
Conflictos Interpersonales	Mujer	266	190.32	50624.00	13349.000	0.34	0.06
	Hombre	107	178.76	19127.00			
Conflicto Trabajo Familia	Mujer	266	185.57	49361.00	13850.000	0.68	0.03
	Hombre	107	190.56	20390.00			
Satisfacción Laboral	Mujer	266	182.66	48586.50	13075.500	0.22	0.08
	Hombre	107	197.80	21164.50			

Dimensiones y variables	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Problemas de Salud	Mujer	266	195.78	52077.50	11895.500	0.01	0.16
	Hombre	107	165.17	17673.50			

Nota. N= Muestra, U= U de Mann Whitney y p= Significancia

En la tabla 10, se contempla el análisis de Dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud según sexo, mediante el estadístico de comparación para dos grupos U Mann Whitney que se corresponde al uso de los estadígrafos no paramétricos, donde se puede observar que los datos arrojados por SPSS indican que existe diferencias significativas para la dimensión Ambigüedad ($U= 11787.50$; $p= .01$) y Problemas de Salud ($U= 11895.50$; $p= .01$), considerado que ambos resultados evidencian un valor de $p<.05$ a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvieron las mujeres para la dimensión Ambigüedad y la variable Problemas de Salud. Del mismo modo, la magnitud del efecto para las dimensiones autonomía (.11), Ambigüedad de Rol (0.17), Problemas de Salud (0.16), presentan diferencias pequeñas. (Coolican, 2019)

Tabla 11*Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según rango de edad*

Dimensiones y variables	Edad	N	Rango promedio	H	P	d
Autonomía	De 26 a 35 años	141	182.05	10.676	0.01	0.03
	De 36 a 45 años	139	180.82			
	De 46 a 55 años	63	225.01			
	Más de 55 años	30	159.07			
Conflicto de Rol	De 26 a 35 años	141	194.43	3.217	0.36	0.01
	De 36 a 45 años	139	190.16			
	De 46 a 55 años	63	166.40			
	Más de 55 años	30	180.67			
Ambigüedad de Rol	De 26 a 35 años	141	187.66	1.588	0.66	0.00
	De 36 a 45 años	139	191.79			
	De 46 a 55 años	63	185.52			
	Más de 55 años	30	164.83			
Carga de Trabajo	De 26 a 35 años	141	197.68	5.392	0.15	0.01
	De 36 a 45 años	139	180.65			
	De 46 a 55 años	63	166.63			
	Más de 55 años	30	209.00			
Apoyo Social	De 26 a 35 años	141	188.07	0.365	0.95	0.15
	De 36 a 45 años	139	185.03			
	De 46 a 55 años	63	184.17			
	Más de 55 años	30	197.03			
Conflictos Interpersonales	De 26 a 35 años	141	186.74	1.459	0.69	0.00
	De 36 a 45 años	139	192.61			
	De 46 a 55 años	63	184.44			
	Más de 55 años	30	167.62			
Conflicto Trabajo Familia	De 26 a 35 años	141	189.10	7.171	0.07	0.02
	De 36 a 45 años	139	192.32			
	De 46 a 55 años	63	157.69			
	Más de 55 años	30	214.02			
Satisfacción Laboral	De 26 a 35 años	141	190.39	2.161	0.54	0.01
	De 36 a 45 años	139	178.58			
	De 46 a 55 años	63	200.96			
	Más de 55 años	30	180.77			
	De 26 a 35 años	141	201.70	8.729	0.03	0.02

Dimensiones y variables	Edad	N	Rango promedio	H	P	d
Problemas de Salud	De 36 a 45 años	139	188.30			
	De 46 a 55 años	63	153.76			
	Más de 55 años	30	181.68			

Nota. N= Muestra, H= H de Kruskal Wallis y p= Significancia

En la tabla 11, se observa el análisis de las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud según rango de edad, mediante el estadístico de comparación para más de dos grupos H Kruskal Wallis que se corresponde al uso de los estadígrafos no paramétricos, donde se puede observar que los datos arrojados por SPSS indican que existe diferencias significativas para la dimensión Autonomía ($H= 10.676; p= .01$) y la variable Problemas de Salud ($H= 8.729; p= .03$), a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvieron los de 46 a 55 años para la dimensión Autonomía y la variable Problemas de Salud lo obtuvieron los de 26 a 35 (201.70). Para Apoyo Social (0.15) la magnitud del efecto cumple con lo mínimo necesario. (Ferguson, 2009)

Tabla 12*Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según nivel de instrucción*

Dimensiones y variables	Nivel Instrucción	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Autonomía	Universitario incompleto	1	147.00	3.804	0.87	0.01
	Universitario completo	147	189.45			
	Maestría en curso	61	196.82			
	Maestría egresado	124	185.72			
	Maestría titulado	30	168.87			
	Doctor en curso	2	205.75			
	Doctor egresado	4	199.75			
	Doctor titulado	2	96.75			
	Técnico completo	2	124.50			
Conflicto de Rol	Universitario incompleto	1	229.50	8.561	0.38	0.02
	Universitario completo	147	191.07			
	Maestría en curso	61	170.73			
	Maestría egresado	124	183.21			
	Maestría titulado	30	214.65			
	Doctor en curso	2	248.50			
	Doctor egresado	4	196.75			
	Doctor titulado	2	242.75			
	Técnico completo	2	46.50			
Ambigüedad de Rol	Universitario incompleto	1	274.50	6.850	0.55	0.02
	Universitario completo	147	177.52			
	Maestría en curso	61	190.43			
	Maestría egresado	124	190.31			
	Maestría titulado	30	219.32			
	Doctor en curso	2	101.50			
	Doctor egresado	4	160.13			
	Doctor titulado	2	146.00			
	Técnico completo	2	226.00			
Carga de Trabajo	Universitario incompleto	1	318.00	7.852	0.45	0.02
	Universitario completo	147	178.63			
	Maestría en curso	61	172.34			
	Maestría egresado	124	202.38			
	Maestría titulado	30	201.47			
	Doctor en curso	2	131.50			
	Doctor egresado	4	147.75			
	Doctor titulado	2	180.25			
	Técnico completo	2	154.00			
Apoyo Social	Universitario incompleto	1	231.00	8.282	0.41	0.02

Dimensiones y variables	Nivel Instrucción	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Conflictos Interpersonales	Universitario completo	147	184.85	3.267	0.92	0.01
	Maestría en curso	61	204.44			
	Maestría egresado	124	186.94			
	Maestría titulado	30	148.52			
	Doctor en curso	2	244.75			
	Doctor egresado	4	251.00			
	Doctor titulado	2	144.00			
	Técnico completo	2	229.00			
	Universitario incompleto	1	67.00			
	Universitario completo	147	191.47			
	Maestría en curso	61	178.74			
	Maestría egresado	124	181.87			
	Maestría titulado	30	202.52			
	Doctor en curso	2	203.25			
	Doctor egresado	4	206.25			
Doctor titulado	2	215.25				
Técnico completo	2	173.00				
Conflicto Trabajo Familia	Universitario incompleto	1	259.50	11.194	0.19	0.03
	Universitario completo	147	185.99			
	Maestría en curso	61	153.78			
	Maestría egresado	124	199.57			
	Maestría titulado	30	207.02			
	Doctor en curso	2	195.25			
	Doctor egresado	4	228.50			
	Doctor titulado	2	131.00			
	Técnico completo	2	123.25			
Satisfacción Laboral	Universitario incompleto	1	207.50	5.303	0.72	0.01
	Universitario completo	147	199.74			
	Maestría en curso	61	184.00			
	Maestría egresado	124	174.73			
	Maestría titulado	30	185.87			
	Doctor en curso	2	228.75			
	Doctor egresado	4	144.50			
	Doctor titulado	2	132.00			
	Técnico completo	2	207.75			
Problemas de Salud	Universitario incompleto	1	158.00	15.263	0.05	0.04
	Universitario completo	147	173.09			
	Maestría en curso	61	188.48			
	Maestría egresado	124	194.06			
	Maestría titulado	30	230.72			
Doctor en curso	2	106.25				

Dimensiones y variables	Nivel Instrucción	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
	Doctor egresado	4	93.63			
	Doctor titulado	2	224.00			
	Técnico completo	2	316.00			

Nota. N= Muestra, H= H de Kruskal Wallis y *p*= Significancia

En la tabla 12, se observa el análisis de las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud según nivel de Instrucción, mediante el estadístico de comparación para más de dos grupos H Kruskal Wallis que se corresponde al uso de los estadígrafos no paramétricos, donde se puede observar que los datos arrojados por SPSS indican que existe diferencias significativas para la variable Problemas de Salud (H= 15.263; *p*= .05), a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvieron los Técnico completo. Para Problemas de Salud (0.04) la magnitud cumple los valores mínimos necesarios. (Ferguson, 2009)

Tabla 13

Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según sede

Dimensiones y variables	Sede	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Autonomía	Lima Sur	73	186.14	2.348	0.50	0.01
	Lima Este	74	185.01			
	Lima Centro	116	198.48			
	Lima Norte	110	176.80			
Conflicto de Rol	Lima Sur	73	179.75	5.729	0.13	0.02
	Lima Este	74	213.20			
	Lima Centro	116	177.42			
	Lima Norte	110	184.30			
Ambigüedad de Rol	Lima Sur	73	153.40	16.089	0.00	0.04
	Lima Este	74	204.99			
	Lima Centro	116	174.62			
	Lima Norte	110	210.25			
Carga de Trabajo	Lima Sur	73	194.01	1.313	0.73	0.00
	Lima Este	74	190.93			

Dimensiones y variables	Sede	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Apoyo Social	Lima Centro	116	189.09	7.932	0.05	0.02
	Lima Norte	110	177.50			
	Lima Sur	73	206.25			
	Lima Este	74	169.08			
	Lima Centro	116	199.77			
Conflictos Interpersonales	Lima Norte	110	172.82	3.029	0.39	0.01
	Lima Sur	73	177.50			
	Lima Este	74	203.36			
	Lima Centro	116	179.78			
Conflicto Trabajo Familia	Lima Norte	110	181.93	3.535	0.32	0.01
	Lima Sur	73	206.09			
	Lima Este	74	189.99			
	Lima Centro	116	177.89			
Satisfacción Laboral	Lima Norte	110	170.26	10.849	0.01	0.03
	Lima Sur	73	210.84			
	Lima Este	74	166.67			
	Lima Centro	116	200.84			
Problemas de Salud	Lima Norte	110	201.38	7.895	0.05	0.02
	Lima Sur	73	176.63			
	Lima Este	74	204.40			
	Lima Centro	116	168.79			

Nota. N= Muestra, H= H de Kruskall Wallis y p= Significancia

En la tabla 13 se observa el análisis de las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud según Sede, mediante el estadístico de comparación para más de dos grupos H Kruskall Wallis que se corresponde al uso de los estadígrafos no paramétricos, donde se puede observar que los datos arrojados por SPSS indican que existe diferencias significativas para la variable Ambigüedad (H= 16.089; $p= .00$), Apoyo Social (H= 7.932; $p= .05$), Satisfacción Laboral (H= 10.849; $p= .01$) y Problemas de Salud (H= 7.895; $p= .05$), a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvieron los Sedes de Lima Norte, Lima Sur, Lima Sur y Lima Este respectivamente. Para

la dimensión Ambigüedad de Rol (0.04) la magnitud del efecto cumple lo mínimo necesario.

(Ferguson, 2009)

Tabla 14

Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según área de trabajo

Dimensiones y variables	Área de Trabajo	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Autonomía	Atención	234	183.52	4.093	0.25	0.01
	Prevención y Promoción	65	192.22			
	Admisión	47	175.89			
	Coordinación	27	223.93			
Conflicto de Rol	Atención	234	186.90	3.017	0.39	0.01
	Prevención y Promoción	65	203.35			
	Admisión	47	177.63			
	Coordinación	27	164.81			
Ambigüedad de Rol	Atención	234	185.89	5.135	0.16	0.01
	Prevención y Promoción	65	210.27			
	Admisión	47	173.94			
	Coordinación	27	163.35			
Carga de Trabajo	Atención	234	200.77	10.312	0.02	0.03
	Prevención y Promoción	65	162.95			
	Admisión	47	165.46			
	Coordinación	27	163.07			
Apoyo Social	Atención	234	190.19	0.801	0.85	0.00
	Prevención y Promoción	65	176.92			
	Admisión	47	184.61			
	Coordinación	27	187.76			
Conflictos Interpersonales	Atención	234	192.68	2.094	0.55	0.01
	Prevención y Promoción	65	173.97			
	Admisión	47	183.69			
	Coordinación	27	174.89			
	Atención	234	188.69	5.114	0.16	0.01

Dimensiones y variables	Área de Trabajo	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Conflicto Trabajo Familia	Prevención y Promoción	65	204.72			
	Admisión	47	171.72			
	Coordinación	27	156.31			
	Total	373				
Satisfacción Laboral	Atención	234	182.56			
	Prevención y Promoción	65	193.11	1.548	0.67	0.00
	Admisión	47	189.27			
	Coordinación	27	206.80			
Problemas de Salud	Atención	234	189.62			
	Prevención y Promoción	65	200.95	4.849	0.18	0.01
	Admisión	47	175.54			
	Coordinación	27	150.61			

Nota. N= Muestra, H= H de Kruskall Wallis y p= Significancia

En la tabla 14, se observa el análisis de las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud según Área de trabajo, mediante el estadístico de comparación para más de dos grupos H Kruskall Wallis que se corresponde al uso de los estadígrafos no paramétricos, donde se puede observar que los datos arrojados por SPSS indican que existe diferencias significativas para la variable Carga de Trabajo (H= 10.312; *p*= .02), a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvieron el Área de Atención. No se presentan valores para la magnitud del efecto. (Ferguson, 2009)

Tabla 15

Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según puesto de trabajo

Dimensiones y variables	Puesto de Trabajo	N	Rango promedio	H	p	d
Autonomía	ASS - I (Admisión)	38	166.50	12.066	0.36	0.03
	Psicólogo (a)	110	171.02			
	Trabajador (a) Social	59	191.27			
	Abogado (a)	73	200.76			
	Responsable de Promoción - Promotor (a)	29	184.97			
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	140.13			
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	212.10			
	Empoderamiento Económico	4	233.00			
	Hombres por la Igualdad	10	214.35			
	Responsable Sala de Niños	3	176.83			
	Coordinador (a)	19	230.11			
	Otro	10	208.70			
Conflicto de Rol	ASS - I (Admisión)	38	191.76	11.374	0.41	0.03
	Psicólogo (a)	110	176.08			
	Trabajador (a) Social	59	178.18			
	Abogado (a)	73	209.77			
	Responsable de Promoción - Promotor (a)	29	205.05			
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	206.00			
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	203.30			
	Empoderamiento Económico	4	253.25			
	Hombres por la Igualdad	10	175.35			
	Responsable Sala de Niños	3	149.00			
	Coordinador (a)	19	159.42			
	Otro	10	140.00			
Ambigüedad de Rol	ASS - I (Admisión)	38	168.17	16.473	0.12	0.04
	Psicólogo (a)	110	185.00			
	Trabajador (a) Social	59	204.59			
	Abogado (a)	73	178.60			
	Responsable de Promoción - Promotor (a)	29	200.93			
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	217.69			
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	164.45			
	Empoderamiento Económico	4	322.25			
	Hombres por la Igualdad	10	226.80			
	Responsable Sala de Niños	3	129.83			
	Coordinador (a)	19	145.63			
	Otro	10	197.50			
Carga de Trabajo	ASS - I (Admisión)	38	176.76	14.514	0.21	0.04
	Psicólogo (a)	110	193.90			

Dimensiones y variables	Puesto de Trabajo	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Apoyo Social	Trabajador (a) Social	59	207.31	6.383	0.85	0.02
	Abogado (a)	73	202.44			
	Responsable de Promoción - Promotor (a)	29	151.74			
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	191.31			
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	146.35			
	Empoderamiento Económico	4	201.63			
	Hombres por la Igualdad	10	144.70			
	Responsable Sala de Niños	3	146.67			
	Coordinador (a)	19	176.79			
	Otro	10	124.95			
	ASS - I (Admisión)	38	183.92			
	Psicólogo (a)	110	185.90			
	Trabajador (a) Social	59	189.96			
	Abogado (a)	73	196.36			
	Responsable de Promoción - Promotor (a)	29	169.07			
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	191.25			
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	204.35			
	Empoderamiento Económico	4	102.38			
	Hombres por la Igualdad	10	177.65			
Responsable Sala de Niños	3	276.00				
Coordinador (a)	19	183.00				
Otro	10	180.40				
Conflictos Interpersonales	ASS - I (Admisión)	38	189.13	5.802	0.89	0.02
	Psicólogo (a)	110	194.03			
	Trabajador (a) Social	59	197.81			
	Abogado (a)	73	186.28			
	Responsable de Promoción - Promotor (a)	29	181.14			
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	189.56			
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	180.20			
	Empoderamiento Económico	4	173.50			
	Hombres por la Igualdad	10	148.55			
	Responsable Sala de Niños	3	95.33			
Coordinador (a)	19	167.53				
Otro	10	173.15				
Conflicto Trabajo Familia	ASS - I (Admisión)	38	185.63	17.041	0.11	0.05
	Psicólogo (a)	110	182.80			
	Trabajador (a) Social	59	203.72			
	Abogado (a)	73	188.96			
	Responsable de Promoción - Promotor (a)	29	194.81			
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	229.00			
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	192.80			
Empoderamiento Económico	4	216.38				

Dimensiones y variables	Puesto de Trabajo	N	Rango promedio	H	p	d
Satisfacción Laboral	Hombres por la Igualdad	10	230.20	12.841	0.30	0.03
	Responsable Sala de Niños	3	44.50			
	Coordinador (a)	19	153.50			
	Otro	10	114.80			
	ASS - I (Admisión)	38	189.16			
	Psicólogo (a)	110	165.56			
	Trabajador (a) Social	59	192.99			
	Abogado (a)	73	192.99			
	Responsable de Promoción - Promotor (a)	29	196.64			
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	234.38			
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	223.80			
	Empoderamiento Económico	4	190.38			
	Hombres por la Igualdad	10	160.20			
	Responsable Sala de Niños	3	298.00			
Problemas de Salud	Coordinador (a)	19	213.08	7.683	0.74	0.02
	Otro	10	175.45			
	ASS - I (Admisión)	38	165.50			
	Psicólogo (a)	110	190.70			
	Trabajador (a) Social	59	186.92			
	Abogado (a)	73	189.72			
	Responsable de Promoción - Promotor (a)	29	186.66			
	Psicólogo (a) Comunitario (a)	8	214.13			
	Coordinador (a) Mentor (a)	10	168.20			
	Empoderamiento Económico	4	228.75			
	Hombres por la Igualdad	10	208.65			
	Responsable Sala de Niños	3	221.83			
	Coordinador (a)	19	149.45			
	Otro	10	229.30			

Nota: N= Muestra, H= H de Kruskall Wallis y p= Significancia

En la tabla 15, se observa el análisis de las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud según Puesto de Trabajo, mediante el estadístico de comparación para más de dos grupos H Kruskall Wallis que se corresponde al uso de los estadígrafos no paramétricos, donde se puede observar que los datos arrojados por SPSS indican que no existe diferencias significativas para las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud respecto a la variable sociolaboral Puesto de

trabajo. Las magnitudes del efecto para Ambigüedad de Rol (.04), Carga de Trabajo (.04) y Conflicto Trabajo y Familia (.05) cumple con lo mínimo necesario. (Ferguson, 2009)

Tabla 16

Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según tiempo de antigüedad

Dimensiones y Variables	Tiempo de antigüedad	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Autonomía	Menos de 3 años	188	188.41	7.032	0.07	0.02
	Entre 3 y 6 años	143	190.84			
	Más de 6 años a 10 años	30	143.13			
	Más de 10 años	12	228.75			
Conflicto de Rol	Menos de 3 años	188	192.52	1.334	0.72	0.00
	Entre 3 y 6 años	143	182.53			
	Más de 6 años a 10 años	30	172.15			
	Más de 10 años	12	190.96			
Ambigüedad de Rol	Menos de 3 años	188	190.72	1.131	0.77	0.00
	Entre 3 y 6 años	143	179.74			
	Más de 6 años a 10 años	30	194.48			
	Más de 10 años	12	196.58			
Carga de Trabajo	Menos de 3 años	188	191.81	3.398	0.33	0.01
	Entre 3 y 6 años	143	177.12			
	Más de 6 años a 10 años	30	187.22			
	Más de 10 años	12	228.79			
Apoyo Social	Menos de 3 años	188	188.17	1.768	0.62	0.00
	Entre 3 y 6 años	143	188.38			
	Más de 6 años a 10 años	30	164.78			
	Más de 10 años	12	207.67			
Conflictos Interpersonales	Menos de 3 años	188	191.93	2.105	0.55	0.01
	Entre 3 y 6 años	143	184.54			
	Más de 6 años a 10 años	30	163.60			
	Más de 10 años	12	197.50			
Conflicto Trabajo Familia	Menos de 3 años	188	193.63	5.192	0.16	0.01
	Entre 3 y 6 años	143	175.38			
	Más de 6 años a 10 años	30	180.95			
	Más de 10 años	12	236.75			

Dimensiones y Variables	Tiempo de antigüedad	N	Rango promedio	H	<i>p</i>	<i>d</i>
Satisfacción Laboral	Menos de 3 años	188	206.65	13.039	0.00	0.04
	Entre 3 y 6 años	143	167.84			
	Más de 6 años a 10 años	30	158.42			
	Más de 10 años	12	179.00			
Problemas de Salud	Menos de 3 años	188	184.89	3.327	0.34	0.01
	Entre 3 y 6 años	143	194.66			
	Más de 6 años a 10 años	30	183.32			
	Más de 10 años	12	137.92			

Nota. N= Muestra, H= H de Kruskall Wallis y p= Significancia

En la tabla 16, se observa el análisis de las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud según Tiempo de Antigüedad, mediante el estadístico de comparación para más de dos grupos H Kruskall Wallis que se corresponde al uso de los estadígrafos no paramétricos, donde se puede observar que los datos arrojados por SPSS indican que existe diferencias significativas para la variable Satisfacción Laboral (H= 13.039; $p = .00$), a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvo el grupo “Menos de 3 años”. Las magnitudes del efecto para Satisfacción Laboral (0.04) cumple con los valores mínimos necesarios. (Ferguson, 2009)

Tabla 17

Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según tipo de contrato

Dimensiones y variables	Contrato	N	Rango promedio	H	p	d
Autonomía	Contrato Administrativo de Servicios - CAS	357	186.69	3.764	0.29	0.01
	Ley de la Carrera Administrativa	5	123.10			
	Régimen de la Actividad Privada	1	301.00			
	Otro	10	218.60			
Conflicto de Rol	Contrato Administrativo de Servicios - CAS	357	185.85	2.945	0.40	0.01
	Ley de la Carrera Administrativa	5	232.70			
	Régimen de la Actividad Privada	1	338.50			
	Otro	10	190.15			
Ambigüedad de Rol	Contrato Administrativo de Servicios - CAS	357	184.10	7.879	0.05	0.02
	Ley de la Carrera Administrativa	5	294.90			
	Régimen de la Actividad Privada	1	307.50			
	Otro	10	224.65			
Carga de Trabajo	Contrato Administrativo de Servicios - CAS	357	185.99	2.236	0.52	0.01
	Ley de la Carrera Administrativa	5	219.10			
	Régimen de la Actividad Privada	1	82.00			
	Otro	10	217.50			
Apoyo Social	Contrato Administrativo de Servicios - CAS	357	187.87	3.050	0.38	0.01
	Ley de la Carrera Administrativa	5	213.30			
	Régimen de la Actividad Privada	1	258.50			
	Otro	10	135.55			
Conflictos Interpersonales	Contrato Administrativo de Servicios - CAS	357	186.46	2.504	0.47	0.01
	Ley de la Carrera Administrativa	5	237.40			
	Régimen de la Actividad Privada	1	67.00			
	Otro	10	193.15			
Conflicto Trabajo Familia	Contrato Administrativo de Servicios - CAS	357	185.39	4.996	0.17	0.01
	Ley de la Carrera Administrativa	5	242.90			
	Régimen de la Actividad Privada	1	44.50			
	Otro	10	230.90			
Satisfacción Laboral	Contrato Administrativo de Servicios - CAS	357	188.16	5.440	0.14	0.01
	Ley de la Carrera Administrativa	5	84.10			
	Régimen de la Actividad Privada	1	283.50			
	Otro	10	187.30			
	Contrato Administrativo de Servicios - CAS	357	187.03	<u>2.804</u>	<u>0.42</u>	<u>0.01</u>

Dimensiones y variables	Contrato	N	Rango promedio	H	p	d
Problemas de Salud	Ley de la Carrera Administrativa	5	213.10			
	Régimen de la Actividad Privada	1	331.50			
	Otro	10	158.35			

Nota: N= Muestra, H= H de Kruskal Wallis y p= Significancia

En la tabla 17 se observa el análisis de las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud según Tipo de Contrato, mediante el estadístico de comparación para más de dos grupos H Kruskal Wallis que se corresponde al uso de los estadígrafos no paramétricos, donde se puede observar que los datos arrojados por SPSS indican que existe diferencias significativas para la dimensión Ambigüedad ($H= 7.88; p= .05$), a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvo el grupo de “Régimen de la Actividad Privada”. No se presentan valores para la magnitud del efecto. (Ferguson, 2009)

Tabla 18

Factores psicosociales, satisfacción laboral y problemas de salud según estabilidad laboral

Dimensiones y variables	Estabilidad Laboral	N	Rango promedio	H	p	d
Autonomía	Nada	18	229.47	9.281	0.05	0.02
	Poco	38	218.14			
	Algo	95	184.77			
	Bastante	132	170.65			
	Mucho	90	191.69			
Conflicto de Rol	Nada	18	140.83	5.136	0.27	0.01
	Poco	38	177.45			
	Algo	95	198.98			
	Bastante	132	190.65			
	Mucho	90	182.27			
Ambigüedad de Rol	Nada	18	132.44	9.339	0.05	0.03
	Poco	38	169.47			
	Algo	95	199.68			
	Bastante	132	197.79			
	Mucho	90	176.10			

Dimensiones y variables	Estabilidad Laboral	N	Rango promedio	H	p	d
Carga de Trabajo	Nada	18	157.11	3.743	0.44	0.01
	Poco	38	171.93			
	Algo	95	183.41			
	Bastante	132	198.45			
	Mucho	90	186.34			
Apoyo Social	Nada	18	234.67	6.530	0.16	0.02
	Poco	38	183.87			
	Algo	95	182.32			
	Bastante	132	175.78			
	Mucho	90	200.18			
Conflictos Interpersonales	Nada	18	123.67	16.096	0.00	0.04
	Poco	38	195.39			
	Algo	95	213.69			
	Bastante	132	187.40			
	Mucho	90	167.36			
Conflicto Trabajo Familia	Nada	18	142.72	7.639	0.11	0.02
	Poco	38	187.76			
	Algo	95	200.29			
	Bastante	132	194.78			
	Mucho	90	170.09			
Satisfacción Laboral	Nada	18	221.39	5.791	0.22	0.02
	Poco	38	215.71			
	Algo	95	181.25			
	Bastante	132	185.65			
	Mucho	90	176.05			
Problemas de Salud	Nada	18	141.25	11.062	0.03	0.03
	Poco	38	160.17			
	Algo	95	175.21			
	Bastante	132	205.99			
	Mucho	90	192.07			

Nota. N= Muestra, H= H de Kruskall Wallis y p= Significancia

En la tabla 18, se observa el análisis de las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud según Estabilidad Laboral, mediante el estadístico de comparación para más de dos grupos H Kruskall Wallis que se corresponde al uso de los estadígrafos no paramétricos, donde se puede observar que los datos arrojados por SPSS

indican que existe diferencias significativas para la dimensión Autonomía ($H= 9.28$; $p= .05$), Ambigüedad ($H= 9.34$; $p= .05$), Conflictos Interpersonales ($H= 16.10$; $p= .00$) y la variable Problemas de Salud ($H= 11.06$; $p= .03$), a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvieron los niveles Nada, Algo, Algo y Bastante respectivamente. Las magnitudes del efecto para Conflictos Interpersonales (.04) cumple con lo mínimo necesario. (Ferguson, 2009)

CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN

El estudio de los Factores Psicosociales en nuestro país es un tema en inicio de investigación. En el campo de la Seguridad y Salud en el Trabajo se demanda la evaluación anual de Factores Psicosociales tanto en el sector estatal como privado, sin embargo, la ausencia de normas específicas sobre el tema ha restado la precisión sobre una adecuada evaluación, realizando una inadecuada intervención sobre los mismos, al emplear, por ejemplo, instrumentos no validados para nuestra población; la escasa información que sobre el tema se maneja y los pocos estudios desarrollados en nuestro medio contribuyen también a esta imprecisión, por ello los resultados encontrados entre Factores Psicosociales y consecuencias como la Satisfacción Laboral y Problemas de Salud nos ayudan a reforzar la importancia de una adecuada gestión en el tema basada en el conocimiento.

El objetivo del estudio fue analizar la relación entre Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en un grupo de trabajadores encargados actividades de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana. En este sentido, se planteó la hipótesis general sobre si existe relación entre Factores Psicosociales y Satisfacción Laboral y Problemas de Salud. Se contrastó esta hipótesis general mediante las hipótesis específicas, porque no existe una medida general de Factores Psicosociales para el instrumento empleado en este estudio. A partir de lo encontrado en la contrastación de las hipótesis específicas se corrobora que existe relación entre Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud.

Espinoza-Guerra et al. (2020) en su investigación de Riesgo Psicosociales y Satisfacción Laboral realizada en Guayaquil, encuentra una relación negativa significativa entre ambas variables, en las dimensiones Desarrollo de Competencias, Carga y Ritmo de Trabajo, Margen de Acción y Control relacionadas con Prestaciones y Participación en

Satisfacción Laboral. Así mismo, Liderazgo y Organización relacionados con Ambiente físico y Trabajo intrínseco de Satisfacción Laboral y las dimensiones psicosociales Recuperación, Soporte y Apoyo relacionadas con Ambiente físico y Prestaciones en Satisfacción Laboral, la relación negativa significativa encontrada, refuerzan nuestros resultados de asociación inversa entre Factores Psicosociales y Satisfacción Laboral.

Del mismo modo, de acuerdo con Palomo-Vélez et al. (2015) en la investigación que relaciona Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral, encuentra que para la dimensiones trabajo activo y posibilidades de desarrollo, apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo, y compensaciones, se relacionan negativamente con Satisfacción Laboral; es decir a menores riesgos psicosociales, mayor nivel de Satisfacción Laboral, estos resultados respaldan parcialmente los nuestros, por cuanto no se presentan en todas sus dimensiones asociación.

La hipótesis específica 1 planteó si existe relación entre el Factor Autonomía, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores dedicados a actividades de prevención y erradicación de la violencia en Lima Metropolitana. En el análisis estadístico se encontró que existe correlación directa, baja y altamente significativa entre Autonomía y Satisfacción Laboral y correlación inversa, baja y altamente significativa entre Autonomía y Problemas de Salud, es decir que, a mayor concesión de autogestión sobre las decisiones concernientes al trabajo, mejor estado emocional positivo sobre su actividad laboral. Del mismo modo a menor autonomía sobre su trabajo, mayor aparición de problemas psicosomáticos relacionadas a la percepción de estrés en el trabajo.

Llorca-Rubio (2017), encontró resultados semejantes que asocian de forma positiva Autonomía y Satisfacción Laboral, asimismo entre Autonomía y Problemas de Salud encuentra asociación negativa o inversa.

Los resultados encontrados respaldan los modelos teóricos presentados, que asocian la libertad de decisión laboral o autonomía y la tensión mental, indicando que el tener un margen de decisión bajo y un alto contenido de demanda laboral, ocasiona tensión mental e insatisfacción en el trabajo. (Karasek, 1979)

La hipótesis específica 2 planteó si existe relación entre el Factor Conflicto de Rol, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia de Lima Metropolitana. En el análisis estadístico se encontró que existe correlación inversa, baja y significativa entre Conflicto de Rol y Satisfacción Laboral, y correlación directa, baja y altamente significativa entre Conflicto de Rol y Problemas de Salud, es decir que, a mayor percepción de no poder satisfacer las expectativas de otros sobre su rol, menor Satisfacción Laboral o estado emocional placentero hacia su trabajo; y a mayor Conflicto de Rol, mayor presencia de problemas psicosomáticos vinculados al trabajo.

Resultados parecidos entre Conflicto de Rol y Satisfacción Laboral con una asociación negativa encontramos en Llorca-Rubio (2017) quien además halla una asociación positiva entre Conflicto de Rol y Problemas Psicosomáticos.

Orgambídez-Ramos et al. (2017), concluyen que el efecto del conflicto de rol es directo sobre la satisfacción laboral, respaldando nuestros resultados, señalando que el estrés de rol es unos de los principales riesgos psicosociales en el trabajo. El tener demandas incompatibles en el trabajo, tratar de cumplir expectativas contradictorias de diferentes personas o de una misma persona, es una fuente de insatisfacción laboral.

La hipótesis específica 3 planteó si existe relación entre el Factor Ambigüedad de Rol, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia de Lima Metropolitana. En el análisis estadístico se aprecia que existe correlación inversa, baja y altamente significativa entre Ambigüedad de Rol y Satisfacción Laboral y

correlación directa, baja y altamente significativa entre Ambigüedad de Rol y Problemas de Salud, es decir que, a mayor incertidumbre que tenga el trabajador(a) sobre el rol que tiene que desempeñar, menor Satisfacción Laboral o estado emocional placentero hacia su trabajo. Y a mayor Ambigüedad de Rol, mayor presencia de problemas psicosomáticos vinculados al trabajo.

Llorca-Rubio (2017), también encontró que, Ambigüedad de Rol se asoció negativamente con la variable Satisfacción Laboral y que Ambigüedad de Rol se asoció positivamente con problemas psicosomáticos.

Orgambídez-Ramos et al. (2017), encuentra que la Ambigüedad de Rol sobre Satisfacción Laboral fue mediada por las dimensiones de significado y autodeterminación del *empowerment* psicológico. Aunque las dimensiones significado y autodeterminación actuaron como mediadoras, no se debe descuidar la gestión de la claridad de rol, un trabajador que no tiene claridad sobre sus funciones, la falta de información clara, sobre funciones y responsabilidades asociadas se convierte en un riesgo psicosocial.

La hipótesis específica 4 planteó si existe relación entre el Factor Carga de Trabajo, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia de Lima Metropolitana. El análisis estadístico muestra que existe correlación inversa, baja y altamente significativa entre Carga de Trabajo y Satisfacción Laboral y correlación directa, baja y altamente significativa entre Carga de Trabajo y Problemas de Salud, es decir que, a mayor percepción de carga de trabajo, cuantitativa o cualitativa que deba realizarse en relación con el tiempo disponible, menor Satisfacción Laboral o estado emocional positivo de su experiencia laboral, y a mayor Carga de Trabajo, mayor aparición de problemas psicosomáticos derivados de la percepción de fuentes de estrés en el trabajo.

Estos resultados coinciden con lo investigado por Llorca-Rubio (2017) quien encontró asociación negativa entre Satisfacción Laboral y Carga de Trabajo; y asociación positiva entre Carga de Trabajo con Problemas Psicosomáticos.

Espinoza-Guerra et al. (2020), encontraron una relación negativa significativa para la dimensión Carga y Ritmo de trabajo, con las dimensiones prestaciones y participación de Satisfacción Laboral, resultados que respaldan nuestros resultados.

La hipótesis específica 5 planteó si existe relación entre el Factor Apoyo Social, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia de Lima Metropolitana. El análisis estadístico demuestra que existe correlación directa, baja y altamente significativa entre Apoyo Social y Satisfacción Laboral y correlación inversa, baja y altamente significativa entre Apoyo Social y Problemas de Salud, lo que indica que, a mayor disponibilidad de ayuda de otras personas o satisfacción de necesidades sociales a través de la interacción con otros en el trabajo, mayor Satisfacción Laboral o estado emocional positivo de su experiencia laboral, y a mayor Apoyo Social, menor presencia de problemas psicosomáticos derivados de la percepción de fuentes de estrés en el trabajo.

En la investigación de Llorca-Rubio (2017), encontró asociación positiva entre Apoyo Social y Satisfacción Laboral. Asimismo, una asociación negativa entre Apoyo Social y problemas psicosomáticos, respaldando nuestros resultados.

La importancia del Apoyo Social fue resaltada por Jonhson y Hall (1988), quien indicaba que el Apoyo Social entendido como el respaldo y apoyo percibido de los compañeros de trabajo y superiores eran fundamentales para amortiguar las situaciones de alta tensión provenientes del trabajo; de este modo el apoyo social actúa como regulador de estrés y enfermedad.

La hipótesis específica 6 planteó si existe relación entre el Factor Conflictos Interpersonales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia de Lima Metropolitana. El análisis estadístico demuestra que existe correlación inversa, baja y altamente significativa entre Conflictos Interpersonales y Satisfacción Laboral y correlación directa, baja y altamente significativa entre Conflictos Interpersonales y Problemas de Salud, es decir, a mayor percepción de conflictos provenientes de la Dirección, Jefe inmediato, como con los compañeros, menor Satisfacción Laboral o estado emocional placentero en su actividad laboral; y a mayor Conflictos Interpersonales, mayor presencia de problemas psicosomáticos derivados de la percepción de fuentes de estrés en el trabajo.

Los resultados encontrados por Llorca-Rubio (2017), confirman nuestros resultados de asociación negativa entre Conflictos Interpersonales y Satisfacción Laboral; del mismo modo, la asociación positiva entre Conflictos Interpersonales y Problemas Psicosomáticos.

La hipótesis específica 7 planteó si existe relación entre el Factor Conflicto Trabajo Familia, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia de Lima Metropolitana. El análisis estadístico demuestra que existe correlación inversa, baja y altamente significativa entre Conflicto Trabajo Familia y Satisfacción Laboral y correlación directa, baja y altamente significativa entre Conflicto Trabajo Familia y Problemas de Salud, es decir, a mayor percepción de incompatibilidad entre presiones provenientes del trabajo y de la familia, menor Satisfacción Laboral o estado emocional placentero en su actividad laboral, y a mayor Conflicto Trabajo Familia, mayor aparición de problemas psicosomáticos derivados del trabajo. Es importante mencionar que la dimensión Trabajo Familia se trató como una dimensión general, que incluye demandas del trabajo que pueden ser incompatibles con las demandas de la familia, como demandas de la familia que pueden afectar el trabajo.

Investigaciones como la de Llorca-Rubio (2017), encuentra asociación negativa entre Conflicto Trabajo Familia con Satisfacción Laboral, sin embargo, para los ítems Familia Trabajo, no encuentra asociación positiva o directa con Satisfacción Laboral. En otras palabras, las circunstancias familiares para la muestra española no afectan su Satisfacción en el Trabajo, pero las circunstancias que generan conflicto entre el trabajo y sus responsabilidades o funciones familiares, si afectan sobre su Satisfacción Laboral. Para Problemas de Salud, Conflicto Trabajo Familia y Familia Trabajo si se encuentra asociación positiva o directa.

La hipótesis específica 8 planteó si existen diferencias significativas en los Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud, en función a variables sociodemográficas y sociolaborales en los trabajadores de prevención y erradicación de la violencia de Lima Metropolitana.

Para las variables sociodemográficas y sociolaborales, a través de estadísticos de comparación, se encontraron algunas diferencias significativas. Para la variable Rango de Edad existen diferencias significativas en las dimensiones Autonomía y Problemas de Salud, el mayor rango promedio lo obtuvo el rango de 45 a 55 años para la dimensión Autonomía y para la variable Problemas de Salud lo obtuvo el rango de 26 a 35 años. Para Grado de Instrucción existe diferencias significativas con la variable Problemas de Salud. Los mayores rangos promedios se ubican en los niveles Técnico Completo y Maestría Titulado. En cuanto a la variable sociolaboral Sede de Trabajo, se encuentra diferencias significativas con las dimensiones Ambigüedad de Rol, Apoyo Social, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud, el mayor rango promedio lo obtuvieron los Sedes de Lima Norte, Lima Sur, Lima Sur y Lima Este respectivamente. Para la variable Área de Trabajo el análisis estadístico comparativo indica que existe diferencias significativas con la variable Carga de Trabajo, a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvieron el Área de Atención. Respecto a la variable sociolaboral Puesto de Trabajo no se encontraron diferencias significativas para las

dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud. En cuanto a la variable sociolaboral Tiempo de Antigüedad, se encuentra que existe diferencias significativas para la variable Satisfacción Laboral, el mayor rango promedio lo obtuvo el grupo *menos de 3 años*. Para la variable Tipo de Contrato el análisis comparativo indica que existe diferencias significativas para la dimensión Ambigüedad de Rol, a su vez se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvo el grupo de Régimen de la Actividad Privada. El análisis estadístico comparativo indica que, para la variable sociolaboral Estabilidad Laboral, existe diferencias significativas para las dimensiones Autonomía, Ambigüedad, Conflictos Interpersonales y para la variable Problemas de Salud; se muestra que el mayor rango promedio lo obtuvieron los niveles *nada*, *algo* y *bastante* respectivamente.

En cuanto a las variables sociodemográficas y sociolaborales, se ha encontrado comparaciones considerando en especial la variable Sexo, la categoría ocupacional, trabajo nocturno y el tipo de contrato entre otros. Dado que cada organización tiene su particular estructura y condiciones, la comparación de resultados debe tener una lectura individualizada.

Estudios de prevalencia de Factores Psicosociales, describen variables sociolaborales para describir el comportamiento de los resultados en determinadas características de los trabajadores, por ejemplo “el 70 % de los jueces y magistrados activos considera que su carga de trabajo habitual es excesiva frente a un 27 % que la considera adecuada” (Gil-Monte, 2016, p17).

En nuestra legislación, la ley de seguridad en el trabajo Ley N°29783, incorpora la distinción por género para la evaluación y prevención de los riesgos en el trabajo, siendo el único parámetro solicitado.

En nuestro estudio para la variable Sexo, se encontró que existen diferencias significativas sólo para las dimensiones Ambigüedad y Problemas de Salud; en ambas

variables, el mayor rango promedio lo obtuvieron las mujeres. Es decir, la muestra de mujeres, perciben falta de claridad en los límites de su competencias y del equipo de trabajo, asimismo poca claridad en los procedimientos y métodos a emplear en su desempeño, debido a deficiencia en los canales de comunicación. Del mismo modo presentan una mayor tendencia a somatizar la percepción de estrés derivada del trabajo más que la muestra de hombres. Al evaluar la magnitud del efecto para la variable sexo, encontramos que en las dimensiones Autonomía, Ambigüedad de Rol y Problemas de Salud, cumplen valores mínimos necesarios.

Llorca-Rubio (2017) encuentra diferencias significativas en relación de la variable Sexo, en las siguientes dimensiones: Ambigüedad de Rol, y Conflicto de Rol, en la primera dimensión, la muestra de hombres obtuvo valores medios más elevados que en la muestra de mujeres, explicando que podría explicarse a la menor retroinformación recibida; en cuanto a Conflicto de Rol, la muestra de hombres percibe con mayor intensidad el Conflicto de Rol entendido como una situación en la que no se puede satisfacer expectativas del trabajo por razones diversas que la muestra de mujeres. En relación con la dimensión Conflictos Interpersonales, Llorca Rubio (2017) no encontró diferencias significativas entre mujeres y hombres, pero si una media ligeramente mayor para los hombres que las mujeres.

En cuanto al análisis comparativo para la dimensión Conflicto Trabajo Familia, Llorca-Rubio (2017) encuentra diferencias entre hombres y mujeres, en su estudio, los hombres perciben mayor nivel de Conflicto Trabajo Familia que las mujeres, el autor explica que estos resultados pueden quizás explicarse debido a que las mujeres de la muestra poseían niveles de ingresos medios altos, lo que conlleva a que no se sientan obligación por tareas del hogar, es importante indicar que los ítems dirigidos a explorar Conflicto Familia Trabajo no arrojó diferencias.

Coincidiendo con nuestro resultados, Llorca-Rubio (2017) no encuentra, para las dimensión Autonomía diferencias entre hombres y mujeres, argumentando que estas

diferencias no se presentan debido a que la muestra de mujeres no dispone cargos directivos. Para la dimensión Carga de Trabajo y Apoyo Social, el autor tampoco encuentra diferencias significativas entre hombres y mujeres.

Espinoza Guerra et al. (2020) no encuentra diferencias estadísticamente significativas entre datos sociodemográficos con Riesgos Psicosociales, ni con Satisfacción Laboral.

Los resultados encontrados de manera general nos evidencian la relación existente entre los Factores Psicosociales, la Satisfacción Laboral y los Problemas de Salud, reforzando los modelos tóricos de Demanda Control de Karasek, de Demandas y Recursos de Bakker y Demerouti y de Desequilibrio Esfuerzo Recompensa de Siegrist (Karasek, 2009; Bakker & Demerouti, 2013; Siegrist, 1996), quienes resaltan la importancia de los recursos laborales para enfrentar las demandas en el trabajo, evitando consecuencias como el estrés en el trabajo y la insatisfacción laboral.

Como indica la OIT (2022), si los riesgos psicosociales y el estrés derivado se plantean como un problema de las organizaciones, estos se pueden gestionar, previniéndolos y atendiéndolos, pues afectan la salud y bienestar de los trabajadores. Sin embargo, si la gestión en las empresas se orienta a creer que el problema reside en las personas y no en la organización, no se identificarán aspectos como la autonomía sobre el propio proceso de trabajo, el apoyo social y liderazgo, entre otros, ni se atenderán las demandas propias del trabajo como las expectativas de rol contradictorias, la poca claridad del rol, la carga cuantitativa y cualitativa del trabajo, conflictos interpersonales percibidos y presiones del trabajo que no son compatibles con las demandas propias de la vida familiar del trabajador generando problemas en la salud derivadas del trabajo e insatisfacción con el mismo, repercutiendo asimismo, en los objetivos que tienen las organizaciones.

Para finalizar coincidimos con la OIT (2022) cuando expresa su preocupación por el poco conocimiento que tenemos sobre Riesgos Psicosociales en otros grupos de trabajadores, como los informales o trabajadores en pequeñas empresas. Podríamos agregar también el desconocimiento en locadores de servicios, rubro que requiere un análisis especial por las condiciones propias de la prestación de sus servicios. Como apreciamos en el campo de riesgos psicosociales hay mucho aún por desarrollar.

Limitaciones

Los estudios sobre Factores Psicosociales y otras variables vinculadas al ámbito laboral, requieren contar con información previa de los trabajadores que permitan un adecuado diseño para el levantamiento de la información pertinente. En el presente estudio esta información no estaba registrada o no fue brindada, siendo subsanada en el trabajo de campo. Conocer con anterioridad datos como tipos de puestos, áreas de trabajo, tiempo de antigüedad en el puesto, tipo de contratos entre otros, nos permite conocer con mayor precisión la muestra con la que trabajaremos y son datos importantes para complementar otros estudios.

La renuencia en brindar información que las empresas consideran privada no ayuda a la investigación, del mismo modo encontramos resistencia en las empresas en brindarnos la posibilidad para desarrollar estudios sobre Factores Psicosociales. Sin embargo, logramos ser admitidos en la institución para el desarrollo de este estudio.

Los estudios de Factores Psicosociales y Riesgos Psicosociales, requieren previamente un trabajo de sensibilización e información, situación que nos limitada parcialmente, al brindarnos solo una fecha de sensibilización, en las cuales no todo el personal estuvo presente.

Aun con estas pequeñas limitaciones contamos con la participación de profesionales, la autorización de la institución y el respaldo de la universidad.

CONCLUSIONES

De manera general se puede concluir que existe relación entre las dimensiones de Factores Psicosociales, Satisfacción Laboral y Problemas de Salud.

Se ha encontrado que existe relación directa, baja y altamente significativa entre Autonomía y Satisfacción Laboral y entre Apoyo social y Satisfacción Laboral; además, se ha encontrado relación inversa, baja y significativa entre Conflicto de Rol y Satisfacción Laboral

Para las dimensiones Ambigüedad de Rol, Carga de Trabajo, Conflictos Interpersonales y Conflicto Trabajo y Familia, existe relación inversa, baja y altamente significativa con Satisfacción Laboral.

En la relación entre Factores Psicosociales y Problemas de salud se encuentra correlación inversa, baja y altamente significativa entre Autonomía y Problemas de Salud y entre la dimensión Apoyo Social y Problemas de Salud. Asimismo, correlación directa, baja y altamente significativa en las dimensiones Conflicto de Rol, Ambigüedad de Rol, Carga de Trabajo, Conflictos Interpersonales, Conflicto Trabajo Familia con Problemas de Salud.

En cuanto a los resultados comparativos, se encuentra que existen diferencias significativas para todas las variables sociolaborales de nuestro estudio, a excepción de la variable Puesto de Trabajo. Sin embargo, las diferencias significativas se encuentran en algunas dimensiones y con las variables Satisfacción Laboral y Problemas de Salud. De modo específico, encontramos que existen diferencias significativas para la variable Sexo con Ambigüedad de Rol y Problemas de Salud, Rango de edad con Autonomía y Problemas de Salud; Grado de Instrucción, solo con Problemas de Salud; Sede de Trabajo con Ambigüedad de Rol y Apoyo Social y con las variables Satisfacción Laboral y Problemas de Salud; Área de Trabajo con Carga de Trabajo; Tiempo de Antigüedad con Satisfacción Laboral; Tipo de

Contrato con Ambigüedad; Estabilidad Laboral con las dimensiones Autonomía, Ambigüedad, Conflictos Interpersonales y con la Variable Problemas de Salud.

RECOMENDACIONES

Alcanzamos algunas consideraciones metodológicas y prácticas que pueden contribuir en el campo de la Psicología Ocupacional sobre el tema de la presente investigación.

Considerando las correlaciones encontradas se sugiere difundir los resultados de la presente investigación y la importancia de gestionar adecuadamente los Factores Psicosociales, y por consiguiente evitar posibles consecuencias que afecten la salud y satisfacción del trabajador. Recordemos que la Organización Mundial de la Salud (2022) a través de su clasificación internacional de enfermedades 11ava revisión, considera en su apartado problemas asociados con el empleo o desempleo, el desgaste ocupacional, por lo que los costos de asumir estas enfermedades por la empresa o entidad del estado, si están asociados a un mal manejo de Factores Psicosociales, puede generar mayores problemas para las empresas y/o entidades. Del mismo modo, con la insatisfacción laboral, que es una situación no deseada por las empresas e instituciones que buscan evitar bajo rendimiento y compromiso.

En cuanto a la necesidad de instrumentos para evaluar Factores Psicosociales, considerando que nuestro país no cuenta al momento de esta investigación con un instrumento oficial, ni disposición de baremos nacionales públicos, y que como explicamos, se emplea en nuestro medio en la práctica privada y estatal de modo indistinto instrumentos baremados en otros países de la región, sugerimos conocer la batería Unipsico, que cuenta con diversas escalas que evalúan no solo los factores psicosociales, sino también, consecuencias vinculadas como Satisfacción Laboral, Problemas de Salud, Síndrome de Burnout y otras escalas inmersas en el mundo del trabajo. Aparte de ser un instrumento sencillo y de mucha claridad la batería nos permite elegir las dimensiones que el investigador desea evaluar, correlacionar y hasta predecir con otras. No se requiere la utilización total de las escalas, en una sola aplicación como sucede con otros instrumentos, esta característica puede efectivizar la gestión de los riesgos psicosociales, pues nos permitiría elegir algunas escalas en una primera etapa de evaluación y

continuar con otras en una segunda etapa; de este modo la empresa o entidad usuaria, podría conocer cómo se vienen presentando algunos factores psicosociales para luego ampliar su estudio, de este modo, no saturaremos al personal con gran cantidad de ítems en una sola aplicación, ítems que muchas veces superan en sus versiones medias más de cien preguntas.

En cuanto a la adaptación, si bien es cierto el instrumento cuenta con un lenguaje sencillo y claro, se hace necesaria una aplicación presencial, no virtual, guiada y/o la adaptación lingüística para personal de rango operativo, por cuanto este tipo de trabajadores muchas veces cuentan con un nivel de instrucción de primaria o secundaria incompleta, sobre todo al interior de nuestro país, y por lo tanto la comprensión de ítems y/o la forma de responder con alternativas se les hace un poco complicado. Esta realidad laboral consideramos no solo aplica al presente instrumento sino a todos los instrumentos similares. La aplicación personal y la adaptación de un lenguaje sencillo asequible al nivel de instrucción e incluso de región se hace necesario.

En cuanto a investigación académica, es importante la realización de estudios de prevalencia por sectores, hidrocarburos, minería, textil, salud, educación, transporte entre otros, considerando variables sociolaborales como tipo de contrato, antigüedad en el puesto, área de trabajo, nivel de puesto, modalidad de trabajo y tipo de contrato, entre otros datos laborales, que nos permitirá tener información importante para el análisis. Asimismo, establecer baremos diferenciales no solo por sexo, sino también por sectores, niveles organizativos entre otros, como una meta que afinaría la evaluación y por ende, cualquier estrategia de intervención. Dado que nuestra legislación y la tendencia legal internacional considera las diferencias de género para las evaluaciones de Factores Psicosociales, la evaluación de otras variables Psicolaborales como las mencionadas, complementarían la investigación como observamos en nuestros resultados, brindándonos mayor especificidad y amplitud de comprensión de datos para su gestión. Asimismo, sugerimos en evaluaciones intervenir previamente con una

capacitación a jefes de área, sobre la importancia de responder con total transparencia y comunicar esta condición a las personas a cargo, a fin de lograr una adecuada identificación de riesgos psicosociales y por ende su intervención. Esta capacitación previa resulta fundamental, para disminuir la presencia de factores como la deseabilidad social o temor al despido que puede surgir en los trabajadores al indagarse sobre aspectos relacionados a su trabajo. Tan igual como lo trabaja la metodología CoPsoQ, se requiere un trabajo previo de sensibilización, garantía de confidencialidad, manejo externo de esta evaluación y como mencionamos entrenamiento a jefes y directivos y a representantes o sindicatos sobre el tema, todos estos elementos facilitarán una adecuada evaluación.

Por último, sugerimos que las investigaciones de orden psicosocial sean coordinadas interinstitucionalmente entre las instituciones inmersas en el tema y las universidades con un equipo de investigadores a fin de generar conocimiento en nuestro medio que impulse a exigir el cuidado sobre los Factores Psicosociales y la gestión adecuada de riesgos psicosociales a nivel de una normativa legal específica en el tema. Por ello se hace necesario establecer convenios interinstitucionales que faciliten la investigación, considerando el poco apoyo que el sector empresarial brinda para este tipo de trabajos. Se exhorta una mirada interinstitucional, que nos lleven a realizar grandes aportes que sirvan de base para el establecimiento de una legislación específica en el tema.

Por todo lo expuesto creemos que el tema merece la investigación y difusión correspondiente a fin de no normalizar la precariedad de las condiciones de trabajo que pueden atender contra la salud y seguridad del personal. Como cita la OIT 2020, “Las condiciones de trabajo seguras y saludables son fundamentales para el trabajo decente” (p1).

Esperamos con esta investigación contribuir a estos esfuerzos.

REFERENCIAS

- Acosta, M., Aldrete, M., Alvarado, C., Aranda, C., Gilberto, A., & Otros. (2006). *Factores Psicosociales y Salud Mental en el Trabajo*. Guadalajara, México: Universidad Guadalajara. Recuperado el 8 de 12 de 2021
- Adams Ann PhD MSc BA Hons RGN, B. S. (09 de 2000). Satisfacción laboral, características individuales y organizativas de las enfermeras hospitalarias. *JAN Leading Global Nursing Research*, 32(2), 536 - 543. doi:<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01513.x>
- Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el Trabajo. (2020). *ESENER 2019 - Informe de política*. Recuperado el 1 de 11 de 2021, de <https://osha.europa.eu:https://osha.europa.eu/es/publications/esener-2019-policy-brief>
- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. (26 de 07 de 2022). *Tercera Encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER 2019): informe general sobre cómo se gestionan la seguridad y la salud en los lugares de trabajo europeos*. Recuperado el 11 de 10 de 2021, de Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo: <https://osha.europa.eu/es/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>
- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. (2023). *Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo*. Obtenido de Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo en Europa: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>
- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo en Europa. (05 de 05 de 2020). *ESENER 2019 ¿Qué nos dice sobre la seguridad y la salud en los lugares de trabajo de Europa?* Obtenido de Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo en Europa: <https://osha.europa.eu/es/publications/esener-2019-policy-brief>

- Alonso Fernandez, M., Iglesias Carbajo, A., & Franco Vidal, A. (15 de Nov de 2002). *Percepción de la calidad de vida profesional en un área sanitaria de Asturias*. Recuperado el 27 de 02 de 2018, de Science Direct: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656702790847>
- Ato, M., Lopez, J. J., & Benavente, A. (20 de 09 de 2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1695-2294. doi:[dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511](https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511)
- Bakker. (3 de 3 de 2015). *JD-R Research in Chile*. Recuperado el 7 de 10 de 2021, de [arnoldbakker.com](http://www.arnoldbakker.com): <http://www.arnoldbakker.com/news.php?id=87>
- Bakker, A., & Demerouti, E. (1 de 9 de 2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Journal of Work and Organizational Psychology* 29, 107-115. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2017). *Job demands-resources theory: taking stock and looking forward*. doi:<https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile BCN. (24 de 11 de 2017). *Resolución 1433 exenta Aprueba actualización de Protocolo de Vigilancia de Riesgo Psicosocial en el Trabajo*. Recuperado el 13 de 9 de 2021, de <https://www.bcn.cl>: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1111248>
- Carretero, Noelia. (13 de 12 de 2010). Validación empírica de un modelo Psicosocial. (S. d. Publicacions, Ed.) Valencia, España: Universitat de València. Recuperado el 07 de 03 de 2018
- Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo Essalud. (7 de 2015). *Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo*. Recuperado el 8 de 6 de 2021, de <http://www.essalud.gob.pe>: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm

- Chacón, M., Grau, J., & Lence, J. (2014). *Factores psicosociales de riesgo en profesionales asistenciales de hospitales de oncología y nivel de estrés laboral*. Recuperado el 04 de 04 de 2020, de <https://www.medigraphic.com/https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2014/wax1411b.pdf>
- Charter, R. A. (2003). A breakdown of reliability coefficients by test type and reliability method, and the clinical implications of low reliability. *APA PSYC NET*, 130(3), 290-304. doi:<https://doi.org/10.1080/00221300309601160>
- Congreso de la República. (20 de 08 de 2011). *Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Recuperado el 20 de 02 de 2018, de Plataforma Única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/462576-29783>
- Del Prado, J. (31 de 05 de 2013). *Modelo demanda – control – apoyo social de Karasek*. Recuperado el 14 de 03 de 2018, de IMF Bussines School: <https://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/modelo-demanda-control-apoyo-social-de-karasek/>
- Demerouti, E., & Bakker, A. (2011). The Job Demands–Resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 37(2), 9. doi:[doi:10.4102/sajip.v37i2.974](https://doi.org/10.4102/sajip.v37i2.974)
- Diario El País. (20 de enero de 2008). *Los nuevos riesgos laborales*. (J. M. SARRIEGUI, Productor) Recuperado el 25 de agosto de 2019, de El País: https://elpais.com/diario/2008/01/20/negocio/1200840455_850215.html
- Equipo de Investigación Psicosocial Unión General de Trabajadores – Madrid. (30 de 1 de 2019). *Elaboración de Mapa de Riesgos Psicosociales en la Comunidad de Madrid*. Recuperado el 6 de 11 de 2021, de

https://madrid.ugt.org/sites/madrid.ugt.org/files/190130_informe_preliminar_psf-ugt_v_04.pdf

ESAN. (14 de Junio de 2016). *Normas y certificaciones de responsabilidad social*. Obtenido de Conexión Esan: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/06/normas-y-certificaciones-de-responsabilidad-social/>

Espinoza-Guerra, E., Quimí_Espinosa, J., Escobar-Segovia, K., & Polo, I. C. (05 de 2020). Riesgos Psicosociales y Satisfacción Laboral en empresas que prestan servicios de Salud Ocupacional: Un estudio en la ciudad de Guayaquil. *Revista Psicología Unemi*, 21-39.

Europa Press. (10 de 10 de 2017). *La OMS recuerda que un entorno laboral negativo puede causar problemas físicos y psíquicos*. Recuperado el 10 de 10 de 2020, de El Comercio: <https://www.elcomercio.es/sociedad/salud/psicologia/entorno-laboral-causa-problemas-20171010163950-ntrc.html>

European Agency for Safety and Health at Work. (16 de 10 de 2022). *OSH Pulse - Occupational safety and health in post-pandemic workplaces*. doi:Doi: 10.2802/478476

European Agency for Safety and Health at Work. (10 de 10 de 2022). *OSH Pulse - Occupational safety and health in post-pandemic workplaces*. Recuperado el 16 de 10 de 2022, de <https://osha.europa.eu>: <https://osha.europa.eu/en/publications/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>

Ferguson, C. (2009). Una cartilla de tamaño de efecto: una guía para médicos e investigadores. *Psicología profesional: investigación y práctica*. *APA PsycNet*, 40(5), 532-538. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0015808>

Figueiredo-Ferraz, G.-A. G.-M.-J. (2012). <http://www.psicothema.com/>, Vol. 24(2), 271-276 . Recuperado el 20 de 07 de 2020, de <http://www.psicothema.com/pdf/4010.pdf>

- Gerencia Central de Prestaciones de Salud. (26 de 9 de 2016). *Manual de Procedimientos de los Centros de Prevención de Riesgos del Trabajo del Trabajo (CEPRIT) del Seguro Social de Salud Essalud*. Recuperado el 04 de 03 de 2021, de Essalud repositorio: <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/779/228.%20Manual%20de%20Procedimientos%20de%20los%20Centros%20de%20Prevenci%3%b3n%20de%20Riesgos%20del%20Trabajo%20%28CEPRIT%29%20del%20Seguro%20Social%20de%20Salud%20EsSalud.pdf?sequence=>
- Gil-Monte, P. (04 de 2016). La Batería UNIPSICO: propiedades psicométricas de las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda. *Archivo de Prevención de Riesgos Labores, 19(2)*, 86-94. doi:doi: 10.12961/apr.2016.19.02.2
- Gil-Monte, P. (04 de 2016). La Batería UNIPSICO: propiedades psicométricas de las escalas que evalúan los factores psicosociales de recursos. *19(2)*, 95-102. doi:doi: 10.12961/apr.2016.19.02.3
- Gil-Monte, P. R. (2014). *Manual de Psicología Aplicada al trabajo y prevención de riesgos laborales*. Madrid, España: Pirámide. Recuperado el 22 de 10 de 2021, de <https://www.tagusbooks.com/leer?isbn=9788436831535&li=1&idsource=3001>
- Gil-Monte, P., Lopez-Vilchez, J., LLorca-Rubio, J. L., & Sánchez, J. (5 de 4 de 2016). Prevalencia de riesgos psicosociales en personal de la administración de justicia de la comunidad valenciana (España). *Liberabit. Revista Peruana de Psicología, 22(1)*, 7-19. doi:<https://doi.org/10.24265/liberabit.2016.v22n1.01>
- Harman, H. (1980). *Modern factor analysis* (Second edition ed.). Chicago: Univ. of Chicago press. Obtenido de <https://archive.org/details/modernfactoranal0000harm/page/n7/mode/2up>

- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* (1 ed.). México: Mc Graw Hill. Obtenido de <http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). Mc Graw Hill.
- Instituto de Trabajo Salud y Organizaciones; Universidad de Nottingham. (2004). *La Organización del Trabajo y el Estrés.* Obtenido de <https://www.who.int/https://www.who.int/es/publications/i/item/9241590475>
- Instituto Nacional de Salud. (26 de 08 de 2021). *Validación de la versión media y corta del CENSOPAS-COPSOQ: Un estudio psicométrico en población peruana.* doi:<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-290093/v1>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2001). *NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I).* Recuperado el 09 de 03 de 2020, de <http://www.insht.es>:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_603.pdf
- International Labour Organization ILO. (12 de 1 de 2011). *Demand/Control Model: a Social, Emotional, and Physiological Approach to Stress Risk and Active Behaviour.* (G. d. OIT, Editor) Obtenido de <https://www.iloencyclopaedia.org/https://www.iloencyclopaedia.org/component/k2/item/12>
- International Organization for Standardization ISO. (6 de 2021). *ISO 45003:2021 Gestión de la seguridad y salud en el trabajo — Seguridad y salud psicológicas en el trabajo — Directrices para la gestión de los riesgos psicosociales.* Recuperado el 6 de 7 de 2021, de ISO: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:45003:ed-1:v1:en>

- ISO. (2021). *Nueva ISO 45003 para los Riesgos Psicosociales. Todo lo que necesitas saber*.
Obtenido de <https://www.iso.org>: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:45003:ed-1:v1:es>
- Jonhson, J., & Hall, E. (10 de 1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Public Health Association AJPH*, 78(10), 1336-1342.
doi:<https://doi.org/10.2105/AJPH.78.10.1336>
- Kaiser, H. (1970). A second generation little jiffy. *Psychometrika*, 35(4), 401-415. doi:<https://doi.org/10.1007/BF02291817>
- Karasek. (6 de 1979). Demandas laborales, libertad de decisión laboral y tensión mental: implicaciones para el rediseño del trabajo. *Administrative Science Quarterly - ASQ*, 24(2), 285-308. doi:<https://doi.org/10.2307/2392498>
- Karasek Robert Allen, J. (6 de 1976). *The Impact of the Work Environment on Life Outside*. Recuperado el 28 de 9 de 2021, de Eric Institute of Education Sciences: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED142717.pdf>
- Karasek Roberth. (12 de 01 de 2011). *Modelo de demanda/control: un enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y el comportamiento activo*. Obtenido de <https://iloencyclopaedia.org>: <https://iloencyclopaedia.org/component/k2/item/12-psychosocial-factors-stress-and-health>
- Llorca Rubio, J. L. (03 de 2017). *Evaluación del estrés laboral y sus consecuencias en trabajadores del sector sanitario. Una perspectiva de género*. Obtenido de Roderic: <http://roderic.uv.es/handle/10550/59931>
- Lucero-Pérez, M. R., Sabastizagal, I., Astete, C. J., Burgos, M. A., Villareal-Zegarra, D., & Moncada, S. (2022). Validación de la versión media y corta del CENSOPAS-COPSOQ:

- un estudio psicométrico en población peruana. *BMC Salud Pública volumen*, 22(910). doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-022-13328-0>
- Macías Fernandez, A., Gutierrez Castañeda, C., Carmona Gonzales, F., & Crespillo Vilchez, D. (09 de noviembre de 2015). *Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol*. Recuperado el 27 de febrero de 2018, de [sciencedirect.com: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715002462](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715002462)
- Matei, E. (11 de 09 de 2013). *No es saludable estar bien adaptado a una sociedad profundamente enferma*. Recuperado el 07 de 03 de 2018, de <http://enrealidadhoy.blogspot.com/>: <http://enrealidadhoy.blogspot.pe/2013/09/no-es-saludable-estar-bien-adaptado-una.html>
- Mc Donald, R. (1999). *Teoría de la prueba: un tratamiento unificado*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/1999-02770-000>
- McGonagle, T. (2017). “Fake news”: False fears or real concerns? *Netherlands Quarterly of Human Rights*, 35(4), 203–209. doi:<https://doi.org/10.1177/0924051917738685>
- Merino, C., & Livia, J. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. *Anales de Psicología*, 25(1), 169-171. Obtenido de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/71631/69111>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP. (22 de 7 de 2019). *Decreto Supremo N° 014-2019-MIMP. Reglamento de la Ley N° 27942, Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual*. Recuperado el 16 de 9 de 2020, de Plataforma digital única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/285411-014-2019-mimp>
- Ministerio de la Protección Social Colombia. (17 de 7 de 2008). *Resolución 2646 de 2008*. Recuperado el 26 de 6 de 2021, de GOV.CO:

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_2646_2008.htm

Ministerio de la Protección Social Colombia. (7 de 2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Recuperado el 6 de 6 de 2021, de Alceres: <http://alceres.com/PsSST/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>

Ministerio de Salud. (06 de 03 de 2020). *Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental*. Recuperado el 8 de 12 de 2020, de Plataforma digital única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/455147-007-2020-sa>

Ministerio de Salud. (31 de 01 de 2022). *Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP*. Recuperado el 02 de 11 de 2021, de Plataforma digital única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2513071-1275-2021-minsa>

Ministerio de Salud. (03 de 01 de 2022). *Resolución Ministerial N° 1275-2021-MINSA*. Obtenido de Ministerio de Salud: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2513071-1275-2021-minsa>

Ministerio de Salud Chile. (24 de 11 de 2017). *Resolución 1433 Exenta Aprueba Actualización de Protocolo de Vigilancia de Riesgo Psicosocial en el Trabajo*. Recuperado el 1 de 11 de 2021, de BCN Ley Chile: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1111248&f=2017-11-24>

Ministerio de Trabajo Colombia. (7 de 10 de 2020). *Resolución 2404 Adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial*. Recuperado el 13 de 9 de 2021, de Ministerio de Trabajo GOV.CO: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+0064.PDF/a3370954-2e5c-72fd-0801-f359a91ba67c?t=1602107574701>

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. (2001). *NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo*. Recuperado el 09 de 03 de 2018, de

<http://www.insht.es>:

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_603.pdf

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (27 de 03 de 1997). *TUO del D. LEG. N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral Decreto Supremo N° 003-97-TR 27/03/1997*. Recuperado el 20 de 02 de 2018, de Mintra.gob.pe: http://www.mintra.gob.pe/archivos/file/normasLegales/DS_003_1997_TR.pdf

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (28 de 11 de 2008). *RM 375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico*. Obtenido de Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normas-legales/394457-375-2008-tr>

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2014). *Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana*. Obtenido de Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo: https://www.trabajo.gob.pe/consejo_regional/PDF/documentos5.pdf

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (29 de 01 de 2021). *Decreto Supremo N.º 001-2021-TR*. Obtenido de Plataforma digital única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normas-legales/1604628-001-2021-tr>

Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo. (28 de noviembre de 2008). *Resolución Ministerial N° 375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico*. Obtenido de <https://www.gob.pe>: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normas-legales/394457-375-2008-tr>

Montero, M. J., Rivera, P., & Araqueque, R. (2013). El modelo de demandas-control-apoyo y su relación con el riesgo percibido de enfermedad-accidente. Una aplicación a la

- Comunidad Autónoma andaluza. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, 71(3), 643-668. doi:10.3989/ris.2012.07.26
- Montoya, O. (2007). Aplicación del análisis factorial a la investigación de mercados. Caso. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, XIII(35), 281-286. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/849/84903549.pdf>
- Moreno, B., & Baez, C. (11 de 2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Recuperado el 6 de 6 de 2020, de <https://www.insst.es:https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>
- Oficina Internacional del Trabajo Ginebra. (18-24 de 09 de 1984). *Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza Incidencia y Prevención*. Recuperado el 6 de 08 de 2021, de <http://www.factorpsicosociales.com: http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>
- Orgambidez-Ramos, A., Moura, D., & Almeida, H. d. (2017). Estrés de rol y empowerment psicológico como antecedentes de la satisfacción laboral. *Revista de Psicología PUCP*, 35(1), 257-278. doi:<https://doi.org/10.18800/psico.201701.009>
- Organización Internacional del Trabajo. (21 de 10 de 2013). *La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: unamirada de género*. Recuperado el 26 de 10 de 2021, de Organización Internacional del Trabajo: https://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS_227402/lang--es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo. (28 de 04 de 2016). *Estrés en el Trabajo: Un reto Colectivo*. Recuperado el 26 de 10 de 2021, de Organización Internacional del Trabajo: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf

- Organización Internacional del Trabajo. (22 de 06 de 2020). *La gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19*. Recuperado el 27 de 10 de 2021, de Organización Internacional del Trabajo: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_763314.pdf
- Organización Internacional del Trabajo. (mayo de 2020). *Un regreso seguro y saludable al trabajo durante la pandemia del Covid 19*. Recuperado el 8 de 12 de 2021, de Organización Internacional del Trabajo: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_747910/lang--es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *La organización del trabajo y el estrés*. Recuperado el 16 de 5 de 2020, de Organización Mundial de la Salud - Iris: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42756>
- Organización Mundial de la Salud. (11 de 02 de 2022). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE)*. Recuperado el 06 de 06 de 2022, de CIE 11: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f129180281>
- Palomo-Vélez, G., Carrasco, J., Bastías, A., Méndez, M., & Jimenez, A. (2015). Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en trabajadoras estacionales de Chile. *Rev Panam Salud Publica*, 301-307.
- Patlán Perez, J. (29 de 11 de 2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo1. *ELSEVIER DOYMA Estudios Gerenciales*, 29, 445-455. doi:<https://doi.org/10.1016/j.estger.2013.11.010>
- Pérez, E., & Medrano, L. (01 de 2010). Análisis Factorial Exploratorio: Bases Conceptuales y Metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(1), 58-66. Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/42091816_Analisis_factorial_exploratorio_Bases_conceptuales_y_metodologicas/link/0f31753be99fd824d3000000/download

Presidencia de la República. (1 de 11 de 2016). *Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo DECRETO SUPREMO N° 005-2012-TR*. Obtenido de <https://www.gob.pe>: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/normas-legales/462577-005-2012-tr>

Psychosocial Risk Management Excellence Framework. (2012). *Gestión de Riesgos Psicosociales - Educación y Formación Profesional (PRIMAeT)*. Recuperado el 6 de 09 de 2021, de <http://www.prima-ef.org>: <http://www.prima-ef.org/primaet.html>

Roberto Hernández, C. F. (2010). *Metodología de la Investigación* (V ed.). MX: Mc Graw Hill.

Saldaña, S. (2015). *Incidencia de los factores de riesgo psicosocial en el compromiso organizacional en los agentes de seguridad de la empresa Seguró del distrito de Trujillo - 2015*. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/>: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12291>

Sallas Ollé, C. (2015). *Evaluación de los riesgos psicosociales y comportamentales asociados a la siniestralidad en el sector del transporte urbano de viajeros*. Obtenido de <http://roderic.uv.es/>: <http://roderic.uv.es/handle/10550/51039>

Schermerhorn, J. (2002). Enfoques del comportamiento humano en administración. En *Administración* (págs. 76-80). DF México: Limusa S.A. Recuperado el 29 de 9 de 2021

Secretaría de Gobierno de México. (23 de 10 de 2018). *NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*. Recuperado el 13 de 9 de 2021, de <https://www.gob.mx>: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23%2F10%2F2018#gs.c.tab=0

- Secretaría de Salud Laboral UGT - CEC. (23 de 9 de 2013). *Costes socio-económicos de los riesgos psicosociales*. Recuperado el 6 de 8 de 2020, de Observatorio de Riesgos Psicosociales UGT: <http://observatorioriesgospsicosociales.com/publicaciones/guias-y-manuales>
- Siegrist, J. (11 de 2008). Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: evidence from prospective studies. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 258(5), 5. doi:10.1007/s00406-008-5024-0
- Swick, K. J. (1985). Cultural influences on parenting: Implications for parent educators. *Journal of Instructional Psychology*, 12(2), 80-85. Obtenido de https://archive.org/details/sim_journal-of-instructional-psychology_1985_12_index
- Tirado, G., Llorente-Alonso, M., & Topa, G. (2019). Desequilibrio esfuerzo-recompensa y quejas subjetivas de salud: *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*, 9(2), 59-70. doi:doi: 10.30552/ejihpe.v9i2.320
- Tutu, D., & Tutu, M. (2014). *El libro del perdón*.
- Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional. (2016). *Batería UNIPSICO para la evaluación de los factores psicosociales en el trabajo*. Recuperado el 20 de 12 de 2020, de <https://www.uv.es/>: <https://www.uv.es/~unipsico/Bateria-UNIPSICO/index.htm>
- Universia. (1 de 9 de 2019). *Acoso laboral o mobbing: el impacto en cifras*. Recuperado el 18 de 01 de 2018, de [Universia.es: https://www.universia.net/es/actualidad/empleo/acoso-laboral-o-mobbing-impacto-cifras-1166336.html](https://www.universia.net/es/actualidad/empleo/acoso-laboral-o-mobbing-impacto-cifras-1166336.html)
- University of Copenhagen. (s.f.). *Robert Allen Karasek*. Recuperado el 28 de 9 de 2021, de <https://research.ku.dk/>: [https://research.ku.dk/search/result/?pure=en%2Fpersons%2Frobert-allen-karasek\(06075270-2e49-48cd-8722-962b70a40dc3\)%2Fpublications.html](https://research.ku.dk/search/result/?pure=en%2Fpersons%2Frobert-allen-karasek(06075270-2e49-48cd-8722-962b70a40dc3)%2Fpublications.html)

Ventura-León, J., & Caycho-Rodriguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*, 625-627. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/773/77349627039/html/>

Apéndices

Apéndice A. Cuestionario para la Evaluación de Factores Psicosociales en el trabajo y sus consecuencias

A continuación, hay algunas afirmaciones en relación con su trabajo y sobre las consecuencias que se derivan de esa relación para usted como trabajador. Piense con qué frecuencia le surgen a usted esas ideas o con qué frecuencia las siente, teniendo en cuenta la escala que se le presenta a continuación. Para responder seleccione la alternativa (el número) que más se ajusta a su situación:

0	1	2	3	4
Nunca	Raramente: algunas veces al año	A veces: algunas veces al mes	Frecuentemente: algunas veces por semana	Muy frecuentemente: todos los días
				0 1 2 3 4
1) En este trabajo poseo independencia para decidir cómo hacerlo.				
				0 1 2 3 4
2) El trabajo me proporciona posibilidades de utilizar mi iniciativa.				
				0 1 2 3 4
3) Para hacer mi trabajo dependo de lo que me dice o manda mi superior o jefe/a directo/a.				
				0 1 2 3 4
4) Considero que mi trabajo me proporciona suficiente autonomía.				
				0 1 2 3 4
5) Puedo determinar mi ritmo de trabajo.				
				0 1 2 3 4
6) Tengo que hacer cosas de forma diferente a como pienso que deben hacerse.				
				0 1 2 3 4
7) Se me pide que realice funciones y tareas para las que no estoy autorizado/a.				
				0 1 2 3 4
8) Tengo que trabajar con dos o más grupos que hacen las cosas de manera bastante diferente.				
				0 1 2 3 4
9) Recibo demandas incompatibles de dos o más personas.				
				0 1 2 3 4
10) Se me asignan tareas/funciones sin los recursos y medios materiales necesarios para realizarlas.				
				0 1 2 3 4
11) Conozco el grado de autoridad que tengo en mi trabajo.				
				0 1 2 3 4
12) Los objetivos y metas de mi trabajo son claros y están planificados.				
				0 1 2 3 4
13) Conozco cuáles son mis responsabilidades en el trabajo.				
				0 1 2 3 4
14) Conozco los criterios con los que me evalúan.				
				0 1 2 3 4
15) Sé exactamente lo que se espera de mí en el trabajo.				
				0 1 2 3 4
16) Cuando está trabajando, ¿se encuentra con situaciones especialmente duras?				
				0 1 2 3 4

0	1	2	3	4
Nunca	Raramente: algunas veces al año	A veces: algunas veces al mes	Frecuentemente: algunas veces por semana	Muy frecuentemente: todos los días
17) ¿Ha tenido que hacer más de una cosa a la vez?				0 1 2 3 4
18) ¿Ha tenido problemas con su trabajo debido a que se ha ido complicando progresivamente?				0 1 2 3 4
19) ¿Debe trabajar con un ritmo demasiado rápido?				0 1 2 3 4
20) ¿Le ocurre que no tiene tiempo suficiente para completar su trabajo?				0 1 2 3 4
21) ¿Piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil para usted?				0 1 2 3 4
22) ¿Se siente apreciado en el trabajo por su superior/a directo/a?				0 1 2 3 4
23) ¿Se siente apreciado/a en el trabajo por sus compañeros/as?				0 1 2 3 4
24) ¿Se siente apreciado/a en el trabajo por la dirección del centro?				0 1 2 3 4
25) ¿Con qué frecuencia le ayuda el superior/a directo/a cuando surgen problemas en el trabajo?				0 1 2 3 4
26) ¿Con qué frecuencia le ayudan sus compañeros/as cuando surgen problemas en el trabajo?				0 1 2 3 4
27) ¿Con qué frecuencia le ayuda la dirección del centro cuando surgen problemas en el trabajo?				0 1 2 3 4
28) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con su superior/a directo/a?				0 1 2 3 4
29) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con sus compañeros/as?				0 1 2 3 4
30) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con los clientes?				0 1 2 3 4
31) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con la dirección del centro o de la organización?				0 1 2 3 4
32) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con otros trabajadores del centro?				0 1 2 3 4
33) Las obligaciones de mi trabajo interfieren con mi vida familiar.				0 1 2 3 4
34) Las obligaciones familiares me impiden hacer cosas de mi trabajo.				0 1 2 3 4
35) El estrés y los problemas del trabajo me dificultan cumplir con las obligaciones familiares.				0 1 2 3 4
36) Mi vida en casa interfiere con mis responsabilidades del trabajo (p.e. puntualidad, hacer horas extras).				0 1 2 3 4
37) Debido a las obligaciones de mi trabajo tengo que cambiar los planes familiares (p.e., viajes, reuniones).				0 1 2 3 4

0	1	2	3	4
Nunca	Raramente: algunas veces al año	A veces: algunas veces al mes	Frecuentemente: algunas veces por semana	Muy frecuentemente: todos los días
38) El estrés y los problemas familiares me dificultan cumplir con las obligaciones de mi trabajo.				
				0 1 2 3 4

Habitualmente nuestro trabajo y los distintos aspectos del mismo nos producen satisfacción o insatisfacción en algún grado. Califique de acuerdo con las siguientes alternativas el grado de satisfacción o insatisfacción que le producen los distintos aspectos de su trabajo.

0	1	2	3	4
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
39) Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan.				
				0 1 2 3 4
40) El salario que usted recibe.				
				0 1 2 3 4
41) La limpieza e higiene de su lugar de trabajo.				
				0 1 2 3 4
42) Las oportunidades de promoción que tiene.				
				0 1 2 3 4
43) El tipo de supervisión que ejercen sobre usted.				
				0 1 2 3 4
44) Su participación en las decisiones de su departamento o sección.				
				0 1 2 3 4

Las siguientes preguntas tienen que ver con su estado de salud o con problemas personales pero **relacionados exclusivamente con el trabajo**. ¿Ha experimentado alguna de las siguientes situaciones **durante las últimas semanas en relación con su trabajo**? Si es así, ¿con qué frecuencia?

0	1	2	3	4
Nunca	Raramente	A veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
45) ¿Le ha preocupado que, sin estar haciendo ningún esfuerzo, se le cortara la respiración?				
				0 1 2 3 4
46) ¿Ha sentido bruscamente palpitaciones o pinchazos en el pecho?				
				0 1 2 3 4
47) ¿Ha tenido dolores o molestias en el estómago?				
				0 1 2 3 4
48) ¿Ha tenido alguna crisis de ansiedad?				
				0 1 2 3 4

49) ¿Ha tenido ausencias, mareos o vértigos?	0	1	2	3
	4			
50) ¿Ha tenido jaquecas o dolores de cabeza?	0	1	2	3
	4			
51) ¿Ha tenido algún problema de salud a causa de su trabajo?	0	1	2	3
	4			
52) ¿Ha tenido dificultades para dormir?	0	1	2	3
	4			
53) ¿Ha tenido contracturas o dolores musculares?	0	1	2	3
	4			

¿Qué otras condiciones en su trabajo consideran pueden afectar la satisfacción o salud de los trabajadores?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Apéndice B. Ficha Sociolaboral

Instrucciones

Le solicitamos responda este cuestionario. Con estos datos no pretendemos identificarle. Su objetivo es poder agrupar las respuestas con las de otros compañeros con características similares a las solicitadas. Reiteramos el carácter confidencial de sus datos para la presente investigación.

Seleccione la alternativa que mejor se ajuste a su condición personal laboral y complete la información solicitada.

Sexo: Hombre Mujer

Rango de edad:

De 26 a 35 36 a 45 46 a 55 Mas de 55

Nivel de Instrucción

Técnico incompleto ()

Técnico completo ()

Universitario incompleto ()

Universitario completo ()

Maestría en curso ()

Maestría egresado ()

Maestría titulado ()

Doctor en curso ()

Doctor egresado ()

Doctor titulado ()

Sede de Trabajo

Lima Sur Lima Este Lima Centro Lima Norte

Área de trabajo

Admisión Atención Prevención y Promoción Coordinación

Puesto de trabajo

Psicólogo(a) Trabajador(a) Social Abogado(a) Responsable de Promoción-Promotor(a)

Psicólogo(a) Comunitario Coordinador(a) mentor(a) Empoderamiento Económico

Hombres por la igualdad Responsable de Sala de niños Coordinador

Tiempo de antigüedad en el puesto

Menos de 3 años

3 años 1 día - 6 años

6 años 1 día - 10 años

Más de 10 años

Tipo de Contrato

Contrato Administrativo de Servicios – CAS (D Leg. 1057-2008 modificado 2011)

Ley de la Carrera Administrativa (D Leg 276-1984)

Régimen de la Actividad Privada (D Leg. 728-1991)

Otro

Estabilidad Laboral ¿Le preocupa su estabilidad laboral:

0	1	2	3	4
Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho

Apéndice C. Validez de contenido para las variables – Criterio de Jueces

Tabla C1

Validez de contenido para Factores Psicosociales criterio de jueces

		IC Aiken 95%					
		Media	DE	V de Aiken	Interpretación V	Inferior	Superior
Item1	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item2	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item3	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item4	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item5	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item6	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
Item7	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item8	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
Item9	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00

		IC Aiken 95%					
		Media	DE	V de Aiken	Interpretación V	Inferior	Superior
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item10	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item11	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item12	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item13	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item14	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item15	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item16	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item17	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item18	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00

						IC Aiken 95%	
		Media	DE	V de Aiken	Interpretación V	Inferior	Superior
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item19	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item20	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item21	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item22	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item23	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item24	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item25	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item26	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item27	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00

		IC Aiken 95%					
		Media	DE	V de Aiken	Interpretación V	Inferior	Superior
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item28	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item29	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item30	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item31	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item32	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item33	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item34	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item35	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item36	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item37	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00

		IC Aiken 95%					
		Media	DE	V de Aiken	Interpretación V	Inferior	Superior
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item38	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00

En la tabla C1, se observa que los valores obtenidos a través de la V de Aiken oscilan entre .93 y 1.0, siendo superior al mínimo (.80) para ser conservados como parte de la prueba.

Tabla C2*Validez de contenido para Satisfacción Laboral – Criterio de Jueces*

		M	DE	V de Aiken	Interpretación V	IC Aiken 95%	
						Inferior	Superior
Item39	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item40	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item41	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item42	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item43	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
Item44	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99

En la tabla C2, se observa que los valores obtenidos a través de la V de Aiken oscilan entre .93 y 1.0, siendo superior al mínimo (.80) para ser conservados como parte de la prueba.

Tabla C3*Validez de contenido para Problemas de Salud - Criterio de jueces*

		M	DE	V de Aiken	Interpretación V	IC Aiken 95%	
						Inferior	Superior
Item45	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	2.80	0.45	0.93	Válido	0.70	0.99
Item46	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item47	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item48	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item49	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item50	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item51	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item52	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Representatividad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
Item53	Relevancia	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00
	Claridad	3.00	0.00	1.00	Válido	0.80	1.00

En la tabla C3, se observa que los valores obtenidos a través de la V de Aiken oscilan entre

.93 y 1.0, siendo superior al mínimo (.80) para ser conservados como parte de la prueba.

Apéndice D. Análisis descriptivo por ítems para las variables

Tabla D1

Análisis descriptivo por ítems de las dimensiones de Factores Psicosociales

Ítems	M	DS	g1	g2	IHC	h2	Aceptable
Autonomía							
Item1	2.68	1.12	-0.65	-0.17	0.67	0.40	Si
Item2	2.83	1.04	-0.65	-0.25	0.69	0.38	Si
Item3	1.19	0.72	-0.30	-1.05	0.04	1.00	Si
Item4	2.64	1.02	-0.46	-0.32	0.70	0.30	Si
Item5	2.42	1.17	-0.53	-0.44	0.56	0.61	Si
Conflicto de Rol							
Item6	1.47	0.92	-0.03	-0.66	0.32	0.84	Si
Item7	0.87	1.02	1.03	0.36	0.39	0.72	Si
Item8	1.26	1.11	0.56	-0.55	0.40	0.51	Si
Item9	0.97	0.98	0.83	0.03	0.47	0.60	Si
Item10	1.57	1.23	0.39	-0.81	0.34	0.72	Si
Ambigüedad							
Item11	3.26	0.96	-1.57	2.46	0.41	0.69	Si
Item12	3.29	0.81	-1.14	1.27	0.60	0.38	Si
Item13	3.80	0.48	-3.34	16.50	0.46	0.72	Si
Item14	2.87	1.15	-0.81	-0.28	0.53	0.62	Si
Item15	3.40	0.75	-1.31	1.99	0.65	0.00	Si
Carga de Trabajo							
Item16	2.32	0.98	-0.17	-0.19	0.58	0.45	Si
Item17	2.69	0.96	-0.26	-0.54	0.59	0.51	Si
Item18	1.34	1.05	0.52	-0.17	0.63	0.38	Si
Item19	2.37	1.01	-0.23	-0.26	0.56	0.37	Si
Item20	1.86	1.15	0.26	-0.71	0.64	0.36	Si
Item21	0.67	0.76	1.01	0.84	0.48	0.57	Si

Ítems	M	DS	g1	g2	IHC	h2	Acceptable
Apoyo Social							
Item22	2.43	1.25	-0.38	-0.86	0.63	0.53	Si
Item23	2.84	0.99	-0.78	0.24	0.51	-0.01	Si
Item24	1.74	1.20	0.19	-0.90	0.58	0.00	Si
Item25	2.32	1.12	-0.32	-0.65	0.60	0.24	Si
Item26	2.59	0.97	-0.41	-0.34	0.44	0.64	Si
Item27	1.64	1.12	0.22	-0.76	0.63	0.48	Si
Conflictos Interpersonales							
Item28	0.50	0.76	1.63	2.58	0.52	0.65	Si
Item29	0.66	0.75	0.88	0.09	0.58	0.55	Si
Item30	0.47	0.62	1.05	0.36	0.51	0.67	Si
Item31	0.29	0.61	2.43	6.83	0.57	0.57	Si
Item32	0.43	0.62	1.30	1.22	0.69	0.33	Si
Conflicto Trabajo Familia							
Item33	1.13	1.06	0.72	-0.16	0.62	0.30	Si
Item34	0.42	0.66	1.57	2.22	0.63	0.45	Si
Item35	0.98	0.94	0.80	0.15	0.73	0.34	Si
Item36	0.52	0.77	1.56	2.21	0.64	0.35	Si
Item37	1.17	0.99	0.61	-0.22	0.57	0.61	Si
Item38	0.48	0.70	1.29	0.80	0.61	0.42	Si

Nota. M: media; DE: desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación; h2: comunalidad.

En la tabla D1, se observa el análisis de las dimensiones que muestran valores aceptables para asimetría y curtosis evidenciando una distribución normal, debido a que todos los ítems son cercanos a +/- 1.5, para poder interpretar estos valores se ha considerado lo referido por Pérez y Medrano (2010) a excepción de los ítems resaltados. Por otra parte, el

índice de homogeneidad corregida en la mayoría de los ítems cumple con el criterio referido por Kline (1986) quien señala que los valores son considerados como aceptables cuando estos son >0.2 ; Finalmente, la mayoría de las comunalidades cumplen con la condición mínima, cuyo valor referido está en torno a 0.30 (Hogarty et al., 2005), a excepción de los ítems resaltados, en ambos casos.

Tabla D2

Análisis descriptivo por ítems de la variable Satisfacción Laboral

Ítems	M	DS	g1	g2	IHC	h2	Aceptable
SL39	2.70	0.90	-1.11	1.18	0.43	0.64	Si
SL40	1.82	1.04	0.13	-1.29	0.48	0.42	Si
SL41	2.28	1.13	-0.62	-0.83	0.43	0.67	Si
SL42	1.90	1.03	-0.20	-1.06	0.59	0.52	Si
SL43	2.54	0.91	-1.12	0.64	0.57	0.53	Si
SL44	2.63	0.91	-1.16	0.85	0.54	0.46	Si

Nota. M: media; DE: desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación; H2: comunalidad.

En la tabla D2 observamos que la asimetría y la curtosis tienen una distribución normal debido a que todos los ítems son cercanos a +/- 1.5, para poder interpretar estos valores se ha considerado lo referido por Pérez y Medrano (2010). Por otra parte, el índice de homogeneidad corregida en la totalidad de los ítems cumple con el criterio referido por Kline (1986) quien evidencia que los valores son considerados como aceptables cuando estos son >0.20. Finalmente, entorno a las comunalidades todos los ítems cumplen el valor referido por Hogarty et al., (2005), donde estos deben considerarse como óptimos cuando son >0.30.

Tabla D3*Análisis descriptivo por ítems de la variable Problemas de Salud*

Ítems	M	DS	g1	g2	IHC	h2	Acceptable
PS45	0.53	0.82	1.37	0.78	0.53	0.46	Si
PS46	0.76	0.91	1.00	0.21	0.64	0.48	Si
PS47	1.31	1.03	0.45	-0.48	0.66	0.49	Si
PS48	0.73	0.90	1.03	0.15	0.64	0.50	Si
PS49	0.63	0.85	1.17	0.69	0.66	0.48	Si
PS50	1.35	0.99	0.40	-0.24	0.66	0.41	Si
PS51	0.99	1.00	0.78	0.05	0.67	0.47	Si
PS52	1.26	1.00	0.39	-0.49	0.63	0.53	Si
PS53	1.62	1.08	0.24	-0.59	0.66	0.47	Si

Nota. M: media; DE: desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida o índice de discriminación; H2: comunalidad.

En la tabla D3 anterior se puede apreciar que la asimetría y la curtosis tienen una distribución normal debido a que todos los ítems son cercanos a +/- 1.5, para poder interpretar estos valores se ha considerado lo referido por Pérez y Medrano (2010). Por otra parte, índice de homogeneidad corregida en la totalidad de los ítems se cumple con el criterio referido por Kline (1984) quien evidencia que los valores son considerados como aceptables cuando estos son >0.20, Finalmente, entorno a las comunalidades todos los ítems cumplen el valor referido por Hogarty et al., (2005), donde estos deben considerarse como óptimos cuando son >0.30.