

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA**

**CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL**



**Tesis para obtener el grado de Maestro en Psicología con Mención en Psicología  
Organizacional**

**Determinar los factores de riesgo Psicosociales según áreas en los trabajadores de una  
Clínica de Salud Ocupacional, Chiclayo, región Lambayeque, 2018**

**Investigador:**

**Lic. Alex Alexander Quiroz Sarabia**

**Asesor:**

**Dr. Dante Alfredo Guevara Servigón**

**Lambayeque, 2019**

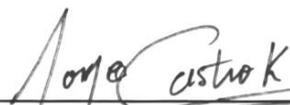
**“DETERMINAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES SEGÚN AREAS  
EN LOS TRABAJADORES DE UNA CLINICA DE SALUD OCUPACIONAL,  
CHICLAYO, REGION LAMBAYEQUE, 2018”**

Tesis presentada a la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales y  
Educación de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo para optar el Grado de:  
MAESTRO EN PSICOLOGIA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL



Lic. Alex Alexander Quiroz Sarabia

Autor



Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi  
Presidente



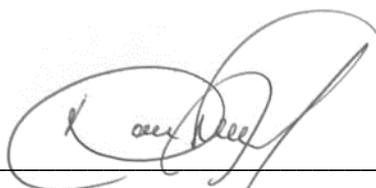
Dra. Raquel Yovana Tello Flores

Secretario del jurado



Dra. Miriam Francisca Valladolid Montenegro

Vocal del jurado



Dr. Dante Alfredo Guevara Servigon

Asesor



Nº 000061



# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 9:30 horas del día 27 de enero del año dos mil veinte, en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación de la Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo" de Lambayeque, se reunieron los miembros del jurado, designados mediante Resolución N° 30782018 D-FACHSE, de fecha 04/09/18 conformado por:

- Dr. Jorge Castro Kikuchi PRESIDENTE(A)
- H.Se. Róbal Tello Flores SECRETARIO(A)
- H.Se. Miriam Francisca Villeda Montenegro VOCAL
- Dr. Dante Guerrero Samayoa ASESOR(A)

con la finalidad de evaluar la tesis titulada Determinar los factores de riesgo psicosociales según áreas en los trabajadores de una clínica de salud ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018

presentado por el (la) / los (las) tesista(s) Alex Alexander Quiroz Sarmiento

sustentación que es autorizada mediante Resolución N° 105-2020 D-FACHSE, de fecha 23/01/20  
El Presidente del jurado autorizó el inicio del acto académico; producido y concluido el acto de sustentación de tesis, de conformidad con el Reglamento de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Artículos 97°, 98°, 99°, 100°, 101°, 102°, y 103°; los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo una serie de preguntas y recomendaciones a 1 sustentante(s), quien        procedieron a dar respuesta a las interrogantes y observaciones, quien(es) obtuvo (obtuvieron) 78 puntos que equivale al calificativo de Bueno

En consecuencia el (la) / los (las) sustentante(s) queda(n) apto (s) para obtener el Grado Académico de Maestría en Psicología con mención en Psicología Organizacional

Siendo las 10:30 horas del mismo día, se da por concluido el acto académico, firmando la presente acta.

Jorge Castro Kikuchi  
PRESIDENTE

M. Sarmiento  
SECRETARIO

[Signature]  
VOCAL

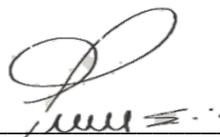
        
ASESOR

Observaciones:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **Declaración jurada de originalidad**

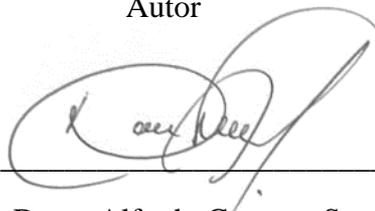
Yo, **Alex Alexander Quiroz Sarabia**, investigador principal, y Dr. **Dante Guevara Servigón**, Asesor del trabajo de investigación “**DETERMINAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES SEGÚN AREAS EN LOS TRABAJADORES DE UNA CLINICA DE SALUD OCUPACIONAL, CHICLAYO, REGION LAMBAYEQUE, 2018**” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso si se demostrara lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiere lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 17 de Noviembre del 2022



\_\_\_\_\_  
Lic. Alex Alexander Quiroz Sarabia

Autor



\_\_\_\_\_  
Dr. Dante Alfredo Guevara Servigón

Asesor

## **Dedicatoria**

A Dios, por su infinita bondad y amor.  
Además, por haberme permitido llegar a la culminación y satisfacción de mis objetivos y logros esperados a través de este trabajo de investigación.

A mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mis capacidades.

## **Agradecimiento**

A todas aquellas personas que, de alguna forma son parte de la culminación de esta presente investigación. Asimismo, a la Institución de Salud Ocupacional “Preventiva”, quien apoyo de forma incondicional la realización del presente estudio.

A cada uno de los Docentes de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales de Educación de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, quienes han contribuido con la información a través de sus cátedras que han logrado satisfacer los conocimientos esperados.

## Índice General

Acta de sustentación (copia).....	iii
Declaración jurada de originalidad.....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice General .....	vii
Índice de tablas .....	viii
Índice de figuras .....	ix
Índice de anexos .....	x
Resumen .....	xi
Abstract .....	xii
Introducción.....	13
Capítulo I: Diseño Teórico .....	16
1.1. Antecedentes de la Investigación.....	16
1.2. Base teórica.....	39
1.3. Definiciones conceptuales .....	61
1.4. Hipótesis .....	63
Capitulo II: Métodos y materiales .....	64
2.1. Tipo de investigación.....	64
2.2. Método de investigación.....	64
2.3. Diseño de contrastación .....	65
2.4. Población, muestra y muestreo .....	65
2.5. Procesamiento de análisis de datos .....	65
Capitulo III: Resultados y discusión .....	67
Discusión .....	86
Capitulo IV. Conclusiones .....	92
Capitulo V: Recomendaciones .....	93

## Índice de tablas

Tabla 1 .....	53
Tabla 2 .....	67
Tabla 3 .....	69
Tabla 4 .....	71
Tabla 5 .....	73
Tabla 6 .....	74
Tabla 7 .....	75
Tabla 8 .....	76
Tabla 9 .....	78
Tabla 10 .....	79
Tabla 11 .....	80
Tabla 12 .....	81
Tabla 13 .....	83
Tabla 14 .....	84
Tabla 15 .....	85

## Índice de figuras

Figura 1. El Modelo Demanda-control de Karasek, R. 1979 .....	39
Figura 2. Modelo de J. Siegriest (1996) .....	40
Figura 3 TME-MS Factores de Riesgo: Un modelo dinámico.....	55
Figura 4 Niveles de factores riesgos psicosociales según dimensiones en el personal de una clínica de salud ocupacional de la ciudad de Chiclayo, Chiclayo, 2018. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
Figura 5 Análisis Descriptivo de la dimensión Exigencias Psicológicas de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, región Lambayeque, 2018. ....	71
Figura 6. Análisis Descriptivo de la dimensión control sobre el trabajo de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.....	75
Figura 7. Análisis Descriptivo de la dimensión Inseguridad sobre el futuro de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Figura 8. Análisis Descriptivo de la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018. ....	79
Figura 9. Análisis Descriptivo de la dimensión doble presencia de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018. ....	82
Figura 10. Análisis Descriptivo de la dimensión Estima de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018. ....	84

## Índice de anexos

Anexo 1: Preguntas de Cuestionario.....	103
Anexo 2: hoja de respuestas.....	104
Anexo 3: Hoja Informativa.....	106
Anexo 4: Consentimiento informado.....	107
Anexo 5: Tabulación de los Niveles de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018. ....	108

## Resumen

Hoy en día preocupa a las empresas la presencia de factores de tipo psicosocial que afectan a nivel personal, organizacional y social. La presente investigación tiene como objetivo; Determinar los Factores de Riesgo Psicosociales según Áreas en los Trabajadores de una Clínica de Salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018. Se utilizó el método Ictas 21 en su forma objetiva e imparcial. Se encontró porcentajes que oscilan de 40 % a 70 % en niveles intermedios y favorables de los distintos factores de riesgo, que resaltan el nivel saludable de los empleados. Asimismo, se encontró en la dimensión doble presencia, 48.65% de la población presentaron un nivel desfavorable, El 81.08% presentó un nivel desfavorable en la dimensión de estima; mientras que 16.22%. Asimismo, en cuanto a la influencia se indica que las áreas como psicología y dirección administrativas resalta el nivel desfavorable, en un 50 % lo cual indicaría poco control sobre las actividades que se realizan o cierta incertidumbre de las funciones.

En la dimensión Estima también se identificó una influencia positiva entre las áreas de trabajo, que podrían ser distintas entre áreas, lo cual podría verse notado específicamente en todas las áreas en niveles hasta del 100%, lo cual si es motivo de preocupación, debido a la percepción que la mayor parte de trabajadores presentan sobre dicha organización, esto podría deberse a cierta dificultad en la relación empleador – trabajador y su forma de contribución o carencia de ciertas pautas o desarrollo para el personal.

**Palabras clave:** factores, riesgos y psicosociales

## **Abstract**

Nowadays companies are concerned about the presence of psychosocial factors that affect personal, organizational and social level. This research aims to; To determine the Psychosocial Risk Factors according to Areas in the Workers of an Occupational Health Clinic, Chiclayo, Lambayeque Region, 2018. The Ista 21 method was used in its objective and impartial form. Percentages ranging from 40% to 70% were found at intermediate and favorable levels of the different risk factors, which highlight the healthy level of employees. Likewise, it was found in the double presence dimension, 48.65% of the population presented an unfavorable level, 81.08% presented an unfavorable level in the dimension of estimation; while 16.22%. Likewise, in terms of influence, it is indicated that areas such as administrative psychology and management highlight the unfavorable level, by 50%, which would indicate little control over the activities carried out or certain uncertainty of the functions.

In the Estima dimension, a positive influence was also identified between the work areas, which could be different between areas, which could be specifically noted in all areas at levels up to 100%, which if it is cause for concern, due to The perception that most workers present about this organization, this could be due to some difficulty in the employer-worker relationship and its form of contribution or lack of certain guidelines or development for the staff.

**Keywords:** factors, risks and psychosocial

## Introducción

Los factores psicosociales y sus diversas repercusiones en el ámbito laboral, así como su presentación según área de trabajo, etc., son las variables de estudio que se buscaron determinar en la población escogida.

Para hablar de factores psicosociales, se debe definir algunas condiciones necesarias dentro del contexto laboral, como, por ejemplo, abordar el tema de estrés cuando supera el nivel favorable para la actividad se identifica como uno de los riesgos laborales emergentes más importantes. Tal como reportan los estudios realizados en la Unión Europea que entre el 50% y el 60% del total de los días laborales perdidos están vinculados al estrés.

Según Clegg (2001) algunas de las posibles causas que pueden originar la presencia de factores psicosociales de forma poco favorable se deben al desajuste entre: Los trabajadores, las condiciones del trabajo (inseguridad laboral, tipo de contrato, horarios, etc.), la tarea (excesivo trabajo, monotonía, ciclos de trabajo breves o sin sentido, plazos ajustados de entrega, presión en el tiempo de ejecución, etc.), la organización de la empresa (ambigüedad en la definición de funciones, poco apoyo en la resolución de problemas, ausencia de sistemas de comunicación y participación, etc.).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) considera que los trabajadores en general están expuestos a sufrir daños en su salud debido a las inadecuadas condiciones con las que laboran, y aunado a ellos están todos los factores individuales externos a las áreas laborales a los que también se exponen de manera cotidiana.

Dicha problemática no sólo se presenta en países desarrollados o potencias, sino que en un país como el nuestro, al responder a las exigencias de la competencia entre empresas en un mundo globalizado por lograr posicionamiento del mercado, el tema de estrés y los factores psicosociales es de interés ya que se impone como un problema actual que afecta no solo a las organizaciones públicas, sino privadas, mermando o incidiendo de manera silenciosa en la salud de sus colaboradores.

Muchas empresas, fábricas e instituciones se quejan del desempeño laboral de sus trabajadores, aluden que no se identifican con su centro de labores y cambian de personal al darse cuenta que sus trabajadores realizan un trabajo deficiente que perjudica la productividad y las finanzas de la empresa.

A raíz del DS 009/05 – TR Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Ley 29783, del 20 de agosto del 2011, se hizo evidente la presencia de los riesgos psicosociales como factores condicionantes de los accidentes laborales, sin embargo, al estar relacionados con el factor humano existe un rasgo de subjetividad que dificulta su identificación y por consecuencia la forma en que intervienen en los accidentes.

A nivel local cabe mencionar que, por la naturaleza del trabajo de corte comercial, agroindustrial se estarían considerando mayores factores de riesgo en los trabajadores. Sobre todo en organizaciones donde se tiene contacto directamente con el cliente externo o paciente.

Por lo antes expuesto, se planteó la siguiente interrogante ¿Cuáles son los Factores de riesgo Psicosociales según Áreas en los Trabajadores de una Clínica de Salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018? Este importante estudio presentó; influencia directa y positiva en la empresa, de forma que al conocer los factores psicosociales que se relacionan con el estrés y el desempeño laboral de los trabajadores, así como las estrategias de afronte a nivel organizacional, es de importancia para que el psicólogo organizacional pueda brindar asesoría valiosa para prevenir y encauzar prontas soluciones ante las dificultades que se puedan presentar. Este importante estudio presento también; influencia en la empresa, de forma que, al conocer los factores de riesgo psicosociales de los trabajadores, se brinde un alcance al área de recursos humanos y al psicólogo de la organización, de modo que puedan generar nuevos planes de acción acordes a cada trabajador, con el fin de incrementar su desempeño laboral, y por lo tanto su satisfacción aumente, mediante la ejecución de programas de capacitación orientados a las áreas en déficit. Por otro lado, al identificar los factores de riesgos psicosociales por áreas de trabajo, edades, estado civil, grado de instrucción, tipo de profesión y tiempo en la empresa; permitió conocer las características necesarias que se requiere para cubrir los puestos por competencias, lo que beneficiará tanto a la empresa y al trabajador, permitiendo su desarrollo y crecimiento mutuo. Igualmente, en esta organización, durante el 2017, se presentó un 27% de rotación y ausentismo, lo que generó una baja productividad, por lo que esta investigación permitirá conocer aquellos aspectos que valora el trabajador, con lo cual se podrá retener al talento humano, en base a características y factores que influyen decisivamente en la satisfacción del trabajador.

Asimismo, aportará a la comunidad psicológica, y específicamente al área organizacional, enriquecer el conocimiento de esta variable (factores determinantes de riesgos psicosociales) y permitirá identificar estos mismos niveles según, variables sociodemográficos-laborales.

Después de todo lo dicho, parece interesante desarrollar una investigación sobre esta población que genera interrogantes nuevas sobre un tema que es bastante cotidiano, pero que no se repara muchas veces en el tema ya mencionado. Sobre todo, lo que se busca es que se generen nuevas investigaciones en base al tema propuesto.

Asimismo, se cuenta como objetivo general determinar los Factores de riesgo Psicosociales según Áreas en los Trabajadores de una Clínica de Salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018, presentando también los siguientes objetivos específicos: La identificación del grado de los Factores de riesgo Psicosociales en los Trabajadores de una Clínica de Salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018, así como la descripción de los Factores de riesgo Psicosociales según Áreas en los Trabajadores de una Clínica de Salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.

Cuyo Objeto de Estudio de la Investigación es: Los factores de riesgo Psicosociales, desarrollado en una población muestral de Clínica de Salud Ocupacional Preventiva, Chiclayo, región Lambayeque 2018. Teniendo un campo de acción a la Clínica de Salud Ocupacional Preventiva, Chiclayo, región Lambayeque 2018. Que asciende a 44 trabajadores, quienes se encuentran en condición jurídica - laboral; contratados, de los cuales contestaron el cuestionario 37 personas.

## Capítulo I: Diseño Teórico

### 1.1. Antecedentes de la Investigación.

#### Nivel Internacional

Gil, M (2009), en el artículo titulado “Algunas Razones Para Considerar Los Riesgos Psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la Salud Pública” publicado en la Revista Española de Salud Pública año 2009, señala que los factores psicosociales pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral del individuo; siendo favorables cuando contribuyen de manera positiva al desarrollo personal y desfavorable cuando tienen consecuencias perjudiciales para su salud y bienestar creando fuentes de estrés laboral que dañan psicológica, física y socialmente a los individuos.

Por esta razón, Gil propone la realización de estudios y encuestas de prevalencia que integren criterios e indicadores relevantes para la toma de decisiones desde esos Ministerios para la generación de normativas en materia de prevención de riesgos laborales considerados una amenaza en la salud pública. Posteriormente, en el año 2012, el mismo autor plantea actividades de promoción de la salud en el trabajo, descritas en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, en las que se refiere a la mejora de organización del trabajo mediante medidas que permitan flexibilizar la jornada laboral y el aprendizaje; la mejora del entorno laboral fomentando el apoyo entre compañeros, brindando alimentación sana en los lugares de trabajo y permitiendo al personal participar en los procesos de mejora continua; fomentar la participación en actividades saludables y deportivas; y por último fomentar el desarrollo personal ofreciendo capacitación en competencias sociales, manejo del estrés y programas para evitar el tabaquismo o alcoholismo.

Se puede interpretar de los resultados encontrados por Gil, M (2009), que los factores psicosociales pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral del individuo; siendo favorables cuando contribuyen de manera positiva al desarrollo personal y desfavorable cuando tienen consecuencias perjudiciales para su salud y bienestar creando fuentes de estrés laboral que dañan

psicológica, física y socialmente a los individuos. Esto se evidencia en el alto porcentaje de personal sanitario (74.9%), y entre los síntomas de personas con exposición a este tipo de factores son los siguientes; salud de las personas durante el desempeño dentro y fuera de su trabajo produciendo sintomatología psicosomática como problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos, etc.

Cabe mencionar que Reyes, M. y colaboradores (2011), al igual que el estudio planteado realizaron un investigación en el sector salud pública, obteniendo se encontró que los riesgos a los que se exponen con mayor frecuencia son las radiaciones ionizantes y los psicosociales, a estos les sigue los biológicos y ergonómicos; se concluye que la percepción de riesgos varía conforme avanza los años de residencia existiendo discrepancia entre ésta y la evaluación para lo que deben usarse métodos específicos. Lo que sugiere compatibilidad con el estudio realizado debido a la presencia de factores de riesgo psicosociales.

Castillo, I. y Colaboradores(2011), en el estudio “Factores de Riesgo Psicosociales del Trabajo en Médicos de una Empresa Social del Estado de Cartagena de Indias Colombia”, realizaron una medición de factores psicosociales utilizando el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo Ista 21 (CoPaoQ) en el que se incluye 6 dimensiones: exigencias psicológicas, trabajo activo y posibilidades de desarrollo, inseguridad, apoyo social y calidad de liderazgo, doble presencia, estima. El cuestionario se aplicó a 170 médicos de la consulta externa y el servicio de urgencias; obteniéndose que el 88.8% presentó una exposición favorable para la salud en las dimensiones de apoyo social y calidad de liderazgo y doble presencia, el 69.4% presentó exposición desfavorable en la dimensión inseguridad siendo los médicos generales los que se encuentran en condiciones más desfavorables que los especialistas, los médicos de estratos más altos presentan una situación más desfavorable a comparación de los estratos más bajos en la dimensión de exigencias psicológicas.

Se puede concluir a modo de interpretación que Castillo, I. y Colaboradores(2011), en el estudio “Factores de Riesgo Psicosociales del Trabajo en Médicos de una Empresa Social del Estado de Cartagena de Indias Colombia, en su estudio

obtuvieron que el 88.8% presentó una exposición favorable para la salud en las dimensiones de apoyo social y calidad de liderazgo y doble presencia, el 69.4% presentó exposición desfavorable en la dimensión inseguridad siendo los médicos generales los que se encuentran en condiciones más desfavorables que los especialistas, los médicos de estratos más altos presentan una situación más desfavorable a comparación de los estratos más bajos en la dimensión de exigencias psicológicas. Lo cual es compatible según resultados encontrados con la presente investigación.

Benavides et al. (2002) Realizó un estudio los factores de riesgo psicosocial y Condiciones de Trabajo, Vida y Satisfacción desarrollado por el Centre de Salut Laboral del Institut Municipal de Salut Pública de Barcelona, el objetivo de describir la distribución de las puntuaciones de los factores de riesgo psicosocial de origen laboral en cuatro empresas diferentes de España, según las características personales y laborales de los colaboradores. Fue un estudio transversal con una muestra de 890 trabajadores que participaron de forma voluntaria. Los factores de riesgo psicosocial se midieron mediante un cuestionario auto-administrado llamado Cuestionario de Condiciones de Trabajo, Vida y Satisfacción desarrollado por el Centre de Salut Laboral del Institut Municipal de Salut Pública de Barcelona, que a su vez adaptó el Job Content Questionnaire, este cuestionario mide tres dimensiones en función de la percepción del trabajador: demanda, control, y apoyo social de acuerdo a su origen, ya sea por parte de los compañeros o los supervisores. Los resultados obtenidos fueron bastante similares en cada dimensión entre las 4 empresas, la puntuación mediana para el apoyo social fue constante en todas las empresas observándose una mayor variabilidad en la demanda psicológica y en el control.

Al comparar respecto a variables socio-laborales, se observó valores similares, en el caso del apoyo social, pero no respecto al control y la demanda, que mostraron una mayor variación por sexo (varones), edad (menores de 40 años) y ocupación (administrativos). Se observó algunas diferencias importantes por sexo, edad, nivel educativo y ocupaciones, en conclusión, se evidenció la variabilidad entre las empresas para los diferentes grupos de trabajadores en la distribución de las puntuaciones de los riesgos psicosociales.

Se interpreta de lo anterior que Benavides et al. (2002) Realizó un estudio los factores de riesgo psicosocial y Condiciones de Trabajo, Vida y Satisfacción desarrollado por el Centre de Salut Laboral del Institut Municipal de Salut Pública de Barcelona, la puntuación mediana para el apoyo social fue constante en todas las empresas observándose una mayor variabilidad en la demanda psicológica y en el control. Al comparar respecto a variables socio-laborales, se observó valores similares, en el caso del apoyo social, pero no respecto al control y la demanda, que mostraron una mayor variación por sexo (varones), edad (menores de 40 años) y ocupación (administrativos). Se observó algunas diferencias importantes por sexo, edad, nivel educativo y ocupaciones, lo cual es compatible con la investigación.

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) (2007) realizó un estudio en España mediante el Cuestionario de la VI Encuesta de Condiciones de Trabajo que constó de 76 preguntas elaborada por INSHT, la población estuvo compuesta por 18.518.444 trabajadores ocupados de todas las actividades económicas, pertenecientes a todo el territorio nacional, siendo la muestra un total de 11.054 trabajadores. El cuestionario aplicado obtuvo principalmente resultados en relación a Riesgos psicosociales como Apoyo social, Desarrollo y autorrealización profesional, Autonomía, Estabilidad en el empleo, Salario y Promoción y las relaciones personales.

Se evidencia que los Riesgos psicosociales son una de las principales causas de enfermedades y accidentes laborales, pues el estudio concluye que los trabajadores que se perciben con mayor exposición a estos presentan porcentajes de respuestas significativamente mayores en sintomatología psicosomática tales como problemas de sueño, cansancio, problemas de concentración y memoria, irritabilidad y desgaste emocional que los no expuestos.

Se puede identificar interpretar de la investigación realizada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) (2007) realizó un estudio en España mediante el Cuestionario de la VI Encuesta de Condiciones de Trabajo, obtuvo principalmente resultados en relación a Riesgos psicosociales como Apoyo social, Desarrollo y autorrealización profesional, Autonomía, Estabilidad en el empleo, Salario y Promoción y las relaciones personales, presentando la

sintomatología psicosomática tales como problemas de sueño, cansancio, problemas de concentración y memoria, irritabilidad y desgaste emocional que los no expuestos..

A lo descrito por Moncada, Llorens, Font, Galtés y Navarro (2008) realizaron un estudio calculando valores de referencia para cada una de las 21 dimensiones o escalas (73 ítems en total) del cuestionario COPSOQ ISTAS21, obteniendo como resultados se obtuvo que la tasa de respuesta fue del 60%, donde la dimensión de Previsibilidad fue la que mostró mayor diferencia entre las proporciones de verde y rojo. Claridad de rol agrupó el 35,06 % de la población en el intervalo verde y Sentimiento de grupo el 29,6% en el intervalo verde. En cuanto Doble presencia y Control sobre el trabajo acumularon el mayor intervalo 35,16% (rojo) y el 36,77% (verde) de la población respectivamente, en Inseguridad se obtuvo 34,61% (verde) y Estima 35,78% (verde), lo cual apoya a lo encontrado en la investigación ejecutada.

Gómez-Ortiz y Moreno (2009) realizaron una investigación denominado “Salud mental y factores de riesgo psicosociales” que identificó la prevalencia de factores psicosociales laborales (FPL), medidos con el Cuestionario del Contenido del Trabajo (JCQ) y el Cuestionario de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (ERI), en la relación con la salud mental y la presión arterial, medidos con el Cuestionario General de Salud (GHQ) y monitores digitales de muñeca, siendo la población 251 profesores escolares de colegios privados en Bogotá que contestaron, de forma voluntaria y anónima. Investigación no experimental, correlacional y transversal cuyos resultados mostraron relaciones significativas entre estrés laboral, la tensión laboral y el desbalance esfuerzo-recompensa con la salud mental pero no con la presión arterial en el grupo completo. Los análisis separados entre hombres y mujeres señalaron algunas relaciones significativas, se halló que entre menos recompensas y más desbalance esfuerzo-recompensa percibieron los docentes hombres, mayor fue el nivel de tensión arterial sistólica que presentaron por lo que se podría decir que para ellos la recompensa es el factor determinante y entre más usan las docentes mujeres sus habilidades en el trabajo, menos es la tensión sistólica hallándose que para ellas la edad es el factor más determinante. Los hallazgos de este estudio confirmaron que los maestros escolares colombianos presentan un alto riesgo de trabajar en condiciones psicosociales laborales adversas, y que la

asociación entre FPL negativos se relacionan con indicadores negativos de salud mental.

Interpretando cada uno de los datos se puede interpretar lo encontrado por Gómez-Ortiz y Moreno (2009) realizaron una investigación denominada “Salud mental y factores de riesgo psicosociales, mostraron relaciones significativas entre estrés laboral, la tensión laboral y el desbalance esfuerzo-recompensa con la salud mental pero no con la presión arterial en el grupo completo, lo cual podría indicar no existe relación alguna de forma directa encontrado en la investigación planteada.

Díaz-Ramiro, Rubio-Valdehita, Luceño-Moreno y Martín-García (2010) el estudio realizado tuvo por objetivo y título “Analizar las relaciones existentes entre los hábitos de sueño y los riesgos psicosociales” que perciben los individuos de una muestra conformada por trabajadores pertenecientes a distintas profesiones y de diferentes sectores en la comunidad de Madrid, 117 trabajadores de los cuales 22% eran hombres y 78% eran mujeres. De los evaluados el 21,7% trabajaba en el sector servicios, 14,3% en el área administrativa y el 64% restante era personal del sector sanitario. Se evaluó riesgos psicosociales mediante el test DECORE y el cuestionario de sueño CHAS.

Como resultado se obtuvo la existencia de diferencias estadísticamente significativas en todos los factores de riesgo psicosociales, excepto en la variable de Demandas cognitivas. Se halló además que el grupo con mayor calidad de sueño mostro un mayor nivel de Apoyo organizacional, Control e Índice de desequilibrio Demandas-Recompensas, así como un menor nivel de Recompensas. En conclusión, los hallazgos realizados permitirán intervenciones en optimizar los hábitos de sueño para prevenir los riesgos psicosociales, por otro lado, con la reducción de percepción de Riesgos psicosociales se podría mejorar la calidad de sueño.

Asimismo se interpreta lo siguiente descrito por Díaz-Ramiro, Rubio-Valdehita, Luceño-Moreno y Martín-García (2010) el estudio realizado tuvo por objetivo y título “Analizar las relaciones existentes entre los hábitos de sueño y los riesgos psicosociales” se obtuvo la existencia de diferencias estadísticamente significativas en todos los factores de riesgo psicosociales, excepto en la variable de Demandas

cognitivas. Se halló además que el grupo con mayor calidad de sueño mostro un mayor nivel de Apoyo organizacional, Control e Índice de desequilibrio Demandas-Recompensas, así como un menor nivel de Recompensas, lo cual podrían no encontrara relación de forma total con nuestra investigación.

Se interpreta lo anterior planteado por Cifre et al. (2011), Realizaron un estudio denominado factores de riesgo psicosociales y síndrome de burnout, manera estadísticamente significativa diferente los riesgos psicosociales, tanto en la demanda como en la falta de recursos en el trabajo. Los hombres presentan mayores niveles de despersonalización, componente de síndrome de Burnout y de aburrimiento que más mujeres, mientras que éstas presentan un nivel más alto de desajuste emocional positivo, lo cual puede interpretarse de directa relación con lo encontrado en la presente investigación.

Chaj Tajiboy (2013), esta investigación tuvo por objetivo determinar la influencia de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental de 55 trabajadores de ambos sexos, en edades comprendidas entre los 19 y 50 años, de tres empresas de computación de la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala. Las variables que fueron medidas son Riesgos psicosociales resultados obtenidos de la prueba ISTAS 21 y salud mental que fue evaluada mediante la prueba de Salud Mental Positiva. Como resultado se pudo obtener que en su mayoría los factores evaluados estén en un estándar de desfavorable e intermedio, además de que se pudo comprobar que los colaboradores no tienen una buena salud mental debido a que esta es afectada por los factores de riesgo laboral. Con este estudio se pudo evidenciar una relación entre los factores de riesgo psicosocial y salud mental.

Ante lo descrito anteriormente se puede interpretar que Chaj Tajiboy (2013), Como resultado se pudo obtener que en su mayoría los factores evaluados estén en un estándar de desfavorable e intermedio, además de que se pudo comprobar que los colaboradores no tienen una buena salud mental debido a que esta es afectada por los factores de riesgo laboral, lo que apoya a lo encontrado por la presente investigación.

Gutiérrez y Sora (2015) realizaron un estudio de corte exploratorio, basado en una encuesta social de 23 preguntas construida a partir del Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral. El instrumento se aplicó de forma aleatoria a una muestra de 105 formadores deportivos de diferentes comunidades, que trabajan bajo la modalidad de contratación por prestación de servicios en el municipio de Medellín. Entre los resultados se encontraron que la mayoría de los formadores deportivos se encuentran constantemente expuestos a riesgos psicosociales debido a que ejercen labor de campo, dentro de la cual asumen situaciones de riesgo con carga física, psíquica y emoción alta, dónde no suelen sentir el respaldo, estabilidad y valoración por sus capacidades y competencias laborales, conllevando así al ausentismo laboral, bajo rendimiento y calidad de productos, con un incremento de enfermedades y de accidentalidad. Concluyendo en este estudio que esta problemática es una realidad de todas las organizaciones tanto públicas como privadas que merece especial atención, sobre todo cuando los trabajadores tienen la responsabilidad de formar y aportar el bienestar integral en la sociedad.

Se interpreta lo siguiente, de lo encontrado por Gutiérrez y Sora (2015) quienes realizaron un estudio de corte exploratorio, basado en una encuesta social de 23 preguntas construida a partir del Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral; los resultados se encontraron que la mayoría de los formadores deportivos se encuentran constantemente expuestos a riesgos psicosociales debido a que ejercen labor de campo, dentro de la cual asumen situaciones de riesgo con carga física, psíquica y emoción alta, dónde no suelen sentir el respaldo, estabilidad y valoración por sus capacidades y competencias laborales, conllevando así al ausentismo laboral, bajo rendimiento y calidad de productos, con un incremento de enfermedades y de accidentalidad, lo cual no tiene relación directa con el estudio realizado.

Acevedo, E. y colaboradores (2012), en su estudio Condiciones y Medio Ambiente de trabajo En hospitales públicos provinciales de la Ciudad de Córdoba, Argentina, en personal de un hospital. El estudio fue de corte transversal sobre 453 trabajadores seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, con un nivel de confianza de 95% y un error muestral de 5%, a los que se aplicó un cuestionario autoadministrado. Se encontró que el 35% del personal tienen formas de

contratación no permanentes, el pluriempleo se evidencia en el 36% de los encuestados, la percepción de riesgos laborales alcanza el 77.9%, la exposición a riesgos biológicos es del 77.9%, a sustancias químicas 50.7% y el 51.7% manipula cargas de gran volumen. Los problemas de salud de mayor frecuencia son: gastritis (28.3%), obesidad (24.3%), lumbalgia (19.6%), alteraciones del sueño (14.1 %), hipertensión arterial (12.4%). Se concluyó que lo descrito debería motivar a la formulación de políticas y normativas de mejora en las condiciones laborales, garantizando el trabajo decente y optimizando los recursos asignados a la atención pública; además de generar la necesidad de realizar evaluaciones al personal del sector salud, y a partir de la información obtenida diseñar estrategias de promoción de la salud en el trabajo y prevención de riesgos en los establecimientos sanitarios.

Se interpreta ante lo descrito, Acevedo, E. y colaboradores (2012), en su estudio Condiciones y Medio Ambiente de trabajo En hospitales públicos provinciales de la Ciudad de Córdoba, Argentina, en personal de un hospital, Se encontró que el 35% del personal tienen formas de contratación no permanentes, el pluriempleo se evidencia en el 36% de los encuestados, la percepción de riesgos laborales alcanza el 77.9%, la exposición a riesgos biológicos es del 77.9%, a sustancias químicas 50.7% y el 51.7% manipula cargas de gran volumen, lo cual es compatible con nuestro estudio.

Gabriel, E. (2013), en el estudio Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba de Argentina, determinaron el nivel de riesgo psicosocial de los trabajadores que formaban parte de los equipos de salud de los hospitales del Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba. Este fue un estudio descriptivo de corte transversal, en el cual se evaluaron a 844 trabajadores de salud pertenecientes a 23 hospitales de la provincia, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple y a los que se aplicó el instrumento SUSESO ISTAS 21. Se determinó que predominan los riesgos psicosociales altos en 3 de las 5 dimensiones estudiadas: Exigencias psicológicas (57,7%), Apoyo social y calidad de liderazgo (56,2%) y Doble presencia (64%). El riesgo Medio predominó en la dimensión Compensaciones (39%) y el riesgo Bajo resultó más frecuente en la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades (42,9%). Se concluye que el personal sanitario tiene una elevada frecuencia de exposición a riesgos psicosociales

en el ámbito laboral, sobre todo en aquellos de mayor nivel educativo y más antigüedad laboral, lo que genera la necesidad de indagar sobre los factores condicionantes de estos riesgos y establecer acciones de promoción de ambientes de trabajo más saludables.

Ante lo encontrado por Gabriel, E. (2013), en el estudio Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba de Argentina, Se determinó que predominan los riesgos psicosociales altos en 3 de las 5 dimensiones estudiadas: Exigencias psicológicas (57,7%), Apoyo social y calidad de liderazgo (56,2%) y Doble presencia (64%). El riesgo Medio predominó en la dimensión Compensaciones (39%) y el riesgo Bajo resultó más frecuente en la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades (42,9%). Lo cual es compatible con la investigación planteada.

Ceballos, Valenzuela y Paravic (2014), publicaron un artículo llamado “Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo: Género y Enfermería”, en el que se realiza una descripción teórica de los riesgos psicosociales a nivel laboral con un enfoque de género y vínculo con la enfermería. El estrés es un riesgo entendido como un sentimiento de displacer o tensión que se produce como desequilibrio entre la persona y su entorno siendo responsable de la aparición de enfermedades, bajo rendimiento laboral y a largo plazo la aparición del Síndrome de Burnout o sensación de “estar quemado por el trabajo”. La carga mental es un riesgo psicosocial emergente producto de varios aspectos como el uso de alta tecnología, trabajo repetitivo, formas de contratación, etc. La enfermería por ser una profesión de salud se encuentra expuesta a constantes riesgos psicosociales desfavorables, desgaste físico e intelectual influyendo en la condición de salud; por lo que la investigación de los riesgos ha aumentado y con ello el personal encargado del área de enfermería ocupacional encargados de promover y proteger la salud.

Ante lo descrito anteriormente por Ceballos, Valenzuela y Paravic (2014), publicaron un artículo llamado “Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo: Género y Enfermería, El estrés es un riesgo entendido como un sentimiento de displacer o tensión que se produce como desequilibrio entre la persona y su entorno siendo responsable de la aparición de enfermedades, bajo rendimiento laboral y a

largo plazo la aparición del Síndrome de Burnout o sensación de “estar quemado por el trabajo”. La carga mental es un riesgo psicosocial emergente producto de varios aspectos como el uso de alta tecnología, trabajo repetitivo, formas de contratación, lo cual no tiene relación directa con la investigación.

Se puede indicar que Castaños, Soto, Henao, Cardona y Arenas (2017), encontraron lo siguiente que en el ritmo del trabajo y exigencias psicológicas se encuentran en un nivel desfavorable de un 100%, seguido de inseguridad sobre el trabajo 90% riesgo alto, calidad de liderazgo 60% en riesgo medio, apoyando a lo encontrado

Sánchez (2017) en su estudio titulado “Evaluación y prevención psicosocial en enfermeras del hospital Moreno Vásquez, socialización de medidas preventivas correctivas” (Ecuador). El estudio fue de tipo analítico no experimental, la muestra está constituida por 50 enfermeras, instrumento utilizado Método CoPsoQ-Istas. El objetivo es identificar y evaluar los riesgos psicosociales que afectan al personal de enfermería. Los resultados indicaron nivel de exposición desfavorable en el ritmo de trabajo con un 98%, exigencias emocionales e inseguridad 66%, conflicto de rol 64%, que afectan directamente en las condiciones de trabajo.

Ante lo descrito por Sánchez (2017), Los resultados indicaron nivel de exposición desfavorable en el ritmo de trabajo con un 98%, exigencias emocionales e inseguridad 66%, conflicto de rol 64%, que afectan directamente en las condiciones de trabajo, se apoya a lo encontrado.

Jiménez, Orozco, y Cáliz (2014) realizaron un estudio sobre los “Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en Bogotá”. Estudio descriptivo cuantitativo tipo cuantitativo, de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 90 mujeres, instrumento utilizado cuestionario CoPsoQ-istas<sup>21</sup>. El objetivo de esta investigación fue evaluar los factores de riesgos psicosociales en los auxiliares de enfermería entre los resultados desfavorable para la salud. Resultados con un 97,6% en ritmo de trabajo, inseguridad 66,1%, y exigencias de esconder las emociones 65,2%, se evidencia las condiciones psicosociales que afectan la salud de los trabajadores.

Ante lo descrito por Jiménez, Orozco, y Cáliz (2014), un 97,6% en ritmo de trabajo, inseguridad 66,1%, y exigencias de esconder las emociones 65,2%, se evidencia las condiciones psicosociales que afectan la salud de los trabajadores.

Aranda y otros (2014), se publica un artículo titulado “Factores de riesgo psicosocial laborales, apoyo social y síndrome de Burnout en médicos de familia de tres instituciones públicas de salud de Guadalajara (México)” basado en el estudio descriptivo realizado, en el que se evalúa a médicos de familia que mostraron disposición para participar de forma voluntaria, siendo 160, 45, 205 de las instituciones 1,2 y 3 respectivamente. Se obtuvo que, las prevalencias para los factores psicosociales negativos fueron mayores para la institución 3 (33,64 %), mientras que para el síndrome de Burnout la institución 1 mostró mayores porcentajes (43,5 %). En conclusión, las variables con referencia al apoyo social resultaron bastante adecuadas, sin embargo no se sucede esto con los factores de riesgo psicosocial negativos y el síndrome de Burnout, por lo que es necesario reorganizar ciertas condiciones laborales, específicamente las enfocadas a las tareas laborales, para la prevención y disminución de la presencia del síndrome de Burnout.

Se describe ante lo planteado a modo de interpretación, Aranda y otros (2014), se publica un artículo titulado “Factores de riesgo psicosocial laborales, apoyo social y síndrome de Burnout en médicos de familia de tres instituciones públicas de salud de Guadalajara (México)”, Se obtuvo que, las prevalencias para los factores psicosociales negativos fueron mayores para la institución 3 (33,64 %), mientras que para el síndrome de Burnout la institución 1 mostró mayores porcentajes (43,5 %). En conclusión, las variables con referencia al apoyo social resultaron bastante adecuadas, sin embargo no se sucede esto con los factores de riesgo psicosocial negativos y el síndrome de Burnout, por lo que es necesario reorganizar ciertas condiciones laborales, específicamente las enfocadas a las tareas laborales, de lo cual se puede indicar que apoya a la investigación actual.

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo y la residencia danesa de la presidencia Danesa de la unión Europea (2002) realizó un trabajo Trabajos que recibió por nombre Talleres sobre los riesgos psicosociales en el trabajo: de la investigación a la buena práctica, los cuales se llevaron a cabo en Bilbao

(España). Es uno de los talleres que tiene por título Factores de riesgo psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo. En él, participó Kompier (2002). En el desarrollo de dicho taller se proponen dos objetivos claros: a) proporcionar una visión general de lo que se conoce con respecto al entorno psicosocial del trabajo y el estrés; b) evaluar el valor de este “estado de conocimiento” de la política y la práctica.

Cuando el trabajo no ofrece una configuración adecuada de estas características (por ejemplo, mucha exigencia y poca autonomía) puede provocar reacciones de estrés. En un proceso de exposición crónica a los factores de alto riesgo y una recuperación insuficiente, estas reacciones (de comportamiento, psicológicas, fisiológicas) pueden conducir a una enfermedad grave. Obviamente, existe una necesidad de una legislación clara con respecto a los factores psicosociales en el trabajo. Varios países europeos han introducido una legislación en este sentido. Como subraya la legislación nacional e internacional, la importancia de la evaluación del riesgo y la gestión del riesgo (es decir, que el trabajo sea menos estresante) (Levi, 2000). En el mismo Taller Griffiths (2002), indica que en los últimos 40 años ha habido muchas publicaciones científicas sobre estrés laboral. Mientras se ha aprendido mucho acerca de la naturaleza y los efectos del estrés en el trabajo, ha habido una falta notable de la investigación aplicada en su gestión. Se han publicado muy pocos estudios de campo de las intervenciones y menos que han sido evaluados.

A modo de interpretación ante lo anterior por Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo y la residencia danesa de la presidencia Danesa de la Unión Europea (2002) realizó un trabajo Trabajos que recibió por nombre Talleres sobre los riesgos psicosociales en el trabajo: de la investigación a la buena práctica, los cuales se llevaron a cabo en Bilbao (España). Las cifras se encuentran en una muestra representativa de 3,000 empleados estadounidenses (Bond et. al., 1998). 26% se sentía “emocionalmente agotado, quemado y estresado por su trabajo”. Por lo que se propone una gran cantidad de estudios sobre el trabajo, el estrés, la motivación y el rendimiento. Estos estudios nos enseñan que el estrés y la motivación pueden ser considerados como dos caras de una misma moneda. Si el trabajo proporciona la combinación adecuada de las características del trabajo (es decir de alta pero no de demasiadas altas exigencias, la variedad de habilidades, autonomía, apoyo social, identidad de la tarea, no demasiada ambigüedad para el

futuro del empleo y recibir una remuneración adecuada), estimula el trabajo, la motivación y la salud mental así como el rendimiento productivo. Cuando el trabajo no ofrece una configuración adecuada de estas características (por ejemplo, mucha exigencia y poca autonomía) puede provocar reacciones de estrés. En un proceso de exposición crónica a los factores de alto riesgo y una recuperación insuficiente, estas reacciones (de comportamiento, psicológicas, fisiológicas) pueden conducir a una enfermedad grave, lo cual concuerda con la presente investigación.

Schweer, T. (2002), realizó investigación de los Factores Psicosociales Laborales Relacionados con la Tensión Arterial y Síntomas Cardiovasculares en Personal de Enfermería en México, la necesidad de las nuevas formas de trabajo. Trabajo con métodos de diseño que se convierten en eficientes antes de aplicación en la práctica. El diseño prospectivo intenta predecir saludablemente los procesos exitosos sobre la base de los factores significativos que son derivados empíricamente. En dicha presentación se analizaron los distintos tipos de intervenciones basadas en la combinación de dos ejes de clasificación: a) el objetivo y el enfoque de la intervención: Prevención, intervención en crisis y de rehabilitación y recuperación de los daños, y b) el nivel de intervención individual, de grupo, organización y nivel supra-organizacional (interlocutores, los estado miembros, etc.). Las estrategias preventivas se han llevado a cabo a nivel individual (por ejemplo, la formación de las personas en las relaciones interpersonales y la gestión de conflictos), el nivel organizacional (por ejemplo, cambios en la legislación). Además, las prácticas de intervención durante la ocurrencia de acoso y la intimidación han sido propuestas y llevadas a cabo en el grupo organizacional y en el nivel individual.

Juárez y colaboradores (2007), concluyendo que la relación entre TA y el modelo de tensión laboral es válida en población mexicana y destaca la asociación de la inseguridad en el empleo con indicadores cardiovasculares, lo que hace trascendente su importancia en el contexto laboral mexicano.

Se interpreta lo anterior planteado por Schweer, T. (2002), realizó investigación de los Factores Psicosociales Laborales Relacionados con la Tensión Arterial y Síntomas Cardiovasculares en Personal de Enfermería en México .). Las estrategias preventivas se han llevado a cabo a nivel individual (por ejemplo, la formación de

las personas en las relaciones interpersonales y la gestión de conflictos), el nivel organizacional (por ejemplo, cambios en la legislación). Además, las prácticas de intervención durante la ocurrencia de acoso y la intimidación han sido propuestas y llevadas a cabo en el grupo organizacional y en el nivel individual, lo cual no es compatible ni presenta relación alguna con la investigación.

También se realizó un estudio sobre los Factores psicosociales y de organización presentado por la OIT (Organización Internacional del trabajo (1986). En él se detalla exhaustivamente los factores psicosociales que se relacionan con el rendimiento laboral de trabajadores en las organizaciones, las teorías de estrés en el trabajo, los factores interpersonales, macroorganizativos e individuales. Además, mencionan las típicas reacciones de trabajadores sobre el estrés así como todo un programa de intervención para prevenirlo. Lo interesante es que además de lo dicho, en este trabajo se presentan algunos modelos importantes que justificarían nuestro estudio como lo son el de DEMANDA / CONTROL (Karasek, 1979), el de APRENDIZAJE ACTIVO (Karasek y Theorell, 1990) y el de APOYO SOCIAL (Johnson y Kristensen, 1995). Justamente este último modelo tiene como hipótesis de trabajo comprobada empíricamente y con éxito que “los puestos de trabajo con grandes exigencias y escaso control —y también un escaso apoyo social en el trabajo— [“iso-tensión” alta] son los que mayor riesgo de enfermedad presentan”. Hay una necesidad de que cualquier teoría sobre el estrés en el trabajo evalúe las relaciones sociales en el lugar de trabajo (Karasek y Theorell, 1990; Johnson y Hall, 1988). El hecho de que el apoyo social “amortigüe” la tensión psicológica puede depender del grado de integración social y emocional y de la confianza entre compañeros de trabajo, supervisores, etc.: esto es del “apoyo socioemocional” (Israel y Antonucci, 1987). Al añadirle el apoyo social, la perspectiva de demandas/control resulta más útil cuando se trata de remodelar los puestos de trabajo.

Se interpreta lo siguiente de lo encontrado por la OIT (Organización Internacional del trabajo (1986). Los modelos importantes que justificarían nuestro estudio como lo son el de DEMANDA / CONTROL (Karasek, 1979), el de APRENDIZAJE ACTIVO (Karasek y Theorell, 1990) y el de APOYO SOCIAL (Johnson y Kristensen, 1995). Justamente este último modelo tiene como hipótesis de trabajo

comprobada empíricamente y con éxito que “los puestos de trabajo con grandes exigencias y escaso control —y también un escaso apoyo social en el trabajo— [“iso-tensión” alta] son los que mayor riesgo de enfermedad presentan”. Hay una necesidad de que cualquier teoría sobre el estrés en el trabajo evalúe las relaciones sociales en el lugar de trabajo (Karasek y Theorell, 1990; Jhonson y Hall, 1988). El hecho de que el apoyo social “amortigüe” la tensión psicológica puede depender del grado de integración social y emocional y de la confianza entre compañeros de trabajo, supervisores, etc.: esto es del “apoyo socioemocional” (Israel y Antonucci, 1987). Al añadirle el apoyo social, la perspectiva de demandas/control resulta más útil cuando se trata de remodelar los puestos de trabajo.

Ante lo anterior se interpreta: Vecina (2001), explica sobre el Tiempo de Permanencia, donde realiza un estudio sobre una muestra española de voluntarios de factores de riesgo psicosociales, ) en donde demuestra que la permanencia se asocia a factores reforzantes actuales, tanto de naturaleza interna (satisfacción de las funciones psicológicas que tienen las motivaciones), como de naturaleza externa (apoyo de la organización y ausencia de conflicto organizacional). Además, al igual que las motivaciones, el apoyo social puede funcionar también como un importante refuerzo.

Estudios revisados anteriormente (Maslanka, 1996; Hunot y Rosenbach, 1998) ponen de manifiesto que cuando los voluntarios se sienten bien supervisados disminuye su deseo de abandonar la organización, ya que la supervisión parece incrementar la percepción de eficacia de los voluntarios, lo cual podría apoyar de forma indirecta la presente investigación.

Gutierrez y Vilorio (2014), en el artículo titulado Riesgos Psicosociales y Estrés en el Ambiente Laboral, publicado en el año 2014 en la revista Salud Uninorte de Barranquilla, realizan una revisión sobre los riesgos psicosociales y sus efectos en la salud física y mental de trabajadores colombianos, encontrándose que según la Primera encuesta nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo 2007, se encuentra en segundo lugar la exposición a factores psicosociales en los lugares de trabajo y entre el 20 al 30% manifestaron estrés ocupacional; y en la segunda Encuesta Nacional ocupó el primer lugar los riesgos psicosociales y se reportó incremento del

43% entre 2009 y 2012 del reconocimiento de eventos derivados de dichos riesgos manifestándose principalmente como depresión y ansiedad.

En base a esto expiden leyes de seguridad en el trabajo en las que se incluye la “perturbación psiquiátrica” como causa del trabajo, con el objeto de garantizar el derecho a la salud mental del trabajador; sin embargo la prevención e intervención se continúan haciendo en el actor técnico sin involucrarse con el factor humano (creencias actitudes, etc) quien es el que determina la calidad de la respuesta. Por otro lado, se señala que el trabajador estresado suele enfermarse con más frecuencia, tener poca o ninguna motivación, ser menos productivo y tener menos seguridad laboral, incidiendo en la entidad donde trabaja con una perspectiva de éxito negativa.

Ante lo presentado anteriormente, se puede interpretar de lo encontrado por Gutierrez y Vilorio (2014), en el artículo titulado Riesgos Psicosociales y Estrés en el Ambiente Laboral, publicado en el año 2014 en la revista Salud Uninorte de Barranquilla, se encuentra en segundo lugar la exposición a factores psicosociales en los lugares de trabajo y entre el 20 al 30% manifestaron estrés ocupacional; y en la segunda Encuesta Nacional ocupó el primer lugar los riesgos psicosociales y se reportó incremento del 43% entre 2009 y 2012 del reconocimiento de eventos derivados de dichos riesgos manifestándose principalmente como depresión y ansiedad, lo cual apoya lo encontrado en nuestra investigación.

La Revista Salud Uninorte de Barranquilla (2014), publicó un artículo basado en un estudio realizado por Silva Henao y otros titulado “Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia (Caqueta, Colombia)”. En este estudio de tipo transversal participaron 300 sujetos de cuatro instituciones de salud de Florencia, de los cuales el 8% presentó alto agotamiento emocional, 27% baja realización personal y el 12,3% alta despersonalización; mientras que en cuanto a los factores psicosociales negativos, el 61,3% presentó baja condición en el lugar de trabajo, 7,7% alta carga de trabajo, 2,3% expresó alto contenido y cantidad de la tarea, 42% con alta exigencia laboral, 3% alto papel laboral y desarrollo de carrera, 80% baja interacción social, 43,7% con baja remuneración. Se asoció el agotamiento emocional con la carga de trabajo, exigencia laboral, papel laboral, interacción social y remuneración. Se concluye que

los factores psicosociales negativos requieren una intervención psicológica que permitan fomentar un cambio en la satisfacción y motivación promoviendo un ambiente saludable.

En el presente trabajo se detalla que aún las investigaciones sobre riesgos psicosociales no son abundantes, pero sí es necesario contar con el interés de investigadores para desarrollar el tema con mayor detalle y propiciar el uso de herramientas que nos puedan ayudar a medir el grado de influencia que tienen estos riesgos sobre los trabajadores en diferentes industrias.

Ante lo planteado por La Revista Salud Uninorte de Barranquilla (2014), publico un artículo basado en un estudio realizado por Silva Henao y otros titulado “Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia (Caqueta, Colombia)”, se encontró que en cuanto a los factores psicosociales negativos, el 61,3% presentó baja condición en el lugar de trabajo, 7,7% alta carga de trabajo, 2,3% expresó alto contenido y cantidad de la tarea, 42% con alta exigencia laboral, 3% alto papel laboral y desarrollo de carrera, 80% baja interacción social, 43,7% con baja remuneración. Se asoció el agotamiento emocional con la carga de trabajo, exigencia laboral, papel laboral, interacción social y remuneración. Lo cual es compatible con lo encontrado en nuestra investigación.

Moreno (2015) realizó un estudio sobre “Valoración de un cuestionario de valoración de enfermería como herramienta de valoración del riesgo psicosocial”, (España). Estudio fue observacional, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 91 varones y 99 mujeres, el instrumento utilizado fue el Método de riesgo psicosocial Cuestionario Ista 21. Su objetivo fue comprobar la capacidad del cuestionario de enfermería en la exposición a factores de riesgo psicosocial, obteniéndose como resultado que respecto de la dimensión “Doble presencia” el 50% de ellos experimentaron una situación desfavorable, similarmente a la dimensión “Estima” para la cual el 44,7% de trabajadores experimentaron una situación desfavorable

### **Nivel nacional**

Coral Alegre (2014) la investigación se denominó análisis, evaluación y control de riesgos disergónomicos y psicosociales se realizó en una empresa metalmeccánica

dedicada a la reparación de motores eléctricos. Para ello se realizó análisis, evaluación y control de riesgos disergónomicos y psicosociales. Los riesgos psicosociales se evaluaron mediante el método CoPsoQ ISTAS 21 versión 1.5, donde se encontró que, en cuanto a Exigencias psicológicas el 76,47% de los trabajadores se encuentra en un nivel favorable.

En Control sobre el trabajo 64,71% se encuentra en un nivel intermedio de exposición, en Inseguridad sobre el futuro 82,35% se encuentra en un nivel de exposición intermedio, en Apoyo social y calidad de liderazgo 100% de los trabajadores en un nivel de exposición favorable, en Doble presencia 52,94% nivel intermedio de exposición y en Estima el 100% de los trabajadores se encuentra en un nivel de exposición favorable. Obteniéndose valores más desfavorables en los apartados de Inseguridad sobre el futuro y Doble presencia, los cuales podrían producir problemas nocivos para la salud de los trabajadores en un futuro. A modo de conclusión, toda actividad que realiza el trabajador dentro de una empresa está sujeta a peligros, Riesgos psicosociales, que pueden afectar su integridad física o mental, los cuales si son identificados podría evitar serios problemas a la seguridad y salud del trabajador.

Ante lo presentado anteriormente, por Coral Alegre (2014) la investigación se denominó análisis, evaluación y control de riesgos disergónomicos y psicosociales se realizó en una empresa metalmecánica dedicada a la reparación de motores eléctricos, donde se encontró que, en cuanto a Exigencias psicológicas el 76,47% de los trabajadores se encuentra en un nivel favorable, en Control sobre el trabajo 64,71% se encuentra en un nivel intermedio de exposición, en Inseguridad sobre el futuro 82,35% se encuentra en un nivel de exposición intermedio, en Apoyo social y calidad de liderazgo 100% de los trabajadores en un nivel de exposición favorable, en Doble presencia 52,94% nivel intermedio de exposición y en Estima el 100% de los trabajadores se encuentra en un nivel de exposición favorable. Obteniéndose valores más desfavorables en los apartados de Inseguridad sobre el futuro y Doble presencia, los cuales podrían producir problemas nocivos para la salud de los trabajadores en un futuro, lo cual se encuentra compatible con la investigación desarrollada.

Pulache (2017) en su tesis “Dimensiones del riesgo psicosocial según género en tres organizaciones de Cajamarca.”. Realizo un estudio de tipo trasversal comparativo,

con una muestra de 22 mujeres y 68 varones, el instrumento utilizado Cuestionario CoPsoQ ISTAS 21. Tuvo como objetivo encontrar las diferencias existentes según el género de los trabajadores en el desarrollo de los riesgos psicosociales. Los resultados respecto al género se hallan la diferencia significativa en exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social y calidad de liderazgo y Estima, en cambio en las dimensiones de inseguridad sobre el futuro y doble presencia se muestra valores similares en ambos géneros.

A modo de interpretación por Pulache (2017), Los resultados respecto al género se hallan la diferencia significativa en exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social y calidad de liderazgo y Estima, en cambio en las dimensiones de inseguridad sobre el futuro y doble presencia se muestra valores similares en ambos géneros.

Solórzano(2017) realizo una investigación sobre “Incidencia y Factores Asociados a Riesgo Psicosocial en personal de Emergencia en Hospital Minsa-Huancayo” ,el estudio fue observacional, descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 54 trabajadores entre médicos, obstetras, licenciados y técnicos de enfermería del Servicio de Emergencia, el instrumento utilizado fue el Cuestionario Ista 21.Tuvo como resultado el 100% de los trabajadores se encuentran expuestos a algunas de las dimensiones del riesgo psicosocial ,entre ellas en ritmo de trabajo (98.1%), exigencias emocionales (72.2%), conflicto de rol (70.4%), calidad de liderazgo (63%) y apoyo social de superiores (59.3%).

Como interpretación Solórzano(2017), Tuvo como resultado el 100% de los trabajadores se encuentran expuestos a algunas de las dimensiones del riesgo psicosocial ,entre ellas en ritmo de trabajo (98.1%), exigencias emocionales (72.2%), conflicto de rol (70.4%), calidad de liderazgo (63%) y apoyo social de superiores (59.3%), con lo cual se apoya a lo descrito y encontrado en dicha investigación.

Estrada (2016) en su investigación sobre “Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios del sector salud - Minsa: diferencias entre atención primaria y hospitalarias “.Estudio de tipo correlacional comparativo y transversal, la muestra

está constituida por 217 médicos, instrumento utilizado fue el cuestionario psicosocial de Copenhague (CoPsoQ). Tuvo como objetivo determinar la relación entre valoración del entorno psicosocial y el estrés en los médicos. Los resultados indicaron nivel de exposición desfavorable en exigencias en el trabajo con un 67%. Ante lo descrito por Estrada (2016), Los resultados indicaron nivel de exposición desfavorable en exigencias en el trabajo con un 67%. Apoyando lo encontrado en la investigación.

Quispe (2016) en su tesis “Factores de riesgo psicosocial que afectan el desempeño laboral, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el estudio fue observacional, prospectivo, transversal, analítico y 28 cuantitativo, la muestra está conformada por trabajadores de ambos sexos la técnica que se uso fue la encuesta para la recolección de datos, instrumento utilizado Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el trabajo ISTAS 21 (CoPsoQ). Los resultados fueron nivel de exposición desfavorable en las dimensiones de exigencias psicológicas, inseguridad, doble presencia, apoyo social y calidad de liderazgo, que afectan el desempeño laboral.

A modo de interpretación por Quispe (2016), Los resultados fueron nivel de exposición desfavorable en las dimensiones de exigencias psicológicas, inseguridad, doble presencia, apoyo social y calidad de liderazgo, que afectan el desempeño laboral.

Solano (2015) en su investigación sobre los "Factores de Riesgo Psicosocial que desencadenan accidentes de trabajo en los colaboradores de la empresa Factoría". Estudio de tipo descriptivo, la muestra estuvo constituida por 63 varones. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales ISTAS 21(CoPsoQ). Tuvo como objetivo influencia que tiene los factores psicosociales en los colaboradores de una empresa factorial, la muestra estuvo constituida por 63 varones. Los resultados indican niveles desfavorables en las dimensiones de apoyo social y liderazgo con un 60%.

Ante lo descrito por Solano (2015), Los resultados indican niveles desfavorables en las dimensiones de apoyo social y liderazgo con un 60%.

Ventura (2014) en su tesis sobre los “Factores de riesgos psicosociales laborales en mujeres artesanas textiles con violencia de pareja del distrito de Yauli” el objetivo determinar y mencionar las condiciones de los factores psicosociales en las mujeres artesanas. El diseño es descriptivo; se aplica el cuestionario estructurado para mujeres, Experiencias personales de maltrato de pareja instrumento utilizado fue Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales ISTAS 21 (CoPsoQ) entre los resultados indican niveles desfavorables con un 68.6% en exigencias psicológicas, 85.7% en inseguridad laboral, doble presencia con 91.4%, y con 82.9% con respecto a estima laboral.

Como interpretación a Ventura (2014), los resultados indican niveles desfavorables con un 68.6% en exigencias psicológicas, 85.7% en inseguridad laboral, doble presencia con 91.4%, y con 82.9% con respecto a estima laboral

Mamani y colaboradores (2007), en Perú efectuaron una Revisión de Literatura Concerniente a los Factores Desencadenantes del Estrés y su Desempeño en Personal que Labora en Emergencia, concluyendo que el estrés producido por la carga de trabajo extrema, escaso tiempo, diferencia en el rol, clima organizacional, inestabilidad laboral, problema de interrelación con el equipo multidisciplinario se ve reflejado en el desempeño laboral disminuyendo la calidad de la productividad. Por lo tanto si la situación de estrés permanente no se controla puede llevar al síndrome de Burnout. En nuestro país, se investigó en el año 2006 los Factores Asociados al Síndrome de Burnout en Enfermeras de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, encontrándose una considerable proporción de este personal con niveles medios de Burnout a predominio de las dimensiones de agotamiento emocional (31.8%) y despersonalización (36.4%).

Ante lo presentado anteriormente por Mamani y colaboradores (2007), en Perú efectuaron una Revisión de Literatura Concerniente a los Factores Desencadenantes del Estrés y su Desempeño en Personal que Labora en Emergencia, concluyendo que el estrés producido por la carga de trabajo extrema, escaso tiempo, diferencia en el rol, clima organizacional, inestabilidad laboral, problema de interrelación con el equipo multidisciplinario se ve reflejado en el desempeño laboral disminuyendo la calidad de la productividad, lo cual infiere podría encontrarse compatible con lo planteado en la investigación.

Del mismo modo Santaria C (2017), en su título Factores de riesgos psicosociales en los técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima Metropolitana, 2017. El instrumento que se utilizó es el Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ) del Método Ista 21 versión corta, dicho instrumento fue adaptada y validada para los habitantes peruanos por: Marybel Mollo Flores en el año 2015. Se obtuvo como resultado las dimensiones con mayor riesgo de exposición psicosocial son: estima (85.7%), inseguridad (81%), doble presencia (76.2%) y exigencias psicológicas (68.3%). A dichos factores de riesgos psicosociales con niveles altos se encuentra expuesta el total de la población, por lo que se elabora un programa de intervención.

La investigación anterior de alguna forma es compatibles con los resultados encontrados en la presente. Se obtuvo como resultado las dimensiones con mayor riesgo de exposición psicosocial son: estima (85.7%), inseguridad (81%), doble presencia (76.2%) y exigencias psicológicas (68.3%). A dichos factores de riesgos psicosociales con niveles altos se encuentra expuesta el total de la población, por lo que se elabora un programa de intervención.

Después de haber contrastado las investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional, que se han presentado anteriormente se puede deducir que existen semejanzas en los resultados ya que los autores refieren como principal factor de los riesgos psicosociales a las exigencias psicológicas, siendo las causas de los efectos negativos a nivel emocional, cognoscitivo y de comportamiento.

## 1.2. Base teórica

A continuación, el autor de la investigación procederá a detallar las características generales y específicas de cada una de las variables que son sujetas de investigación:

### Modelos Teóricos sobre los Factores Psicosociales.

Desde la década del ochenta se vienen desarrollando dos Modelos Teóricos con respecto al tema de los factores de riesgo psicosocial de origen laboral, el estrés y los efectos sobre la salud.

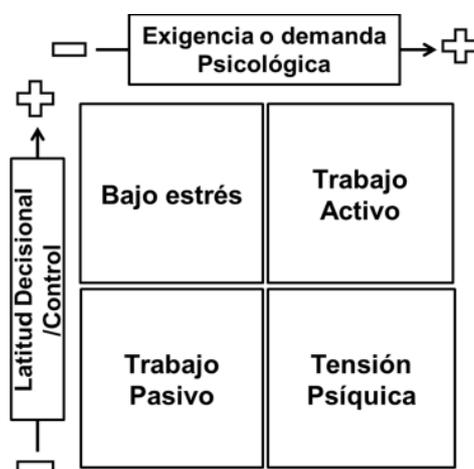
### Aproximación desde la Epidemiología:

Modelos Causalistas sobre los factores psicosociales en el trabajo. Numerosos estudios epidemiológicos han mostrado la relación de los factores psicosociales en el trabajo con ciertos efectos negativos para la salud de las personas, como por ejemplo el estrés, a través de modelos de causa y efecto (Karasek, R. y cols 1988), poniendo en el debate las tensiones en el trabajo y sus evoluciones. Ciertos modelos se han considerado como esenciales dada la evidencia epidemiológica que han permitido levantar, para el estudio de la salud mental en el trabajo en nuestro país y en el mundo.

### Modelo Demanda-control

El modelo creado por Karasek y Theorell hacia los años 70's, está basado en parte sobre la teoría psicobiológica del estrés, aboga por la democratización del trabajo y el control de los trabajadores sobre la organización de ciertos elementos de su trabajo (Johnson, J. 2008).

**Figura 1.** El Modelo Demanda-control de Karasek, R. 1979



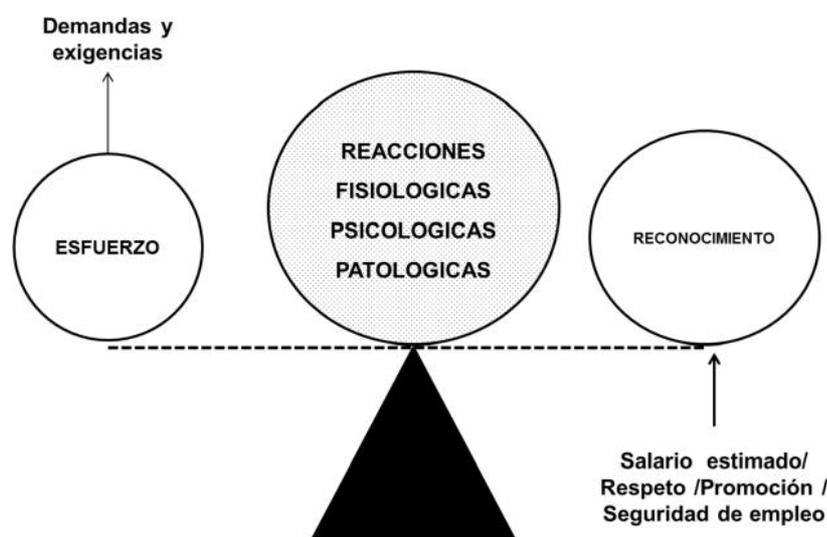
*Figura 2.* El Modelo Demanda-control de Karasek, R. 1979

En la figura 1, se observa la componente demanda Psicológica, que se entiende como las “Exigencias cuantitativas, cognitivas y psíquicas que se encuentran relacionadas con la cantidad y/o volumen de trabajo, la complejidad de las tareas, las imposiciones de tiempo, nivel de atención e interrupciones imprevistas, entre otras”. Por otra parte la Latitud decisional: En otras palabras, es la capacidad de la persona para controlar su propia actividad y el uso de su competencia.

**Modelo de desbalance esfuerzo recompensa (effort-reward-imbalance):**

Según este modelo, la interacción entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensas a largo plazo representa una situación de mayor riesgo para la salud. Por recompensas del trabajo consideramos el control del rol o estatus, la estima y el salario. El control del rol o estatus incluye la estabilidad laboral, los cambios no deseados en las condiciones de trabajo, la falta de perspectivas de promoción y la inconsistencia de estatus (realización de una tarea que está por debajo de la propia cualificación).

El desbalance entre estas tres fuerzas es lo que genera estrés-distrés, causante de múltiples trastornos, patologías orgánicas y mentales, y los efectos nocivos sobre la salud, la productividad y la organización en general.



*Figura 3.* Modelo de J. Siegrist (1996)

En la figura 2, se observa el equilibrio entre el esfuerzo y el reconocimiento, donde las demandas y las exigencias son aceptadas por el trabajador, el cual es recompensado, mediante reconocimientos, respecto de sus pares, jerarquías, ganancias, oportunidades

de promoción, seguridad, aprecio, control de estatus, etc. Por su parte, el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa representaría la brecha entre la inversión que hacen los trabajadores para efectuar un trabajo de calidad y el reconocimiento que reciben por aquello.

Modelo de la situación de trabajo centrado en la persona en actividad: Teniendo en cuenta que el aspecto central que debe preocupar al profesional que intenta analizar el trabajo, es observar la relación entre el trabajo “prescrito” y el trabajo “real”, es decir: el trabajo que suponen las normas definidas por el empleador y el que realmente desempeña el trabajador (Dejours, C. 1988), con ello podemos comenzar a identificar situaciones que podrían ser fuentes de estrés para la persona.

Para comprender mejor las tensiones psicosociales en el trabajo, es necesario comprender que este conjunto de determinantes, se mezclan e interactúan entre sí, afectando al trabajador (Sahler, B. y cols. 2008). La persona, en la medida que realiza su actividad laboral, regula los sistemas de su organismo a nivel musculo- esquelético, mental, cognitivo, etc., haciendo ajustes para conseguir adaptarse a las condiciones que ofrece el lugar de trabajo, lograr sus objetivos personales y los de la empresa (St-Vincent, M. y cols., 2011).

### **Historia del concepto de los factores psicosociales**

Uno de los primeros documentos oficiales e internacionales en abordar el tema de los factores psicosociales en el trabajo fue “Los Factores Psicosociales en el Trabajo: Reconocimiento y Control” documento publicado por la Organización Internacional del Trabajo en 1984. Se constata en la publicación que la problemática es claramente anterior y que se remonta al menos a 1974, fecha en la que consta una clara llamada de la Asamblea Mundial de la Salud para documentar la importancia y los efectos de los factores psicosociales en el trabajo sobre la salud de los trabajadores.

En el documento, publicado originalmente en 1984, se comienza por reconocer la complejidad del tema “Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos” (OIT, 1986, p. 3). Por lo mismo, consideran que

cualquier intento de definición tiene que ser amplio y complejo, al menos lo suficiente como para recoger su problemática global.

Un segundo documento histórico relacionado con el tema es la obra “Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud, editado por la OMS y coordinado por Kalimo, El-Batawi y Cooper (1988). Se expone en el mismo que este tipo de factores provienen de la percepción y la experiencia de los trabajadores y que está influenciado por los innumerables factores que afectan al trabajador. La complejidad del tema y la importancia del trabajador real serían los datos iniciales con los que debe afrontarse su estudio e investigación. Un elemento de gran importancia es la diferenciación que introduce El-Batawi (1988) al exponer el doble efecto que pueden tener los factores psicosociales: positivos o negativos.

Si en la década de 1970 se alerta la sensibilidad acerca de la relevancia y los efectos que pueden tener los factores psicosociales, es en la de 1980 cuando se produce las primeras obras colectivas y oficiales, y comienzan a aparecer las primeras aproximaciones conceptuales al tema vinculándolos a los efectos de la organización sobre el trabajo y la salud (OIT, 1986; Kalimo et al. 1988).

### **Características de los Riesgos Psicosociales**

#### **Los Riesgos Psicosociales Afectan a los Derechos Fundamentales del trabajador:**

Lahera y Góngora (2005), afirman que los riesgos psicosociales no se refieren aspectos marginales o secundarios de las condiciones organizacionales del trabajo, sino a elementos básicos de sus características de ciudadano que trabaja, de su dignidad como persona, de su derecho a la integridad física y personal, de su derecho a la libertad y de su derecho a la salud positiva y negativa. Los riesgos psicosociales más citados, y generalmente más admitidos como tales, como la violencia y el acoso laboral o sexual son atentados a la integridad física, personal, a la dignidad del trabajador o su intimidad, elementos propios de los derechos fundamentales de los trabajadores.

#### **Los Riesgos Psicosociales Tienen Efectos Globales Sobre la Salud del trabajador:**

Los efectos de los factores psicosociales de riesgo actúan sobre la salud del trabajador a través de los mecanismos de la respuesta de estrés tales respuestas están fuertemente mediadas por los mecanismos de percepción y contextuales, es decir los efectos sobre

la salud del trabajador de los factores psicosociales de estrés son principalmente moduladores. Mientras los factores psicosociales de riesgo o estrés tienen efectos mediados y parciales, los efectos de los riesgos psicosociales tienen efectos principales y globales en razón de la naturaleza del propio riesgo, aunque sigan en vigencia los presentes valores mediadores.

**Afectan a la salud mental de los trabajadores:** Los riesgos se definen por su capacidad para ocasionar daños a la salud, física y mental. Los riesgos psicosociales tienen repercusiones en la salud física de los trabajadores, pero tienen especialmente repercusiones notables en la salud mental de los trabajadores. Aunque no pueda hacerse una diferenciación neta, los riesgos psicosociales, por su propia naturaleza, afectan de forma importante y global a los procesos de adaptación de la persona y su sistema de estabilidad y equilibrio mental. Los riesgos psicosociales son de hecho violaciones importantes de las expectativas laborales básicas, por lo que pueden generar alteraciones del sistema de procesos, cognitivos, emocionales y conductuales llevando a trastornos mentales de importancia

### **Otras características de los Factores Psicosociales de Riesgo**

Los factores de riesgo psicosocial tienen características propias:

Se extienden en el espacio y el tiempo

Dificultad de objetivación

Afectan a los otros riesgos

Tienen escasa cobertura legal

Están moderados por otros factores

Dificultad de intervención

A continuación, describiremos cada una de las características mencionadas:

**A). Se extienden en el espacio y el tiempo:** El resto de riesgos suelen estar de alguna manera delimitados espacial y temporalmente, se circunscriben a un espacio y habitualmente a un momento concreto. Los riesgos de seguridad están vinculados a una actividad o espacio concreto, como un almacén o actividad de riesgo. Algo semejante ocurre con los riesgos de higiene y ergonómicos que suelen ser locales. Sin embargo, una característica muy común de los factores psicosociales es la no localización. Una cultura organizacional, un estilo de liderazgo o un clima psicosocial no están ubicados en ningún lugar ni es posible precisarlos en un momento especial (Rick y Briner, 2000),

son características globales de la empresa u organización. Incluso otros factores laborales como la carga de trabajo, roles o capacidad de control no tienen un lugar y un momento propios, sino que son elementos del propio puesto de trabajo o la tarea, pero que no se circunscriben a los mismos.

**B). Dificultad de objetivación:** El ruido, las vibraciones, la temperatura, la contaminación por gases y una posición o esfuerzo se pueden medir con unidades propias, pero el rol, la cohesión grupal, la supervisión, la comunicación no tienen unidades propias de medida. A pesar de los esfuerzos de los investigadores en la búsqueda de indicadores de tales variables (Roozeboom, Houtman y Van den Bossche, 2008), frecuentemente el recurso más utilizado en la evaluación consiste en la apreciación de la experiencia colectiva. Uno de los grandes problemas de los factores psicosociales es la dificultad para encontrar unidades de medida objetiva. Por definición (OIT, 1986), se basan en “percepciones y experiencias” y en este caso, atendiendo al enfoque organizacional, a la experiencia intersubjetiva del colectivo organizacional.

**C). Afectan a los otros riesgos:** El organismo humano, el trabajador, es una unidad funcional en la que todos los factores externos acaban afectando a la totalidad de la persona. Es el principio básico del funcionamiento de la persona, el tratamiento de la persona como una totalidad o sistema bio-psico-social (Engel, 1977). Pero este efecto se acentúa en los factores psicosociales de riesgo cuyo aumento supone habitualmente un aumento de los riesgos de seguridad, de higiene y de ergonomía. El efecto se produce también a la inversa, de forma que los factores de seguridad, higiene y ergonomía influyen los factores psicosociales. Los factores de riesgo no son compartimentos estancos, pero la mayor interacción se produce probablemente con los factores psicosociales. El aumento de los factores psicosociales de riesgo, el estrés y la tensión, suelen generar conductas precipitadas, alteradas y no adaptativas que propician los errores, todo tipo de accidentes y una mayor vulnerabilidad de la persona. Por ejemplo, se ha estudiado abundantemente los efectos de los factores psicosociales y el estrés asociado sobre los trastornos musculoesqueléticos asociados a la ergonomía (Warren, 2001).

**D). Escasa cobertura legal:** El nivel de ruido tiene una legislación que determina los niveles admitidos y rechazados, lo que facilita la misma acción de los empresarios y directivos. Se sabe a qué atenerse. Lo mismo ocurre con la gran mayoría de riesgos de seguridad, de higiene y ergonómicos, pero no ocurre así con los factores psicosociales. El desarrollo de la legislación sobre los riesgos laborales ha sido considerable, tanto en sus aspectos generales como globales, lo que ha permitido acciones precisas por parte de las inspecciones de trabajo. Sin embargo, el desarrollo de la legislación sobre aspectos psicosociales se ha trabajado de modo general relacionada con la prohibición de que puedan dañar a la salud, lo que suele ser inefectivo para los empresarios, para los trabajadores y para la misma inspección del estado.

**E). Están moderados por otros factores:** Los factores psicosociales de riesgo afectan al trabajador a través de sus propias características contextuales y personales (Buunk, de Jonge, Ybema, de Wolf, 1998; Quick, Quick, Nelson, Hurrell, 1997). Tal como se definen por la OIT (1986), los factores psicosociales de riesgo están mediados por la percepción, la experiencia y la biografía personal. La carga de trabajo, el conflicto de rol, la incertidumbre laboral no suelen tener los mismos efectos sobre toda la población laboral de una empresa, sino que depende de las variables personales de cada uno de ellos, como el nivel de implicación, la confianza en sí mismo, el optimismo y la motivación de logro. Aunque los efectos directos de los factores psicosociales de riesgo sobre la población trabajadora suelen ser dominantes, los efectos moderadores de las variables personales son también habituales y factor importante en el resultado final que no puede ser obviado.

**F). Dificultad de intervención:** Los problemas de un almacenamiento que tiene riesgos laborales, de seguridad, pueden ser intervenidos, habitualmente sin muchas complicaciones, con una nueva disposición de las cargas que suprima, disminuya o controle el riesgo de derrumbe. Casi siempre hay soluciones técnicas para la gran mayoría de los riesgos de seguridad, higiene y ergonomía, pero no resulta tan claro cuando se trata de los factores psicosociales. Un clima sociolaboral nefasto en la empresa afecta a la salud de los trabajadores, y también a su misma productividad. Lo mismo ocurre con un liderazgo abusivo. Sin embargo, técnicamente la intervención no resulta tan clara y sus efectos a medio y largo plazo tampoco. Por su propia naturaleza, los factores psicosociales son factores organizacionales y están íntimamente

entrelazados al diseño y concepción global de la empresa. La intervención psicosocial suele requerir plazos no inmediatos y resultados no asegurados (Rick y Briner, 2000), lo que aumenta la resistencia de los responsables a intervenciones costosas sin resultados asegurados. Con todo ello, la dificultad no disminuye la necesidad de la intervención sino que la hace más importante. En el último apartado de este informe se recoge la experiencia en este campo y un conjunto de buenas prácticas.

### **Factores de Riesgo Psicosocial**

Cortés (2004) Hace mención de distintas causas que se derivan de los factores de riesgo psicosocial entre ellas se mencionan;

**Carga Mental:** Por carga mental se entiende el grado de movilización, el esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador

**Autonomía Temporal:** Este factor se refiere a la discreción concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso. Si una persona no puede desarrollar su trabajo con autonomía, su motivación puede verse afectada, lo que genera insatisfacción y repercute en el rendimiento

**Contenido del Trabajo:** Con el término contenido del trabajo se hace referencia al grado en que el conjunto de tareas que desempeña el trabajador activan una cierta variedad de capacidades, responden a una serie de necesidades y expectativas del trabajador y permiten el desarrollo psicológico del mismo.

**Supervisión Participación:** Este factor define el grado de autonomía decisional. El grado de la distribución del poder de decisión, respecto a distintos aspectos relacionados con el desarrollo del trabajo, entre el trabajador y la dirección.

**Definición de Rol:** Este factor considera los problemas que pueden derivarse del rol laboral y organizacional otorgado a cada trabajador y es evaluado a partir de dos cuestiones. La ambigüedad de rol. Se produce ésta cuando se da al trabajador una inadecuada información sobre su rol laboral u organizacional.

**Interés por el Trabajador:** Este factor hace referencia al grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador o bien si la consideración que tiene del trabajador es de carácter instrumental y a corto plazo

**Relaciones Personales:** Este factor mide la calidad de las relaciones personales de los trabajadores y es evaluado a través de tres conceptos. Se indaga hasta qué punto es posible la comunicación con otros trabajadores, se hace referencia a la calidad de las relaciones que el trabajador tiene con los distintos colectivos con los que puede tener contacto

**Doble Presencia:** Es el hecho de que recaigan sobre una misma persona la necesidad de responder a las demandas del espacio de trabajo doméstico familiar y a las demandas del trabajo. La doble presencia es un riesgo para la salud que se origina por el aumento de la carga de trabajo así como por la dificultad para responder a ambas demandas cuando se producen de manera simultánea.(pp.14-25).

### **Dimensiones de Riesgos psicosociales**

Los Riesgos psicosociales se encuentran ligados a tres aspectos los cuales inciden directamente en la salud, rendimiento y satisfacción en el trabajo, el primero de ellos son los factores intralaborales, es decir los que se generan con el motivo de la labor que se desempeña y por las características de la organización. En segundo lugar, contamos con los factores de riesgos extralaborales, donde se tiene en cuenta la relación del trabajador con su entorno socioeconómico en la cual vive. Y en tercer lugar contamos con los factores intrínsecos, los cuales hacen parte de cada persona, como sus capacidades, cultura, satisfacción tanto personal como laboral (Gutiérrez & Sora, 2015).

En la presente investigación se tiene en cuenta 6 dimensiones del Riesgo Psicosocial, las cuales son:

#### **Exigencias psicológicas:**

Hacen referencia a la naturaleza de las distintas exigencias a las que se hace frente en el trabajo, estas se definen según el grado de movilización y de esfuerzo intelectual al que debe hacer frente el trabajador en el desempeño de sus tareas (Pérez-Bilbao & Nogareda, 2012).

Es la relación entre la cantidad de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo: volumen, ritmo, interrupciones e intensidad de trabajo. Son altas cuando tenemos más trabajo del que podemos realizar en el tiempo asignado. (Moncada et al. 2004).

Según Pérez-Bilbao y Nogareda (2012), estas demandas pueden ser de naturaleza cognitiva y emocional, las primeras hacen referencia al grado de movilización y de esfuerzo intelectual al que hace frente el trabajador para realizar sus tareas y las segundas son aquellas que en situaciones de desempeño de la tarea se afecta las emociones del trabajador, tales como reprimir los sentimientos o emociones y a mantener la compostura para dar respuesta a las demandas del trabajo.

### **Control sobre el trabajo:**

Bajo esta dimensión se amparan aspectos de las condiciones de trabajo que hacen referencia a la capacidad y posibilidad de trabajador para poder gestionar y tomar decisiones, como la estructuración temporal, procedimientos y organización de la tarea (Pérez-Bilbao & Nogareda, 2012).

El control también llamada autonomía en el puesto de trabajo es un recurso clave, donde se diferencian dos aspectos básicos del control, el de tiempos que se refiere al grado en que las personas pueden decidir cuándo llevar a cabo una determinada tarea y de métodos que es la capacidad del trabajador de escoger el método para realizar las tareas (Salanova et al., 2009).

La presencia de altas demandas laborales y altos niveles de control en el puesto puede favorecer la aparición de puestos activos, que faciliten el aprendizaje y la motivación de los trabajadores y las conductas productivas (Salanova et al., 2009). Además, identifica el margen de autonomía de los trabajadores/as sobre algunos aspectos del tiempo de trabajo y de descanso (pausas, vacaciones, ausencias de corta duración, etc.). Pudiendo contribuir a integrar con éxito las necesidades del trabajo y de la vida privada. El "control" sobre el trabajo representa un aspecto positivo de éste, y su ausencia o defecto es un factor de riesgo (Moncada et al. 2004).

### **Inseguridad sobre el futuro:**

Se refiere a la preocupación por los cambios de condiciones de trabajo no deseados o la pérdida del empleo. Refiriéndose principalmente intranquilidad por el futuro al no contar con la estabilidad del empleo y las posibilidades de empleabilidad en el mercado laboral de residencia y, por otra parte, con la amenaza de empeoramiento de

condiciones de trabajo, bien por qué la arbitrariedad es lo que caracteriza la asignación de la jornada, las tareas, los pluses o la renovación de contrato; o bien por qué en el contexto externo a la empresa existen peores condiciones de trabajo y sea posible una re-estructuración, externalización, etc. (Moncada et al. 2004).

Hoy en día existe una imperiosa necesidad de ajustarse a las exigencias del medio, y es que para poder acceder a un empleo se debe tener en cuenta los requerimientos de formación, actualización de conocimientos, destrezas, los ritmos de trabajo, la disponibilidad de recursos, la ordenación de los procesos laborales lo cual ha generado cambios en la salud de la población (Gil-Monte, 2012).

### **Apoyo social y la calidad de liderazgo:**

Esta dimensión según (Pérez-Bilbao & Nogareda, 2012) hace referencia a aquellos aspectos de las condiciones de trabajo que se derivan de las relaciones que se establecen entre las personas en el entorno de trabajo.

También hace da indicios sobre el estado del clima laboral en el lugar de trabajo, pues tiene relación con el apoyo de los superiores o compañeros y compañeras en la realización del trabajo, con la definición de tareas, o la recepción de información adecuada y a tiempo. Está directamente relacionado con la relación emocional y el soporte instrumental con el que se cuenta para la realización de su trabajo (Moncada et al. 2004).

Al separar la dimensión en sus componentes se obtiene:

**Apoyo social:** Es entendido como un factor moderador del estrés, ya que, concreta la posibilidad de recibir el apoyo necesario (Pérez-Bilbao & Nogareda, 2012), cuando se necesita para el adecuado desenvolvimiento de las tareas, de las personas presentes en el entorno de trabajo, ya sean compañeros o los superiores. (Moncada et al. 2004).

**Calidad de liderazgo:** Se refiere a la calidad de la gestión de equipos humanos que realizan los mandos inmediatos. Según últimas investigaciones, el papel del líder está enfatizada como fuente de salud, y cuando no es un recurso puede convertirse en una demanda amenazante (Salanova et al., 2009) y está directamente relacionada con la dimensión de apoyo social de superiores (Moncada et al. 2004). A la vez refiere a la valoración que el trabajador hace del nivel de control que tienen sus superiores inmediatos al tomar decisiones y que tanta intervención o participación mantiene el

trabajador en los distintos aspectos de su trabajo y de la organización (Pérez-Bilbao & Nogareda, 2012).

### **Doble presencia:**

Son las exigencias sincrónicas, simultáneas, del ámbito laboral y del ámbito doméstico - familiar. Son altas cuando las exigencias laborales interfieren con las familiares. Según Salanova et al., (2009) el bienestar/malestar que experimenta el trabajador está influido por el bienestar/malestar que experimenta en la vida en general, es así que el contagio y trasvase de emociones ha sido muy estudiado desde hace muchos años, sobre todo en cuanto a cómo se relaciona la vida laboral con la personal.

Hace referencia a la necesidad de responder simultáneamente a las demandas del empleo y del trabajo doméstico y familiar. Es el hecho de que recaigan sobre una misma persona la necesidad de responder a las demandas del espacio de trabajo doméstico familiar y a las demandas del trabajo. La doble presencia es un riesgo para la salud que se origina por el aumento de la carga de trabajo, así como por la dificultad para responder a ambas demandas cuando se producen de manera simultánea (Moncada et al. 2004).

El conflicto familia-trabajo ha despertado el interés de los científicos, principalmente desde que las parejas de doble ingreso son hecho habitual, y por tanto también la necesidad de que el hombre asuma un mayor número de responsabilidades en el hogar (Salanova et al., 2009), cambiando así una de las realidades que aplicaban la doble presencia a un solo género, cuando las mujeres debían organizar y realizar gran parte del trabajo doméstico familiar (Moncada et al. 2004).

La participación activa en uno de los roles, ya sea laboral o familiar, dificulta la participación en el otro rol. Aun así, la familia suele ser más flexible y adaptable que las demandas laborales. Sin embargo, existen demandas del hogar que requieren demasiado esfuerzo y tiempo, tales como las tareas de la casa y de terceros como niños o personas adultas mayores. Estas demandas familiares traen consecuencias psicosociales, como el burnout e insatisfacción laboral especialmente en hombres y estrés laboral que afecta más a mujeres (Salanova et al. 2009).

**Estima:**

Representa una compensación psicológica obtenida de manera suficiente o insuficiente a cambio del trabajo realizado. Se trata del respeto, reconocimiento y al trato justo que obtenemos a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo (Moncada et al. 2004).

Según Pérez-Bilbao & Nogareda (2012) hace referencia al grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador, brindando un trato como profesional y persona, al reconocimiento y al respeto que obtenemos en relación al esfuerzo que se realiza en el trabajo. Estas cuestiones se manifiestan en la preocupación que la organización tiene hacia los trabajadores aportando promoción, formación y desarrollo.

La existencia de un equilibrio entre lo que el trabajador aporta y la compensación que por ello obtiene, es así que diversos estudios, como el del modelo esfuerzo – recompensa, demuestran que la salud se ve afectada negativamente cuando existen carencias en las recompensas o compensaciones de trabajo, la estima (respeto, reconocimiento, apoyo adecuado y trato justo) es uno de los componentes del modelo ya mencionado. La estima incluye el reconocimiento de los superiores ante el esfuerzo realizado al desempeñar el trabajo, se ha demostrado que es sumamente beneficioso para la salud mental el recibir un apoyo adecuado y un trato justo en el trabajo (Moncada et al. 2004).

**Los Riesgos Psicosociales**

Un riesgo psicosocial laboral es el hecho, acontecimiento, situación o estado que es consecuencia de la organización del trabajo, tiene una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador y cuyas consecuencias suelen ser importantes.

Los riesgos psicosociales, a diferencia de los factores psicosociales, no son condiciones organizacionales sino hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante.

Los riesgos psicosociales son contextos laborales que habitualmente dañan la salud en el trabajador de forma importante, aunque en cada trabajador los efectos puedan ser diferenciales. En este sentido los hechos, situaciones o contextos que se propongan como riesgos psicosociales laborales tienen que tener una clara probabilidad de dañar a

la salud física, social o mental del trabajador (WHO, 1990) y hacerlo de forma adecuada.

### **Principales Riesgos Psicosociales**

No es sencillo elaborar un listado de riesgo psicosociales. Aunque hay un relativo consenso sobre los más importantes como el estrés, la violencia y el acoso, no lo hay acerca de si lo son otros, a pesar de que se reconozca su relevancia tanto en su extensión como en sus consecuencias. A continuación expondremos al estrés como uno de los principales riesgos psicosociales ya que se reconoce importantes consecuencias en la salud y calidad de vida de los trabajadores a partir del mismo.

#### **El estrés**

El estrés es probablemente el riesgo psicosocial primero y más global de todos porque actúa como respuesta general ante los factores psicosociales de riesgo. La Comisión Europea define el estrés laboral como “un patrón de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido del trabajo, organización del trabajo y el medio ambiente de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de respuesta y la frecuente sensación de no poder afrontarlos” (2002, p. 7). Shirom (2003) diferencia dos tipos de estrés laboral: 1) cuando las demandas laborales superan los recursos del trabajador, 2) cuando el trabajador se ve expuesto a eventos críticos. En el primer caso se produce un efecto de desajuste, en el segundo un efecto de descompensación, especialmente si la exposición es a estresores intensos o agudos. En este sentido, el estrés como riesgo psicosocial no consiste en las respuestas propias de las situaciones de tensión, que es una respuesta de alerta del organismo, ni tampoco en el conjunto de ellas sino que es un estado de agotamiento del organismo que dificulta de importante las respuestas funcionales y adaptativas del organismo y la persona.

#### **El Burnout o Desgaste Profesional**

Como en el caso del estrés, el Burnout o desgaste profesional, no consiste en una situación o hecho que acontece en el seno de la empresa o el trabajo, como es el caso por ejemplo de la violencia o el acoso; el desgaste profesional consiste en el resultado de un proceso de estrés crónico laboral y organizacional que termina en un estado de

agotamiento emocional y de fatiga desmotivante para las tareas laborales. Su carácter de riesgo laboral proviene de la extensión alcanzada, de las importantes consecuencias laborales y personales que puede tener y de la incipiente preocupación legal y jurisprudencial que ha tenido. Se diferencia del estrés como riesgo psicosocial en sus mayores efectos sobre el agotamiento emocional, más que en el físico, y su consiguiente pérdida de motivación laboral.

Mientras que en el resto de riesgos psicosociales, las aproximaciones conceptuales son en parte oficiosas, provenientes de los organismos que han tratado con ellas, en el caso del desgaste profesional, las definiciones provienen de autores reconocidos en el tema. La definición sin duda alguna más extendida y generalizada proviene de Maslach y Jackson (1986,p.1) “El Burnout es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede aparecer en personas que trabajan con gente de alguna”.

La definición se centra en las variables que son evaluadas mediante el Maslach Burnout Inventory (1981) de forma operativa. El agotamiento emocional hace referencia al cansancio emocional que producen las tareas propias del trabajo, la despersonalización al tratamiento distanciadador que se aplica a las personas que se tiene que atender y la baja realización personal recoge la baja autoestima profesional que acompaña al ejercicio de la propia profesión. Los tres componentes del síndrome son vistos inicialmente como una línea de consecuencias a partir del agotamiento emocional inicial. A partir de 1993 (Leiter, 1993), el acento se ha desplazado hacia los dos elementos primeros, siendo considerado el tercero como una consecuencia más que como elemento propio del síndrome.

### **Efectos y consecuencias de los factores de riesgo psicosocial.**

**Tabla 1**

*Consecuencias y Efectos de los Riesgos Psicosociales*

CONSECUENCIAS	EFFECTOS
Problemas relacionados con la salud	Salud Física Salud Mental Consumo de sustancias Trastornos psicósomáticos

Actitudes ante la empresa	Satisfacción laboral Implicación laboral Conductas contraproducentes
Tiempos de trabajo	Rotación de personal Presentismo Bajas laborales Duración de las bajas (renuncia/desvinculación)
Costes económicos	Accidentes de trabajo Pérdida de materiales Rendimiento Productividad

Modificado de Roozeboom, Houtman y Van den Bossche (2008).

## **OTROS EFECTOS NEGATIVOS DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO**

### **Problemas de Salud Mental en el trabajo**

Dentro de los efectos negativos o problemáticas frecuentes desencadenados por los factores psicosociales en el trabajo, se encuentran los problemas de Salud Mental en el trabajo que históricamente han surgido en la sociedad y en las organizaciones debido a la banalización de la injusticia social (Dejours, C., 2009).

Lo cual podría explicarse mediante las nuevas formas de organización del trabajo, donde se requiere que el trabajador desarrolle habilidades, la creatividad, estrategias para lidiar constantemente con la confrontación de la realidad para resolver problemas.

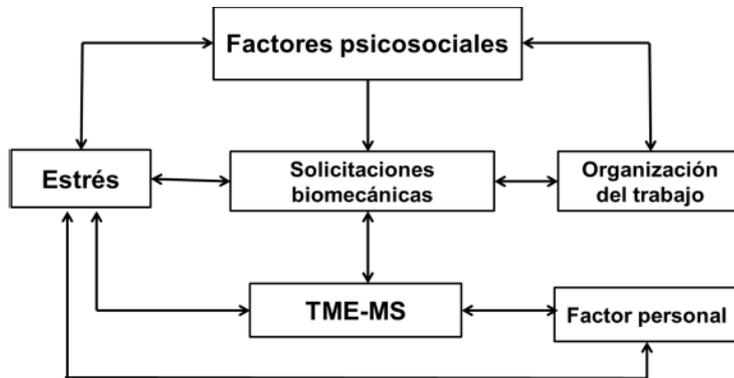
### **Trastornos Musculo esqueléticos de Miembro Superior (TME- MS)**

#### **Se planteó la siguiente interrogante: ¿Tienen relación con el estrés?**

Varias revisiones sistemáticas de la literatura han confirmado el origen de los trastornos musculo- esqueléticos (TME) y han llegado a la conclusión de que más allá de los factores biomecánicos (esfuerzo físico, trabajos repetitivos, posturas forzadas, etc.), los factores individuales y los factores de la organización. Los factores psicosociales laborales también contribuyen a la génesis de diversas lesiones de TME entre trabajadores (Stock y cols., 2013).

Ya en 1976 Cooper y Marshall, explicaban que los TME-MS tienen relación con el estrés, proponiendo que éste en el organismo pone en juego cuatro sistemas que

interactúan en red: el Sistema Nervioso Central, el Neurovegetativo, el Endocrino y el Inmunitario (fig.5).



*Figura 4:* TME-MS Factores de Riesgo: Un modelo dinámico.

Adaptado desde Cooper y Marshall (1976), desde Fox en investigación (2000)

La figura 3, lleva a organizar los tipos de factores psicosociales y los TME –MS, considerando que los TME-MS asociados al trabajo son producto de causas multifactoriales, por ejemplo: Las solitaciones biomecánicas, las cuales son producto de las exigencias de la actividad de trabajo, asociadas particularmente a la organización del trabajo y los determinantes del ambiente social, están relacionadas con la generación de estrés en la persona, afectando las posibilidades de regulación que tiene el trabajador. A su vez, el trabajador tiene ciertos factores individuales que son variables. Por otra parte, la dificultad resulta de la interacción invisible de factores que mediante el examen clínico no es posible identificar.

Por ejemplo: Un trabajador bajo un estado de estrés, aumenta la tensión muscular, generando una mayor vasoconstricción arterial y una disminución de la capacidad de reparación de los tejidos, por lo cual la persona podría generar una mayor susceptibilidad a desarrollar una patología musculo esquelética (Aptel, M., 2002).

### **Carga Mental de Trabajo**

Este es un problema, que actualmente está emergiendo debido a los riesgos psicosociales a los que nos vemos expuestos, como el uso de las tecnologías, el trabajo repetitivo, diversas formas de contratación. Y aunque es un concepto ya estudiado

aproximadamente hace 30 años, los especialistas le han dado mayor importancia al estrés y al Burnout.

Debido, tal vez, a que no se ha llegado a un consenso sobre la definición operacional de este término (Ceballos et al., 2014).

Según Ceballos et al. (2014) todos los trabajos requieren un nivel de carga física y mental, pero lo que hace que esto tenga un efecto en la salud de los trabajadores son las condiciones de trabajo que acompañan a esta carga mental. Lo ideal sería que este tema sea estudiado a más profundidad y así poder implementar programas de prevención.

### **Riesgo Psicosocial y Género**

Según la Organización Mundial de la Salud (2014, citado en Ceballos et al., 2014), género está definido como los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Más si analizamos la situación, a lo largo del tiempo el género ha sido utilizado para hacer diferencias marcadas entre varones y mujeres en el acceso a recursos materiales y no materiales, poniendo mayor énfasis aquí en el nivel laboral.

Según Rodríguez et al (2009) la vida de las personas no se limita a su actividad laboral, ya que como bien sabemos el ser humano tiene múltiples facetas que atender, dentro de la más primordial, la familia.

Lo cual puede llegar a interferir en el aspecto laboral del trabajador y disminuir su rendimiento laboral. Y lo más difícil sería poder encontrar un equilibrio en ambas partes. Es así que, las ocupaciones desarrolladas principalmente por mujeres han recibido menos atención en cuanto a la medición de las consecuencias que traen su salud en comparación con los hombres, hecho que también puede visualizarse en los riesgos psicosociales (Valenzuela, 2011 citado en Ceballos et al., 2014)

Las diferentes actividades que realizan varones y mujeres es lo que suele causar la diferenciación hacia los riesgos que se ven expuestos, es por ello que la OIT menciona de forma general “ellos se accidentan y ellas se desgastan”. Lo que queda demostrado es que, no es el sexo lo que causa las diferencias sino la segregación laboral (Ceballos et al., 2014).

Hombres y mujeres trabajan expuestos a diferentes riesgos psicosociales como lo han ido demostrando diferentes estudios, siendo así que se evidenció que más mujeres que varones trabajan sin contrato, con alto esfuerzo, baja recompensa, sufriendo acoso sexual y discriminación. Por el otro lado de la moneda, se tiene que los varones tienen

mayor incidencia a trabajar en turnos, con altos niveles de ruidos y altas exigencias físicas (Campos, Ronda, Artazcoz & Benavides, 2012 citado en Ceballos et al. 2014). Según Cifre et al. (2011) existen factores de riesgo que afectan a hombres y mujeres del mismo modo, pero a la vez hay muchos en los cuales no es así. Como ejemplo se halló en su investigación que la demanda (rutina del trabajo), la falta de autonomía o control sobre el trabajo y de apoyo social (falta de recursos) no afecta de igual manera a ambos géneros, por ello se tuvo como consecuencia que mujeres y hombres se vean afectados de manera diferenciada.

Latinoamérica y el Caribe no es ajena a esta realidad que afecta a las mujeres trabajadoras, puesto que esto contribuye con el desarrollo de los riesgos psicosociales, donde la forma en la que se accede al trabajo y las condiciones bajo las que se deben desempeñar como la monotonía, falta de control, asignación de puesto de baja calificación, escasas posibilidades de realizar una carrera profesional, falta de apoyo social, escasas compensaciones y doble presencia (OIT, 2011 citado en Ceballos et al., 2014).

### **Legislación laboral y riesgos psicosociales**

En el Perú podemos encontrar diversas leyes que aportan y protegen al trabajador, comenzando por el artículo 7 de la Constitución Política donde se defiende el derecho a la salud en cualquier ámbito incluido el laboral, además hoy en día hay muchas leyes que protegen al trabajador de la exposición a los riesgos psicosociales, se habla también de los derechos de los trabajadores en el respeto de su intimidad y la protección de su dignidad, frente al acoso y el no ser discriminado, además reconoce la importancia del trabajador y está en favor de su bienestar y cuidado.

La Ley N° 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo implementada en el 2011, se dispuso promover una cultura de prevención de los riesgos laborales en el país, tiene como principales Principios el de la Prevención y el de la Protección, hace referencia a que el empleador garantiza que todo el entorno del trabajador protege la vida, salud y bienestar, además debe asegurar condiciones de trabajo dignas que les garantice un estado de vida saludable físico, mental y socialmente de forma continua.

Complementariamente se considerará la existencia de riesgos psicosociales cuando se perjudica la salud de los trabajadores, causando estrés y una serie de sintomatologías (Gobierno del Perú, 2011). Por disposición del Gobierno del Perú, (2002) la Ley N.º27711, Ley del Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, en su artículo 5

manifiesta que el Sector Trabajo se puede atribuir el definir, concertar, coordinar, supervisar y evaluar la política de higiene y seguridad ocupacional y en su artículo 21 manifiesta el establecer las normas en pro de la prevención de riesgos ocupacionales asegurando así la protección de los trabajadores a nivel Nacional, en favor de los trabajadores.

Mediante el Decreto Supremo N° 005-2010-EM se aprobó el Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería, donde se declara que su objetivo principal es prevenir incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales, promoviendo una cultura de prevención de riesgos laborales en la actividad minera. Contando con la participación de los empleadores, trabajadores y el Estado (Gobierno del Perú, 2010), completando a ello Gobierno del Perú (2016) aprobó el Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional, ya que se consideró necesario para realizar adecuaciones en las disposiciones ya establecidas.

Aunado a ello se cuenta con la Ley N° 29981, que creó la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral - SUNAFIL, como organismo técnico especializado, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, responsable de promover, supervisar y fiscalizar con la finalidad de realizar las adecuaciones a las disposiciones establecidas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en materia de seguridad y salud en el trabajo (Gobierno del Perú, 2012).

### **Intervención y buenas prácticas en los riesgos psicosociales basadas en la evidencia**

Todo el desarrollo expuesto hasta aquí tiene solo un objetivo: La gestión de los riesgos psicosociales y el desarrollo de buenas prácticas organizacionales que evite su aparición. La identificación de los riesgos, los efectos de los riesgos psicosociales sobre la seguridad y la salud y la descripción de las condiciones de evaluación y sus instrumentos son medios para el objetivo final de evitar el daño proveniente de los riesgos, y si no es posible, que sea gestionado de forma eficaz.

### **La necesidad de la gestión**

Toda la información de la que se dispone indica que los costes de los riesgos psicosociales son excesivamente altos, y lo que es peor, minan el desarrollo futuro de la

organización, la calidad de vida de los trabajadores y la misma productividad individual y global de la empresa.

Incluso desde una perspectiva rigurosamente economicista, la intervención sobre los riesgos psicosociales parece necesaria debido a sus costes. Cooper, Liukkonen y Cartwright (1996) y Quick, Quick, Nelson y Hurrell (1997) han analizado algunos de los costes financieros del estrés laboral con la conclusión de la estricta conveniencia económica de intervenir disminuyéndolo. La Montagne, Sanderson, y Cocker (2010) han mostrado recientemente las ventajas económicas de intervenir sobre el estrés laboral. Todos los datos indican los altos costes que tienen los problemas de salud laboral (Zwetsloot y Pot, 2004).

### **Factores de éxito de una intervención en riesgos psicosociales:**

#### **Contenido de la intervención:**

Las intervenciones sobre riesgos psicosociales deben apoyarse en la teoría y en la práctica basada en la evidencia.

- Deben ser aproximaciones sistemáticas basadas en la solución de problemas con una planificación y objetivos bien definidos.
- Debe haber una adecuada evaluación de riesgos para identificar factores y grupos de riesgo.
- Debe ajustarse al sector concreto, profesión, tamaño de la empresa a la vez que debe ser un enfoque flexible y adaptable.
- La intervención debe ser accesible y con un formato sencillo de forma que sea accesible a todos los profesionales de cualquier nivel de la organización.
- El enfoque debe dirigirse a estrategias individuales y organizacionales.
- El programa de intervención debe favorecer el desarrollo de competencias y habilidades.

#### **Diseño de la intervención:**

Una buena intervención en riesgos psicosociales debería tener un diseño en el que incorporara un grupo control.

La evaluación debe ser planificada en las fases iniciales del proceso de intervención y debe relacionarse con los objetivos y problemas identificados.

Para evaluar la efectividad de la intervención deben usarse medidas objetivas y subjetivas.

Es necesario tener en cuenta variables y mecanismos que pueden moderar los resultados de la intervención. La evaluación de la intervención debe dirigirse a corto y largo plazo.

Se considera importante realizar análisis comparativos entre grupos y subgrupos.

### **Contexto de intervención:**

Se identifica como factor de éxito en la implementación de un programa de intervención el que pueda ser considerado como una herramienta para la toma de conciencia de los distintos niveles de la organización acerca de temas psicosociales, estrés laboral y su influencia en la salud y el rendimiento.

La importancia de la accesibilidad de las herramientas de intervención, métodos y procedimientos por todos los miembros de la organización.

Debe utilizarse un enfoque bidireccional (bottom-up y top-down) de forma que se impliquen trabajadores y directivos y aumente su compromiso y control.

Este enfoque a su vez facilitará el diálogo y la comunicación entre los miembros de la organización.

### **Prioridades para la acción en la prevención:**

Se identifican como aspectos más importantes a considerar en la prevención en intervención en estrés laboral el desarrollo de programas que promuevan un ciclo de mejora continuo en la organización, así como la necesidad de aumentar la investigación sobre los procesos y mecanismos que sustentan la efectividad de la implementación y la intervención. También se considera importante el traslado de la teoría a la práctica y el desarrollo de conocimientos básicos sobre prevención de estrés laboral así como el desarrollo de un marco que guíe la prevención, control y evaluación del estrés laboral.

### **Buenas prácticas sobre estrés laboral**

Como se ha comentado de forma general, las formas de intervención pueden y deben tener tres niveles de intervención. Las medidas a nivel primario secundario y terciario se aplican en distintos momentos temporales en lo que supone un continuo desde la no

presencia de ningún riesgo a la existencia de riesgos que repercuten en la salud del trabajador.

Las acciones que se aplican en cada uno de los tipos de intervención no tienen la misma eficacia ni el mismo coste, y su adecuada gestión es clave para una intervención eficiente. Las revisiones efectuadas sobre las buenas prácticas sobre estrés laboral (Jordan et al., 2003; Lamontagne et al., 2007) señalan que las medidas aplicadas son diversas de forma que se utilizan técnicas del diseño del trabajo o el fomento del apoyo social en prevención primaria, o la formación sobre manejo de situaciones conflictivas como medida secundaria. A nivel terciario lo que se pretende es rehabilitar y tratar a los trabajadores que están sufriendo los síntomas relacionados con el estrés. También en este caso se aplica la intervención psicológica para minimizar los efectos del estrés.

### **1.3. Definiciones conceptuales**

Menéndez et al. (2009) explican que los factores de riesgo psicosocial son aquellos elementos comprendidos en las condiciones laborales directamente relacionados con una organización, el contenido del trabajo y de la realización de las diferentes tareas asignadas, y que tienen la capacidad para perturbar al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo.(p.14).

Según Moreno (2011) los riesgos en el trabajo, al igual que el ser humano, han ido cambiando a lo largo de toda la historia. Es por ello que, el concepto de riesgo laboral supone un logro porque durante mucho tiempo ha carecido de sentido. En tiempos remotos el trabajador carecía de cualquier derecho; su trabajo era su vida y su obligación, se le mantenía para que trabajara, y si sufría cualquier daño, parcial o letal, era su suerte. Y para muchos el objetivo del trabajo era obtener los mejores resultados en el menor tiempo, al margen de los costes, especialmente de los humanos.

Factor de Riesgo Psicosocial en el trabajo consiste en interacciones entre el trabajo, medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de 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, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo (OIT, 1984 citado en Manual de Riesgos psicosociales en el Mundo Laboral, 2007).

Como también es definido por la OIT (2013), los Riesgos psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de los mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés. Concordando con lo anterior, se podría decir que los Riesgos psicosociales son todas aquellas situaciones que tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, de forma física, social o mentalmente (Moreno & Baéz, 2011).

Según Díaz-Ramiro et al. (2010) es importante tener en cuenta la forma en que son percibidos los riesgos psicosociales por los colaboradores, ya que es un aspecto clave que determina la aparición de estrés y sus efectos inmediatos en la salud.

#### **1.4. Hipótesis**

Las exigencias Psicológicas, control sobre el trabajo e Inseguridad sobre el futuro son los principales factores psicosociales determinantes, según Áreas en los Trabajadores de una Clínica de Salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.

## Capítulo II: Métodos y materiales

### 2.1. Tipo de investigación

Esta investigación es de diseño no experimental; ya que no se manipuló la variable a estudiar (factores de riesgo psicosocial); es decir, es la búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de las variables independientes. (Kerlinger 2002). Y de tipo descriptiva.

### 2.2. Método de investigación

En la presente investigación se utilizó el siguiente Test:

- a. **Autores:** Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)
- b. **Estandarización:** No se encuentra estandarizado en Perú.
- c. **Administración:** Individual / colectiva
- d. **Duración:** Variable (en promedio 20 minutos)
- e. **Significación:** Evaluación de Riesgos psicosociales
- f. **Áreas que mide:** 6 dimensiones
  - Exigencias psicológicas:** De 0 a 7, de 8 a 11, De a 12 a 24
  - **Control sobre el trabajo:** De 26 a 40, De 19 a 25, De 0 a 18
  - **Inseguridad sobre el futuro:** De 0 a 4, De 5 a 9, De 10 a 16
  - **Apoyo social y Calidad de liderazgo:** De 32 a 40, De 25 a 31, De 0 a 24
  - **Doble presencia:** De 0 a 2, De 3 a 6, De 7 a 16
  - **Estima:** De 13 a 16, De 10 a 12, De 0 a 9

Respectivamente: Favorable, intermedia; desfavorable

- g. **Escala de medición:** Tipo Likert con 5 opciones de respuesta desde “nunca” hasta “siempre”, con puntuaciones de 0 a 4, respectivamente.
- h. Evaluación de resultados: resultados en forma individual para cada dimensión, no tiene resultados a nivel global. Intervalos de evaluación: son cualitativos; Favorable: nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud, Intermedia: nivel de exposición psicosocial intermedia para la salud, Desfavorable: nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud.
- i. **Fiabilidad:** Ante la falta de un test estandarizado a nivel nacional que mida Riesgos psicosociales, el cuestionario utilizado CoPsoQIstas 21 (versión1.5) pasó un proceso de adaptación a la realidad local, para ello

primero fue evaluado mediante el criterio de expertos que manifestaron sus recomendaciones acerca del lenguaje expresado en los ítems, se complementó utilizando el método de Consistencia Interna para determinar su confiabilidad por ello se aplicó una prueba piloto a 31 personas y utilizando la prueba estadística se determinó que contaba con un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,815.

### **2.3. Diseño de contrastación**

Este tipo de diseño es comparativo, ya que se comparó una misma variable en diferentes situaciones, para ver si tienen el mismo o diferente comportamiento.

### **2.4. Población, muestra y muestreo**

La población muestral de Clínica de Salud Ocupacional Preventiva, Chiclayo, región Lambayeque 2018, asciende a 47 trabajadores, quienes se encuentran en condición jurídica - laboral; contratados. Teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Los **Criterios de Inclusión;** Personal directivo (02), profesionales en áreas administrativas (08), profesionales en los servicios de salud ocupacional (32), tres profesionales especialistas en informática y computación, así como trabajadores de mantenimiento y saneamiento (02); que hacen un total de 47 trabajadores.

Los **Criterios de Exclusión:** Personal sujeto a la modalidad con carácter de servicios de terceros (04), Personal profesional que durante la ejecución del presente proyecto se encuentre en goce vacacional, Personal que asiste en calidad de proveedores, Personal que se encuentra dentro de instalaciones por asistencia médica ocupacional. Todos estos factores de exclusión, oportunamente serán considerados para futuras investigaciones.

### **2.5. Procesamiento de análisis de datos**

Para procesar la información a través de los instrumentos ya descritos, estos fueron tabulados con la finalidad de elaborar cuadros, fichas, estadísticos. Utilizando preferentemente los cuadros de doble entrada y con columnas y cifras absolutas y perceptuales. Esta información permitió graficarlas mediante histogramas, sistemas de barras, pasteles estadísticos, conjuntamente con su leyenda, que facilite el análisis

e interpretación de cada uno de los ítems tratados, se va a requerir la aplicabilidad del software estadístico SPSS – Tutorial última versión.

### Capítulo III: Resultados y discusión

A continuación, se presentan los datos procesados del Método Ista 21 en su forma objetiva e imparcial. Como la propuesta debidamente fundamentada de la solución teórica a la problemática encontrada y de recomendaciones metodológicas requeridas para ser ejecutada su aplicación de la propuesta como también su validación.

**Tabla 2**

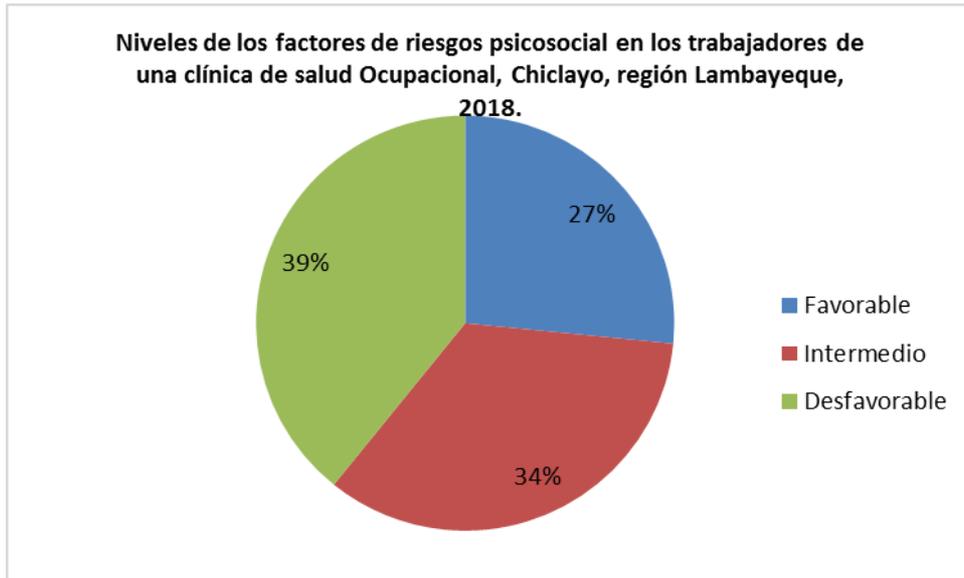
*Análisis Descriptivo de los Niveles de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una Clínica de Salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

NIVELES	FRECUENCIA	%
Favorable	59	27%
Intermedio	76	34%
Desfavorable	87	39%
TOTAL	222	100%

**Fuente:** Método Ista 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación

A continuación, se muestra en la figura 3, los niveles de forma general de la presencia de los factores de riesgo psicosocial.



*Figura 3.* Análisis Descriptivo de los Niveles de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una Clínica de Salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.

Se puede observar que de forma general el 39 % de los trabajadores de una clínica de Salud Ocupacional presentan un nivel desfavorable relacionado a los factores de riesgo psicosocial, lo cual podría significar que perciben distintas situaciones, condiciones como negativas de la organización. Asimismo, se evidencia un 34 % de nivel intermedio lo podría dar entender que existe exposición de forma específico referente a factores determinados, tal como se puede apreciar con un 27 % de nivel favorable, lo que podría significar la existencia de factores desarrollados y acoplados a la cultura organizacional.

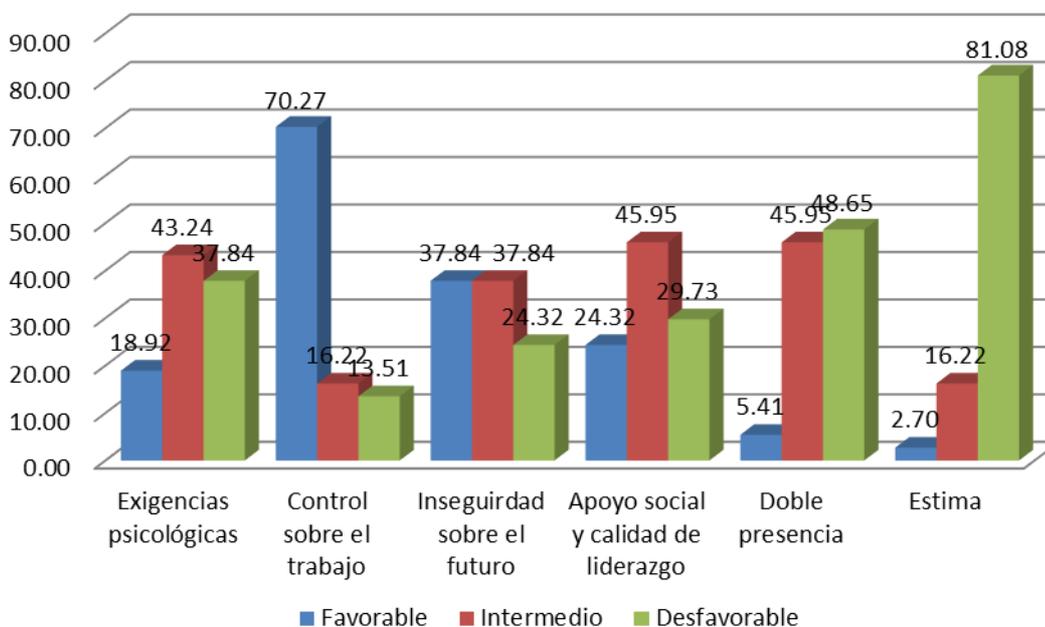
**Tabla 3**

*Análisis descriptivo de los Factores de Riesgo Psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

RIESGOS PSICOSOCIALES	NIVELES			
	Favorable	Intermedio	Desfavorable	Total
Exigencias psicológicas	18.92 %	43.24 %	37.84 %	100 %
Control sobre el trabajo	70.27%	16.22%	13.51%	100 %
Inseguridad sobre el futuro	37.84%	37.84%	24.32%	100 %
Apoyo social y calidad de liderazgo	24.32%	45.95%	29.73%	100 %
Doble presencia	5.41%	45.95%	48.65%	100 %
Estima	2.70%	16.22%	81.08%	100 %

**Fuente:** Método Istas 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación



#### Figura 4

Análisis Descriptivo de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.

Se aprecia en la tabla 3 y figura 4, que con respecto a la dimensión de exigencias psicológicas; 43.24% y 18.92% de la población presentó un nivel intermedio y favorable respectivamente, mientras que 37.84% presentó un nivel desfavorable.

En función a la dimensión control sobre el trabajo, 70.27% de la población presentó un nivel favorable; mientras que 16.22% y 13.51% presentaron un nivel intermedio y desfavorable, respectivamente.

La dimensión de inseguridad sobre el futuro evidencia un porcentaje de 37.84% para las categorías de favorables e intermedios, mientras que 24.32% presentó un nivel desfavorable.

En la dimensión de apoyo social y calidad de liderazgo, 45.95% presentó un nivel intermedio, mientras que 24.32% evidenció una categoría favorable. 29.73% se ubicó en desfavorable.

En la dimensión doble presencia, 48.65% y 45.95% de la población presentaron un nivel desfavorable e intermedio, respectivamente; mientras que 5.41% se categorizó en favorable.

El 81.08% presentó un nivel desfavorable en la dimensión de estima; mientras que 16.22% y 2.70% presentó un nivel intermedio favorable, respectivamente.

Ello significa efectivamente a la hipótesis formulada por el autor y después de haber aplicado dicha encuesta se reafirma que, las dimensiones de estima, doble presencia y apoyo y calidad de liderazgo se encuentran un nivel desfavorable, lo cual podrían generar cierto malestar e insatisfacción y un bajo nivel de compromiso con la misma organización.

**Tabla 4.**

*Análisis Descriptivo de la dimensión Exigencias Psicológicas de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, región Lambayeque, 2018.*

---

<b>AREAS DE TRABAJO</b>	<b>NIVELES DE DIMENSION EXIGENCIAS PSICOLOGICAS.</b>			
	<b>Favorable</b>	<b>Intermedio</b>	<b>Desfavorable</b>	<b>Total</b>
<b>Medicina</b>	12.50%	50.00%	37.50%	100%
<b>Dirección administrativa</b>	0.00%	33.33%	66.67%	100%
<b>Servicios de apoyo al diagnóstico médico</b>	28.57%	42.86%	28.57%	100%
<b>Admisión y Triage</b>	11.11%	55.56%	33.33%	100%
<b>Psicología</b>	16.67%	33.33%	50.00%	100%
<b>Laboratorio</b>	50.00%	25.00%	25.00%	100%

---

**Fuente:** Método Istas 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación

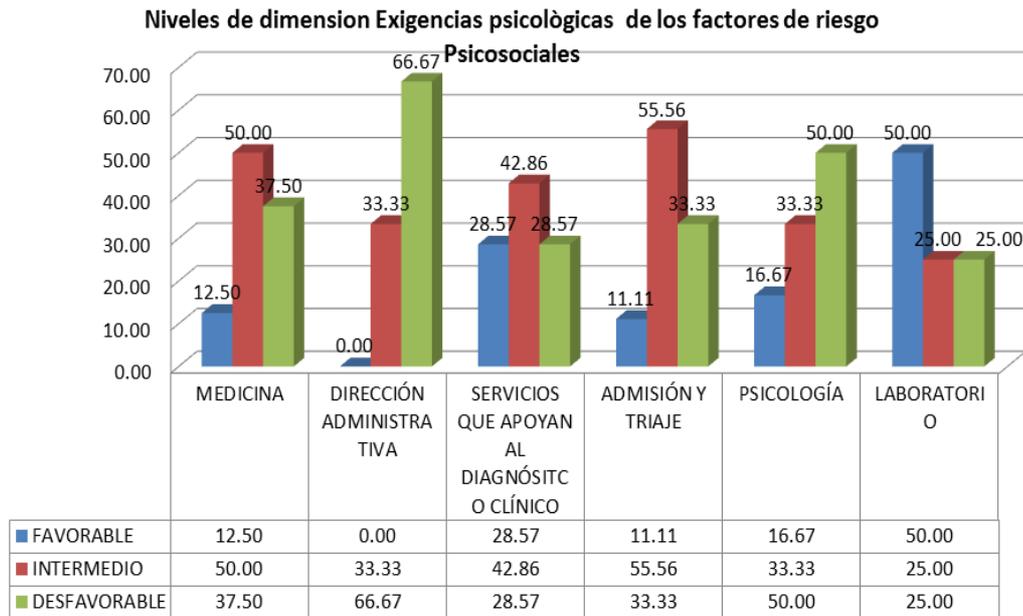


Figura 5

Análisis Descriptivo de la dimensión Exigencias Psicológicas de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, región Lambayeque, 2018.

Con respecto a la dimensión de exigencias psicológicas, se observa que el área de dirección administrativa presenta un mayor porcentaje de población ubicada en la categoría de desfavorable (66.67%); así mismo, el área de Psicología presenta un 50% en la misma categoría, mientras que los niveles más bajos de este nivel se aprecian en el área de servicios que apoyan al diagnóstico médico y laboratorio, con 28.57% y 25% respectivamente.

El área de admisión y triaje, y medicina presentan los porcentajes más elevados (55.56% y 50%) en un nivel intermedio de 55.65%. Mientras que laboratorio presenta el más bajo en esta categoría (25%).

El mayor porcentaje de personal que evidencia un nivel favorable en esta dimensión se encuentra en el área de laboratorio (50%), mientras que en el área administrativa no se revela cifra alguna para esta categoría.

Como análisis a lo encontrado se podría inferir que los niveles desfavorables encontrados en las áreas de dirección administrativa, psicología y apoyo al diagnóstico, la percepción que se tiene sobre las exigencias tanto mentales como físicas del trabajo es poco adecuada.

**Tabla 5.**

*Análisis de varianza de la dimensión Exigencias Psicológicas de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

ANÁLISIS DE VARIANZA						
Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
<b>Entre grupos</b>	75.244477	5	15.048895	1.1991898	0.3325509	2.5225378
<b>Dentro de los grupos</b>	389.02579	31	12.549219			
<b>Total</b>	464.27027	36				

**Fuente:** Método Istas 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación.

Lo que muestra la tabla 05 es la influencia del tipo de servicio con respecto a exigencias psicológicas; Se realizó el análisis de varianza para determinar la influencia del tipo de servicio sobre las exigencias Psicológicas exigidas por parte de la organización, evidenciando un valor de  $f$  estadístico = 1,200; así mismo, el valor de  $f$  crítico = 2.523; el valor de  $p$  = 0.333. De esta manera, se acepta la  $H_0$  (hipótesis nula), por lo que no existe influencia o efectos por parte del tipo de servicio frente a las exigencias psicológicas. Los servicios fueron 6: medicina, dirección administrativa, servicios que apoyan al diagnóstico clínico, admisión y triaje, psicología y laboratorio.

**Tabla 6.**

*Análisis Descriptivo de la dimensión control sobre el trabajo de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

AREAS DE TRABAJO	NIVELES DE DIMENSION CONTROL SOBRE EL TRABAJO			
	Favorable	Intermedio	Desfavorable	Total
Medicina	87.50%	12.50%	0.00%	100%
Dirección administrativa	66.67%	0.00%	33.33%	100%
Servicios de apoyo al diagnóstico medico	71.43%	28.57%	0.00%	100%
Admisión y Triage	77.78%	11.11%	11.11%	100%
Psicología	50.00%	0.00%	50.00%	100%
Laboratorio	50.00%	50.00%	0.00%	100%

**Fuente:** Método Ista 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación

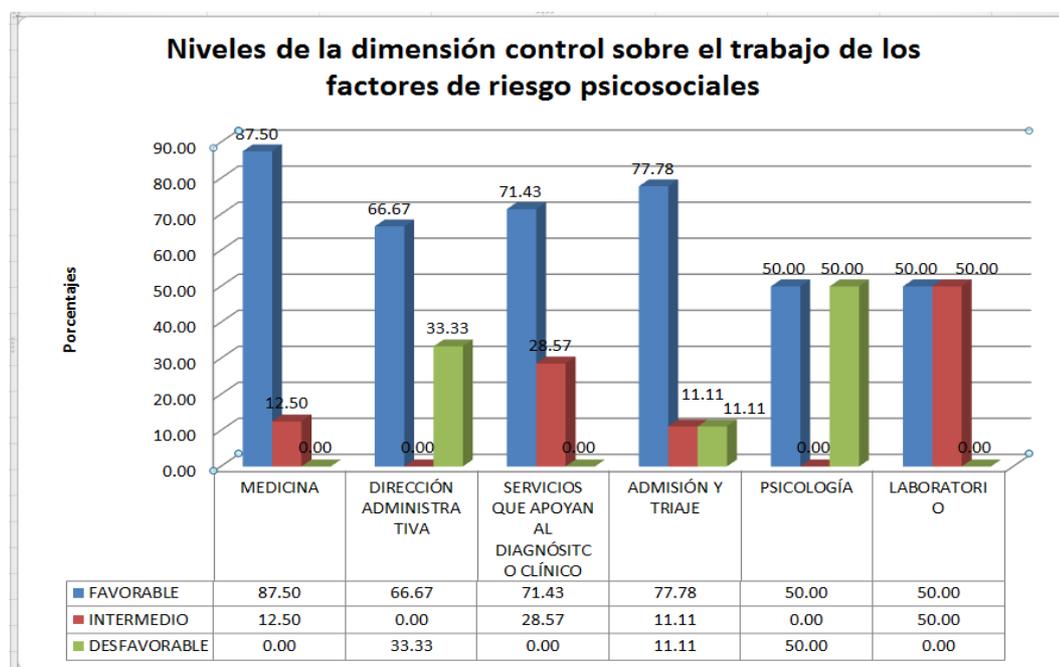


Figura 6.

Análisis Descriptivo de la dimensión control sobre el trabajo de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.

Se aprecia en la tabla 5 y figura 6, que con respecto a la dimensión de control sobre el trabajo; 87.50% y 50.00% de la población presentó un nivel favorable e intermedio respectivamente, en el área de medicina mientras que 50.00% presentó un nivel desfavorable y un 33.33 % en Psicología y Dirección administrativa. Asimismo, admisión y triaje denotan un 77.78 % en niveles favorables.

Los resultados encontrados podrían indicar que en las áreas de medicina se percibe una mayor autonomía e independencia para poder realizar las actividades o funciones laborales, lo cual se ve reflejado en dicha investigación. Asimismo, se muestra que en las áreas de psicología y dirección administrativa se siente una mayor interdependencia para la ejecución de trabajos lo cuales podrían estar siendo generados por la misma participación de los colaboradores, así como falta de decisión respecto al contenido y las condiciones de trabajo- Orden, métodos a utilizar, tareas a realizar y cantidad de trabajo.

**Tabla 7**

*Análisis de varianza de la dimensión control sobre el trabajo de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

ANÁLISIS DE VARIANZA						
Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	682.23932	9	136.44786	3.7606064	2	0.00890369
Dentro de los grupos	1124.7877	31	36.283474	1		3
Total	1807.0270	36				

**Fuente:** Método Ista 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación

### **Influencia del tipo de servicio con respecto al control sobre el trabajo**

Se realizó el análisis de varianza para determinar la influencia del tipo de servicio sobre el Control sobre el trabajo exigidas por parte de la organización, evidenciando un valor de  $f$  estadístico = 3.761; así mismo, el valor de  $f$  crítico = 2.523; el valor de  $p$  = 0.008. De esta manera, se acepta la  $H_1$  (hipótesis alternativa), demostrando la existencia de efectos por parte del tipo de servicio frente al control sobre el trabajo. Los servicios fueron 6: Medicina, dirección administrativa, servicios que apoyan al diagnóstico clínico, admisión y triaje, psicología y laboratorio.

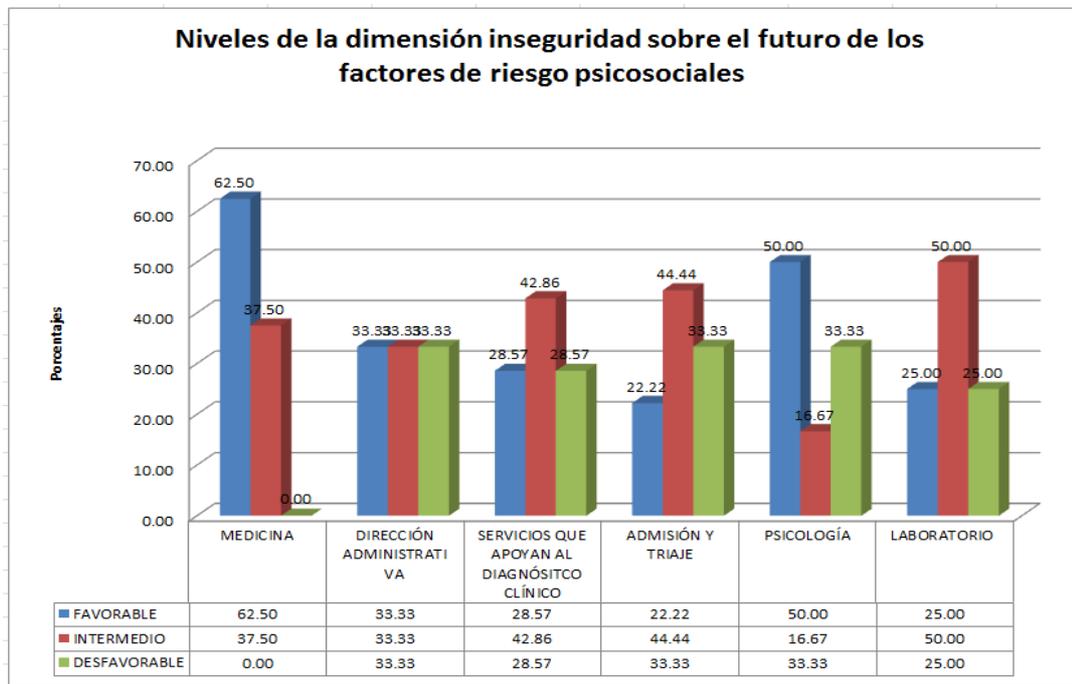
#### **Tabla 8.**

*Análisis Descriptivo de la dimensión Inseguridad sobre el futuro de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

AREAS DE TRABAJO	NIVELES DE DIMENSION DE INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO			Total
	Favorable	Intermedi o	Desfavorabl e	
Medicina	62.50%	37.50%	0.00%	100%
Dirección administrativa	33.33%	33.33%	33.33%	100%
Servicios de apoyo al diagnóstico medico	28.57%	42.86%	28.57%	100%
Admisión y Triaje	22.22%	44.44%	33.33%	100%
Psicología	50.00%	16.67%	33.33%	100%
Laboratorio	25.00%	50.00%	25.00%	100%

**Fuente:** Método Ista 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación



*Figura 7.* Análisis Descriptivo de la dimensión Inseguridad sobre el futuro de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.

Se puede inferir que tanto en las áreas de dirección administrativa, admisión y triaje, psicología presentan un mismo puntaje de 33.33% de niveles Desfavorable. Asimismo, presentan un nivel medio o intermedio en cuanto a la exposición de este mismo factor.

Por otro lado, en nivel desfavorable encontramos a medicina y psicología con gran seguridad sobre sus condiciones. Este factor abarca la inseguridad sobre las condiciones de trabajo: movilidad funcional y geográfica, cambios de la jornada y horario de trabajo, salario y forma de pago y el tipo de contrato, entre otros

**Tabla 9.**

*Análisis de varianza de la dimensión Inseguridad sobre el futuro de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018*

ANÁLISIS DE VARIANZA						
Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	53.7562205	5	10.7512441	0.72271363	0.61148212	2.52253783
Dentro de los grupos	461.162698	31	14.8762161			
Total	514.918919	36				

**Fuente:** Método Istas 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación

#### **Influencia del tipo de servicio con respecto a inseguridad sobre el futuro**

Se realizó el análisis de varianza para determinar la influencia del tipo de servicio sobre la inseguridad sobre el futuro percibida dentro de la organización, evidenciando un valor de  $f$  estadístico = 0.723; así mismo, el valor de  $f$  crítico = 2.523; el valor de  $p$  = 0.611. De esta manera, se acepta la  $H_0$  (hipótesis nula), por lo que no existe influencia o efectos por parte del tipo de servicio en función a la inseguridad sobre el futuro. Los servicios fueron 6: Medicina, dirección administrativa, servicios que apoyan al diagnóstico clínico, admisión y triaje, psicología y laboratorio.

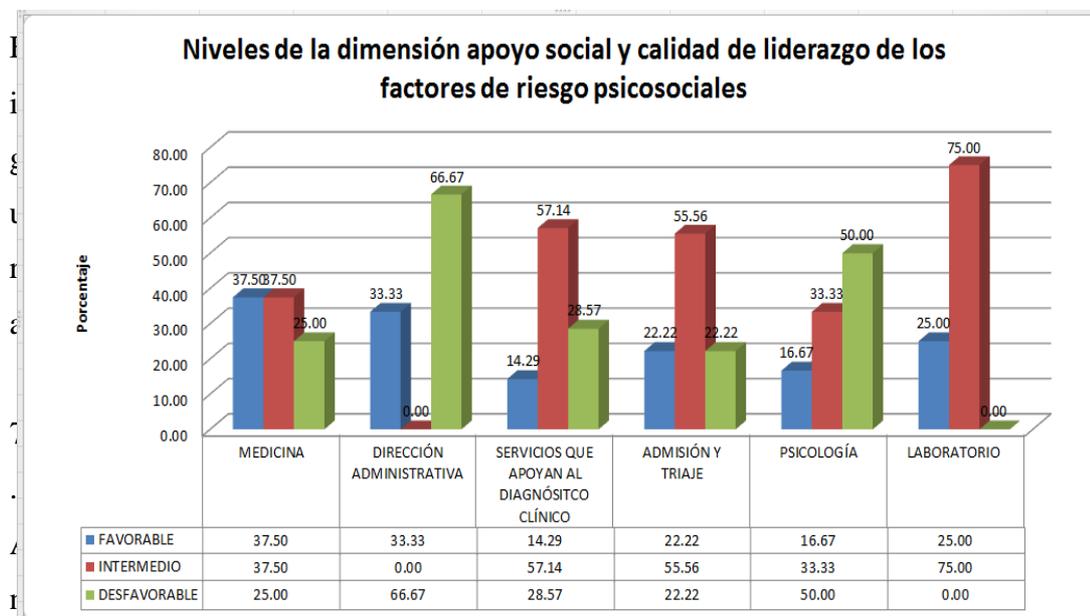
**Tabla 10.**

*Análisis Descriptivo de la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

AREAS DE TRABAJO	NIVELES DE DIMENSION DE APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO			
	Favorable	Intermedio	Desfavorable	Total
Medicina	37.50%	37.50%	25.00%	100%
Dirección administrativa	33.33%	0.00%	66.67%	100%
Servicios de apoyo al diagnóstico medico	14.29%	57.14%	28.57%	100%
Admisión y Triage	22.22%	55.56%	22.22%	100%
Psicología	16.67%	33.33%	50.00%	100%
Laboratorio	25.00%	75.00%	0.00%	100%

**Fuente:** Método Ista 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación



álisis Descriptivo de la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.

Puede evidenciar según resultados encontrados que el área de dirección administrativa, psicología y servicios que apoyan al diagnóstico clínico presentan un 66.67 % y 50 % respectivamente en niveles desfavorable.

El área de laboratorio presenta un 75 % en el nivel intermedio y medicina un 37.5 % presentan un nivel desfavorable, lo cual podría significar que estas áreas existen un nivel promedio de apoyo y presencia de liderazgo.

De otra forma esto podría simbolizar; claridad o conflicto del rol dentro de la empresa, refuerzo, apoyo social, sentimiento de pertenencia a un grupo de trabajo y la calidad de liderazgo ejercida o desarrollado por superiores o jefes inmediatos.

### **Tabla 11**

*Análisis de varianza de la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

#### **ANÁLISIS DE VARIANZA**

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	202.351459	5	40.4702917	1.03807117	0.41295657	2.52253783
Dentro de los grupos	1208.56746	31	38.9860471			
Total	1410.91892	36				

**Fuente:** Método Istas 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación

Influencia del tipo de servicio con respecto al apoyo social y calidad de liderazgo

Se realizó el análisis de varianza para determinar la influencia del tipo de servicio sobre el apoyo social y calidad de liderazgo percibida con respecto a la organización, evidenciando un valor de f estadístico = 1,038; así mismo, el valor de f crítico = 2.523; el valor de p = 0.413. De esta manera, se acepta la Ho (hipótesis nula), por lo

que no existe influencia o efectos por parte del tipo de servicio en relación al apoyo social y calidad de liderazgo. Los servicios fueron 6: Medicina, dirección administrativa, servicios que apoyan al diagnóstico clínico, admisión y triaje, psicología y laboratorio.

**Tabla 12.**

*Análisis Descriptivo de la dimensión doble presencia de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

AREAS DE TRABAJO	NIVELES DE DIMENSION DE DOBLE PRESENCIA			
	Favorable	Intermedio	Desfavorable	Total
Medicina	0.00%	50.00%	50.00%	100%
Dirección administrativa	0.00%	33.33%	66.67%	100%
Servicios de apoyo al diagnóstico médico	14.29%	28.57%	57.14%	100%
Admisión y Triaje	0.00%	44.44%	55.56%	100%
Psicología	16.67%	66.67%	16.67%	100%
Laboratorio	0.00%	50.00%	50.00%	100%

**Fuente:** Método Ista 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación

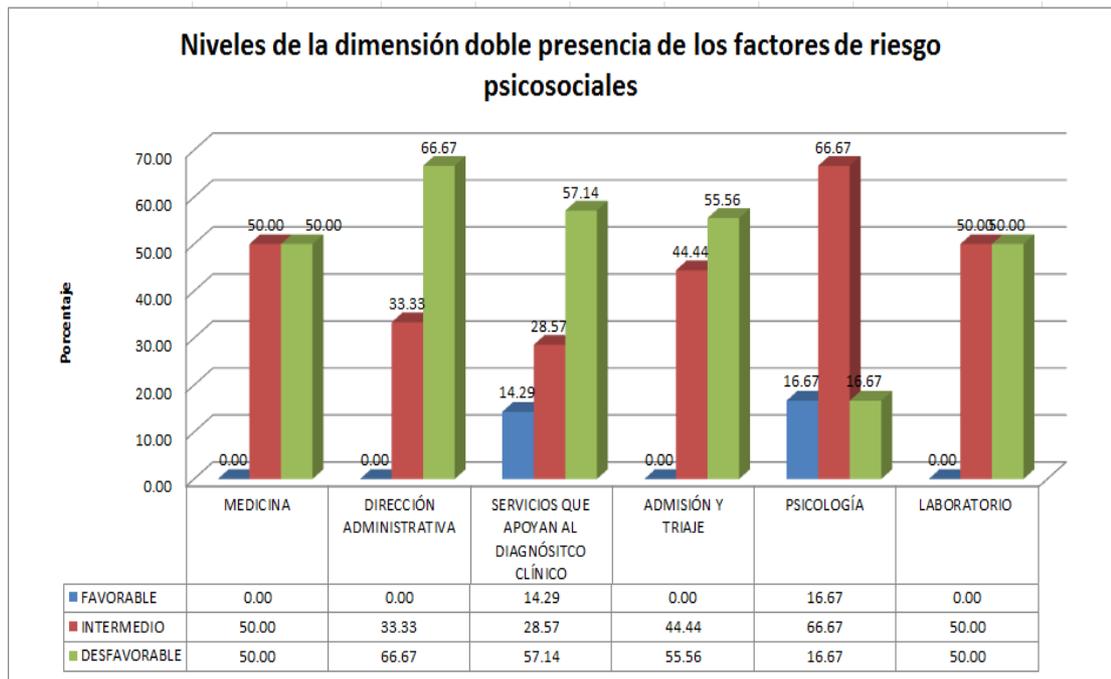


Figura 8.

Análisis Descriptivo de la dimensión doble presencia de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.

Con respecto a la dimensión doble presencia se encontró que dirección administrativa, servicios que apoyan al diagnóstico clínico, presentan 66.67 % y 57.14 % en nivel desfavorable. Asimismo, muestran un nivel intermedio de 66.67 %. Y un nivel favorable de 16.67 en psicología; es decir la necesidad de responder a las demandas del espacio de trabajo doméstico-familiar y a las demandas del trabajo asalariado.

Las áreas donde mayormente se podrían generar un factor de riesgo de simultaneidad en la carga mental de actividades tanto domesticas como laborales es en medicina, dirección administrativa, servicios al apoyo diagnóstico, triaje, admisión y laboratorio.

**Tabla 13**

*Análisis de varianza de la dimensión doble presencia de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

ANÁLISIS DE VARIANZA						
Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	69.775364	7	13.9550729	1.3605954	0.26592136	2.5225378
Dentro de los grupos	317.95436	5	10.2565924	4		3
Total	387.72973	36				

**Fuente:** Método Istas 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación

#### **Influencia del tipo de servicio con respecto a la doble presencia**

Se realizó el análisis de varianza para determinar la influencia del tipo de servicio sobre la doble presencia, evidenciando un valor de  $f$  estadístico = 1,361; así mismo, el valor de  $f$  crítico = 2.523; el valor de  $p$  = 0.266. De esta manera, se acepta la  $H_0$  (hipótesis nula), por lo que no existe influencia o efectos por parte del tipo de servicio en relación a la doble presencia. Los servicios fueron 6: Medicina, dirección administrativa, servicios que apoyan al diagnóstico clínico, admisión y triaje, psicología y laboratorio.

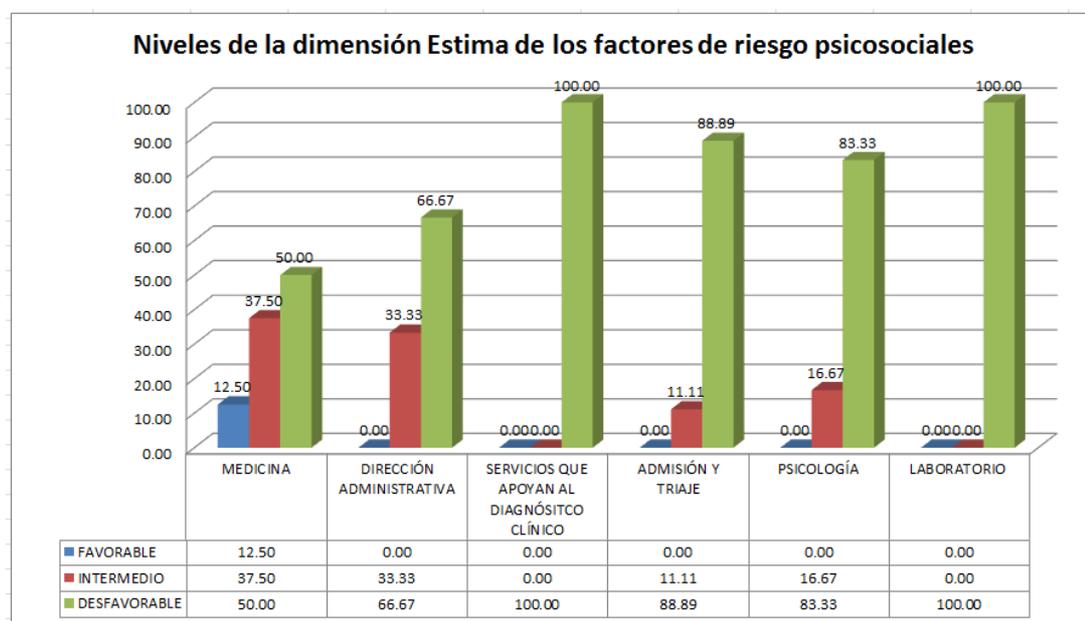
**Tabla 14.**

*Análisis Descriptivo de la dimensión Estima de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.*

AREAS DE TRABAJO	NIVELES DE DIMENSION DE ESTIMA			
	Favorable	Intermedio	Desfavorable	Total
<b>Medicina</b>	12.50%	37.50%	50.00%	100%
<b>Dirección administrativa</b>	0.00%	33.33%	66.67%	100%
<b>Servicios de apoyo al diagnóstico médico</b>	0.00%	0.00%	100.00%	100%
<b>Admisión y Triage</b>	0.00%	11.11%	88.89%	100%
<b>Psicología</b>	0.00%	16.67%	83.33%	100%
<b>Laboratorio</b>	0.00%	0.00%	100.00%	100%

**Fuente:** Método Iastas 21 del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

**Elaboración:** Autor de la Investigación



n

álisis Descriptivo de la dimensión Estima de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018.

Respecto a la dimensión de Estima, se evidencia un 100 % tanto laboratorio, servicios de apoyo al diagnóstico, psicología, admisión y triaje y medicina niveles desfavorables, en un 100%, 100%, 88.9 %, 83.33 %. La estima incluye el reconocimiento de los superiores y del esfuerzo realizado para desempeñar el trabajo, recibir el apoyo adecuado y un trato justo en el trabajo.)

En todas las áreas se evidencia grandes porcentajes sobre la percepción que los colaboradores tiene de la relación de estima hacia os colaboradores por parte de la empresa.

**Tabla 15.**

*Análisis de varianza de la dimensión Estima de los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud Ocupacional, Chiclayo, Región Lambayeque, 2018*

ANÁLISIS DE VARIANZA						
Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	90.5965251	5	18.119305	3.08262579	0.02258912	2.52253783
Dentro de los grupos	182.214286	31	5.87788018			
Total	272.810811	36				

**Influencia del tipo de servicio con respecto a la estima**

Se realizó el análisis de varianza para determinar la influencia del tipo de servicio sobre la estima, evidenciando un valor de f estadístico = 3.083; así mismo, el valor de f crítico = 2.523; el valor de p = 0.023. De esta manera, se acepta la H1 (hipótesis alternativa), demostrando la existencia de efectos por parte del tipo de servicio. Los servicios fueron 6: Medicina, dirección administrativa, servicios que apoyan al diagnóstico clínico, admisión y triaje, psicología y laboratorio.

## Discusión

Los factores de riesgo psicosociales como se aprecia en la tabla 1 y figura 1, que con respecto a la dimensión de exigencias psicológicas; 43.24% y 18.92% de la población presentó un nivel intermedio y favorable respectivamente, mientras que 37.84% presentó un nivel desfavorable. En función a la dimensión control sobre el trabajo, 70.27% de la población presentó un nivel favorable; mientras que 16.22% y 13.51% presentaron un nivel intermedio y desfavorable, respectivamente, en función a ello planteo Gil, M (2009), que los factores psicosociales pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral del individuo; siendo favorables cuando contribuyen de manera positiva al desarrollo personal y desfavorable cuando tienen consecuencias perjudiciales para su salud y bienestar creando fuentes de estrés laboral que dañan psicológica, física y socialmente a los individuos. Esto se evidencia en el alto porcentaje de personal sanitario (74.9%), y entre los síntomas de personas con exposición a este tipo de factores son los siguientes; salud de las personas durante el desempeño dentro y fuera de su trabajo produciendo sintomatología psicosomática como problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos, etc, lo cual puede de alguna forma generar daños en la salud de los trabajadores.

La dimensión de inseguridad sobre el futuro evidencia un porcentaje de 37.84% para las categorías de favorables e intermedios, mientras que 24.32% presentó un nivel desfavorable. En la dimensión de apoyo social y calidad de liderazgo, 45.95% presentó un nivel intermedio, mientras que 24.32% evidenció una categoría favorable. 29.73% se ubicó en desfavorable. En la dimensión doble presencia, 48.65% y 45.95% de la población presentaron un nivel desfavorable e intermedio, respectivamente; mientras que 5.41% se categorizó en favorable. El 81.08% presentó un nivel desfavorable en la dimensión de estima; mientras que 16.22% y 2.70% presentó un nivel intermedio favorable, respectivamente.

De igual forma, Solórzano (2017) realizó una investigación sobre “Incidencia y Factores Asociados a Riesgo Psicosocial en personal de Emergencia en Hospital Minsa-Huancayo”, donde obtuvo como resultado el 100% de los trabajadores se encuentran expuestos a algunas de las dimensiones del riesgo psicosocial ,entre ellas

en ritmo de trabajo (98.1%), exigencias emocionales (72.2%), conflicto de rol (70.4%), calidad de liderazgo (63%) y apoyo social de superiores (59.3%).

Con respecto a la dimensión de exigencias psicológicas, se observa que el área de dirección administrativa presenta un mayor porcentaje de población ubicada en la categoría de desfavorable (66.67%); así mismo, el área de Psicología presenta un 50% en la misma categoría, mientras que los niveles más bajos de este nivel se aprecian en el área de servicios que apoyan al diagnóstico médico y laboratorio, con 28.57% y 25% respectivamente. El área de admisión y triaje, y medicina presentan los porcentajes más elevados (55.56% y 50%) en un nivel intermedio de 55.65%. Mientras que laboratorio presenta el más bajo en esta categoría (25%).

El mayor porcentaje de personal que evidencia un nivel favorable en esta dimensión se encuentra en el área de laboratorio (50%), mientras que en el área administrativa no se revela cifra alguna para esta categoría, tal como menciona Castillo, I. y Colaboradores(2011), en el estudio “Factores de Riesgo Psicosociales del Trabajo en Médicos de una Empresa Social del Estado de Cartagena de Indias Colombia, en su estudio obtuvieron que el 88.8% presentó una exposición favorable para la salud en las dimensiones de apoyo social y calidad de liderazgo y doble presencia, el 69.4% presentó exposición desfavorable en la dimensión inseguridad siendo los médicos generales los que se encuentran en condiciones más desfavorables que los especialistas, los médicos de estratos más altos presentan una situación más desfavorable a comparación de los estratos más bajos en la dimensión de exigencias psicológicas. Lo cual es compatible según resultados encontrados con la presente investigación.

Asimismo, Estrada (2016) en su investigación sobre “Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios del sector salud - Minsa: la muestra está constituida por 217 médicos. Los resultados indicaron nivel de exposición desfavorable en exigencias en el trabajo con un 67%.

Ventura (2014) en su tesis sobre los “Factores de riesgos psicosociales laborales en mujeres artesanas textiles con violencia de pareja del distrito de Yauli”, entre los resultados indican niveles desfavorables con un 68.6% en exigencias psicológicas, 85.7% en inseguridad laboral, doble presencia con 91.4%, y con 82.9% con respecto a estima laboral, con resultados parecidos a lo encontrado.

Por otro lado, Castaños, Soto, Henao, Cardona y Arenas (2017) los resultados indican que en el ritmo del trabajo y exigencias psicológicas se encuentran en un nivel desfavorable de un 100%, seguido de inseguridad sobre el trabajo 90% riesgo alto, calidad de liderazgo 60% en riesgo medio

Se aprecia en la tabla 5 y figura 4, que con respecto a la dimensión de control sobre el trabajo; 87.50% y 50.00% de la población presentó un nivel favorable e intermedio respectivamente, en el área de medicina mientras que 50.00% presentó un nivel desfavorable y un 33.33 % en Psicología y Dirección administrativa. Asimismo, admisión y triaje denotan un 77.78 % en niveles favorables, como lo expresa y apoya Benavides et al. (2002) en su estudio los factores de riesgo psicosocial y Condiciones de Trabajo, Vida y Satisfacción desarrollado por el Centro de Salud Laboral del Institut Municipal de Salud Pública de Barcelona, la puntuación mediana para el apoyo social fue constante en todas las empresas observándose una mayor variabilidad en la demanda psicológica y en el control. Al comparar respecto a variables socio-laborales, se observó valores similares, en el caso del apoyo social, pero no respecto al control y la demanda, que mostraron una mayor variación por sexo (varones), edad (menores de 40 años) y ocupación (administrativos). Se observó algunas diferencias importantes por sexo, edad, nivel educativo y ocupaciones, lo cual es compatible con la investigación.

Se puede inferir que tanto en las áreas de dirección administrativa, admisión y triaje, psicología presentan un mismo puntaje de 33.33% de niveles Desfavorable. Asimismo, presentan un nivel medio o intermedio en cuanto a la exposición de este mismo factor.

Por otro lado, en nivel desfavorable encontramos a medicina y psicología con gran seguridad sobre sus condiciones. Ante ello Moncada, Llorens, Font, Galtés y Navarro (2008) realizaron un estudio calculando valores de referencia para cada una de las 21 dimensiones o escalas (73 ítems en total) del cuestionario COPSOQ ISTAS21, obteniendo como resultados se obtuvo que la tasa de respuesta fue del 60%, donde la dimensión de Previsibilidad fue la que mostró mayor diferencia entre las proporciones de verde y rojo. Claridad de rol agrupó el 35,06 % de la población en el intervalo verde y Sentimiento de grupo el 29,6% en el intervalo verde. En cuanto Doble presencia y Control sobre el trabajo acumularon el mayor intervalo 35,16% (rojo) y el 36,77% (verde) de la población respectivamente, en Inseguridad

se obtuvo 34,61% (verde) y Estima 35,78% (verde), lo cual apoya a lo encontrado en la investigación ejecutada.

En cuanto a la dimensión Inseguridad sobre el futuro Se puede inferir que tanto en las áreas de dirección administrativa, admisión y triaje, psicología presentan un mismo puntaje de 33.33% de niveles Desfavorable. Asimismo, presentan un nivel medio o intermedio en cuanto a la exposición de este mismo factor.

Por otro lado, Puede evidenciar según resultados encontrados que el área de dirección administrativa, psicología y servicios que apoyan al diagnóstico clínico presentan un 66.67 % y 50 % respectivamente en niveles desfavorable en la dimensión Apoyo y calidad de liderazgo. El área de laboratorio presenta un 75 % en el nivel intermedio y medicina un 37.5 % presentan un nivel desfavorable, lo cual podría significar que estas áreas existen un nivel promedio de apoyo y presencia de liderazgo, Ante lo encontrado por Gabriel, E. (2013), en el estudio Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba de Argentina, Se determinó que predominan los riesgos psicosociales altos en 3 de las 5 dimensiones estudiadas: Exigencias psicológicas (57,7%), Apoyo social y calidad de liderazgo (56,2%) y Doble presencia (64%). El riesgo Medio predominó en la dimensión Compensaciones (39%) y el riesgo Bajo resultó más frecuente en la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades (42,9%). Lo cual es compatible con la investigación planteada.

Ante esta misma dimensión se pronuncia Jiménez, Orozco, y Cáliz (2014) realizaron un estudio sobre los “Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en Bogotá”. Estudio descriptivo cuantitativo tipo cuantitativo, de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 90 mujeres, instrumento utilizado cuestionario CoPsoQ-istas21. Resultados con un 97,6% en ritmo de trabajo, inseguridad 66,1%, y exigencias de esconder las emociones 65,2%, se evidencia las condiciones psicosociales que afectan la salud de los trabajadores

Asimismo, Solano (2015) en su investigación sobre los "Factores de Riesgo Psicosocial que desencadenan accidentes de trabajo en los colaboradores de la empresa Factoría".Tuvo como objetivo influencia que tiene los factores psicosociales en los colaboradores de una empresa factorial, la muestra estuvo constituida por 63 varones. Los resultados indican niveles desfavorables en las dimensiones de inseguridad sobre el futuro con un 60%.

Respecto a la dimensión de apoyo social y calidad de liderazgo, se evidencia 75 % en nivel intermedio, y un 66,67 % de nivel desfavorable, lo que podrían indicar una baja capacidad para liderar de forma adecuada dentro de la organización, y un 37.5 % nivel favorable con lo cual se considera que en algunas áreas existe un desarrollo de liderazgo en progresión. Ante lo descrito Pulache (2017) en su tesis “Dimensiones del riesgo psicosocial según género en tres organizaciones de Cajamarca.”. Realizo un estudio de tipo transversal comparativo, con una muestra de 22 mujeres y 68 varones, el instrumento utilizado Cuestionario CoPsoQ ISTAS 21. Los resultados respecto al género se hallan la diferencia significativa en exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social y calidad de liderazgo y Estima, en cambio en las dimensiones de inseguridad sobre el futuro y doble presencia se muestra valores similares en ambos géneros.

Con respecto a la dimensión doble presencia se encontró que dirección administrativa, servicios que apoyan al diagnóstico clínico, presentan 66.67 % y 57.14 % en nivel desfavorable. Asimismo, muestran un nivel intermedio de 66.67 %. Y un nivel favorable de 16.67 en psicología, Ante lo presentado anteriormente, por Coral Alegre (2014) la investigación se denominó análisis, evaluación y control de riesgos disergonómicos y psicosociales se realizó en una empresa metalmecánica dedicada a la reparación de motores eléctricos, donde se encontró que, en cuanto a Exigencias psicológicas el 76,47% de los trabajadores se encuentra en un nivel favorable, en Control sobre el trabajo 64,71% se encuentra en un nivel intermedio de exposición, en Inseguridad sobre el futuro 82,35% se encuentra en un nivel de exposición intermedio, en Apoyo social y calidad de liderazgo 100% de los trabajadores en un nivel de exposición favorable, en Doble presencia 52,94% nivel intermedio de exposición y en Estima el 100% de los trabajadores se encuentra en un nivel de exposición favorable.

Obteniéndose valores más desfavorables en los apartados de Inseguridad sobre el futuro y Doble presencia, los cuales podrían producir problemas nocivos para la salud de los trabajadores en un futuro, lo cual se encuentra compatible con la investigación desarrollada. Ante lo descrito Ceballos (2014) realizó una

investigación con respecto a la “Percepción de los riesgos psicosociales y carga mental de los trabajadores del equipo de salud de unidades críticas”. Se observa como resultados el nivel de exposición en demandas psicológicas 53,8% doble presencia 53%. En conclusión; demanda cognitiva en el trabajo, percepción de riesgos psicosociales y carga mental. Tanto como Quispe (2016) en su tesis “Factores de riesgo psicosocial que afectan el desempeño laboral, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el estudio fue observacional, prospectivo, transversal, analítico y 28 cuantitativo, la muestra está conformada por trabajadores de ambos sexos la técnica que se uso fue la encuesta para la recolección de datos, instrumento utilizado Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el trabajo ISTAS 21 (CoPsoQ). Los resultados fueron nivel de exposición desfavorable en las dimensiones de exigencias psicológicas, inseguridad, doble presencia, apoyo social y calidad de liderazgo, que afectan el desempeño laboral.

Respecto a la dimensión de Estima, se evidencia un 100 % tanto laboratorio, servicios de apoyo al diagnóstico, psicología, admisión y Triage y medicina niveles desfavorables, en un 100%, 100%, 88.9 %, 83.33 %. Ante lo presentado anteriormente por Mamani y colaboradores (2007), en Perú efectuaron una Revisión de Literatura Concerniente a los Factores Desencadenantes del Estrés y su Desempeño en Personal que Labora en Emergencia, concluyendo que el estrés producido por la carga de trabajo extrema, escaso tiempo, diferencia en el rol, clima organizacional, inestabilidad laboral, problema de interrelación con el equipo multidisciplinario se ve reflejado en el desempeño laboral disminuyendo la calidad de la productividad, lo cual infiere podría encontrarse compatible con lo planteado en la investigación. Estos resultados encontrados de una manera tan significativa podrían apoyar a lo descrito por Moreno (2015) obteniéndose como resultado que respecto de la dimensión “Doble presencia” el 50% de ellos experimentaron una situación desfavorable, similarmente a la dimensión “Estima” para la cual el 44,7% de trabajadores experimentaron una situación desfavorable

## Capítulo IV. Conclusiones

Las condiciones de trabajo en el sector servicios hacen que sea difícil de implementar Programas capaces de ayudar a mejorar sus condiciones de salud y psicosociales. Sin embargo, es necesaria la introducción de estrategias de condiciones en específicas se debe de adaptar a las condiciones especiales de cada entorno de trabajo con el fin de ser adecuadas y efectivas.

En relación con los objetivos planteados en esta investigación, se puede afirmar lo siguiente: Respecto al objetivo 1, que planteaba la descripción de los factores de riesgo psicosocial, se ha comprobado que existe un porcentaje muy importante de trabajadores que se encuentran en una situación desfavorable en las diversas dimensiones de riesgos psicosociales. Lo cual podría ser motiva de alarma.

Los niveles de influencia entre los factores de control sobre el trabajo y estima propician la creación de atención e implementación dentro de las mejoras continuas como empresa.

Al ser los factores psicosociales determinantes; su evaluación también lo es, ya que no se trata solo de una perspectiva teórico-conceptual, sino de una responsabilidad empresarial que implica la participación de todos los sectores, la presente investigación, logro dar cuenta de esto, mostrando no solo las perspectivas intelectuales pertinentes, sino involucrando a los actores, obteniendo mayor claridad en los factores de riesgo a los que se exponen en la cotidianidad organizacional y llevando a cabo la labor de la Gerencia del Talento Humano.

En este sentido al generar investigación sobre los factores de riesgo y los protectores, se dio cuenta de la importancia que tiene la evaluación de los mismos, ya que la relación negativa entre el ambiente laboral, funciones o labores, estrategia organizacional y las habilidades, destrezas, expectativas, necesidades, cultura y relaciones externas, generan consecuencias bastante perjudiciales en la salud y satisfacción del colaborador, el rendimiento laboral y la productividad.

## **Capítulo V: Recomendaciones**

El presente estudio representa un abordaje preliminar de detección de los factores de riesgo psicosocial, lo cual debe ser complementado a futuro con un análisis de condiciones y medio ambiente de trabajo para poder profundizar sobre las causas de los factores de riesgo.

Generar un sistema de monitoreo y control periódico sobre la presencia de factores de riesgo psicosocial al menos una vez al año.

Realizar un Programa de prevención de los factores de riesgo psicosocial que brinde técnicas específicas para mejorar la salud mental de los colaboradores.

## BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA

Ausubel, David (1963) Teoría Aprendizaje Significativo.

Ausubel, David (1980) Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo; México; Editorial Trillas pp. 53-106.

Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, p. 73; Editorial Brujas; Argentina; Investigación.

Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, pp. 73-75; Editorial Brujas; Argentina; Investigación Científica.

Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, pp. 73-75; Editorial Brujas; Argentina; Método Científico.

Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, p. 16; Editorial Brujas; Argentina; La admiración.

Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, pp. 16-17-18; Editorial Brujas; Argentina; Aprender a pensar.

Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, pp. 18-19; Editorial Brujas; Argentina; saber transformar la información en conocimiento.

Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, pp. 18-19; Editorial Brujas; Argentina; El saber o conocimiento científico.

Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, p. 20; Editorial Brujas; Argentina; Disciplina, tenacidad, perseverancia.

- Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, pp. 21-22; Editorial Brujas; Argentina; Competencias: El paso del saber al saber hacer.
- Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, pp. 77-78-79; Editorial Brujas; Argentina; Investigación social.
- Ander Egg, Ezequiel (2016) Teoría Aprender a Investigar: Nociones básicas para la investigación social; 2ª. Edición 2016, p. 77; Editorial Brujas; Argentina; Tipos de Investigación social.
- Asamblea Nacional de Rectores (ANR-2005); Ministerio de Educación del Perú. MINEDU.
- Academia Estadounidense de Médicos Infantiles y Adolescentes (American Academy of Child and Adolescent Psychian (AACAAP).
- Aspira Inc. (Puerto Rico; 2001) Desarrollo en Educación, Liderato y Familia.
- Brito (1992) La encuesta.
- Bricklin y Bricklin (1992) Investigación en Rendimiento Escolar.
- Biehler, R. F., y Snowman, J. (1990) Psicología aplicada a la enseñanza; México; Editorial Limusa-Noriega pp. 393-403.
- Bruner, Jerome; Teoría instruccional
- Caballo (1993) Competencia Interpersonal individual.
- Casas (2003) Habilidades Sociales.
- Carbo, Dunn R. y DunnK. (Citado por Markowa y Powell; 1997) Estilos de Aprendizaje.
- Consejo Nacional para la Autorización de Universidades (Conafu; 2001; Ministerio de Educación (MINEDU 2005)
- Collet (2003) Fracaso Escolar. Desmotivación.
- Daymon (2010); citados por Hernández, Roberto, Fernández, Carlos; Pilar, Lucio; Metodología de la investigación; p. 399.

Diaz Barriga Arceo F., y Aguilar (1988) “Estrategias de Aprendizaje para la comprensión de textos académicos en pros” En perfiles educativos N° 41 y 42 Julio y diciembre CISE, UNAM.

Diaz Barriga y Aguilar (1990) Diseño de estrategias de instrucción cognoscitiva. Apuntes para la práctica de la materia, material didáctico. Facultad de Psicología UNAM

Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española; 2001; tomo 8; p. 1253; Propuesta.

Diccionario Pedagógico Abedul de Aurelio Crisólogo Arce; 2008; p. 310; Propuesta pedagógica.

Diccionario Pedagógico Abedul de Aurelio Crisólogo Arce; 2008; p. 307; Programa.

Diccionario Pedagógico Abedul de Aurelio Crisólogo Arce, 2008; p. 173; Habilidades de Investigación.

Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española; 2001; Tomo 4; p. 562; 22° Edición; Disciplina.

Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española; 2001; p. 1462; 10° Tomo; 22° Edición; Tenacidad.

Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española; 2001; 8° Tomo; p. 1180; 22° Edición; Perseverancia.

Echeburúa (Citado por Caballo; 1993) Estimulación Social y Desenvoltura social

Edel Navarro, Rubén; 2003. Desarrollo académico.

García; 2000; p. 02; El auto-reconocimiento

Gajardo (México-2001) Programas Compensatorios para revertir los efectos del Rezago educativo.

Glasser (1985) Conductas Antisociales.

Grinnel, 1997; Patton, 2002; Eddy, 2008; La observación.

Guzmán, Jesús Carlos, Hernández Rojas, Gerardo; Gracia Vigil, Hortensia; 1994; Universidad Nacional Autónoma de México.

Hernández, Roberto; 2014; p. xvii; Metodología de la investigación.

Hernández, Roberto; 2014; p. 170; Metodología de la investigación; Población y muestra.

Hernandez, Roberto; Fernández, Carlos; Pilar Baptista, Lucio; Metodología de la investigación; 2014; p. 169; Muestra,

Hernández y otros; 2000; Credibilidad

INCAE (1999) Instituto Centroamericano de Administración de Empresas.

Kurt, Lewin; Wolfane Köler; Max Wertheimer y Kurk Koffka; Teoría del cognoscitivismo; Teoría de la Gestalt.

Lepkowsky; 2014; p. 2008b; Población.

López, Marcela (1998) Desarrollo de habilidades sociales.

López Noguera, Fernando; Metodología Participativa en la Enseñanza Universitaria; 2007; pp. 93-94-95; Narcea S. A. Ediciones; España.

López Noguera, Fernando; Metodología Participativa en la Enseñanza Universitaria; 2007; pp. 15-16-17-18-19; Narcea S. A. Ediciones; España; Paradojas de Goldschmidt.

López Noguera, Fernando; Metodología Participativa en la Enseñanza Universitaria; 2007; pp. 100-101; Narcea S. A. Ediciones; España; Propuesta metodológica participativa.

López Noguera, Fernando; Metodología Participativa en la Enseñanza Universitaria; 2007; p.103; Narcea S. A. Ediciones; España; Condiciones para la creatividad.

López Noguera, Fernando; Metodología Participativa en la Enseñanza Universitaria; 2007; p.104; Narcea S. A. Ediciones; España; Frenos de la creatividad.

López Noguera, Fernando; Metodología Participativa en la Enseñanza Universitaria; 2007; p.100-101-102-103-104-105-106; Narcea S. A. Ediciones; España; Características del aprendizaje grupal y participativo.

Lions, Pierre Louis (1999) Modelos Matemáticos; Como producir la ignición.

Maclure y Davies (1994) Capacidad cognitiva en estudiantes.

Masten (et. al.) citado por Papelea Wendows; 2003; Factor Protector social en la infancia.

Mertens (2010) Credibilidad,

Miles, Huberman y Saldaña, 2013; Jorgensen, 1989. La observación

Monjas; 1997; Habilidades Sociales.

Monjas y González; 1996; Modificación de Habilidades Sociales.

Moreno (1998) Subdesarrollo afectivo.

Navarro, Rubén Edel; 2003; El Rendimiento Académico: Concepto de Investigación y Desarrollo.

National Information Center for Children and youth with disabilities (NICHCY) Centro Nacional de Información para niños y jóvenes con Discapacidad. Confusión emocional

Organización de las Naciones Unidas, para la Educación, Ciencias y la Cultura (UNESCO; 1996).

Organización Mundial de la Salud (OMS-1997) Las Habilidades para la vida.

Programa para abatir el rezago educativo (PARE: 1999-1996- México)

Programa para Abatir Escuelas en Desventaja (PARED; 1992-1996- México)

Proyecto para el Desarrollo de la Educación Inicial (PRODEI: 1993-1997- México)

Programa para Abatir el Rezago en la Educación Básica (PAREB; 1994-1997- México)

Programa Integral para Abatir el Rezago Educativo (PIARE; 1995-2000- México)

Programa para Abatir el Rezago en Educación Inicial y Básica (PAREIB; 1998-2006- México)

Programa de Educación Compensatorio (Madrid-España) Recursos Específicos Materiales y Humanos para Alumnos en situación de Desventaja Social.

Red de Revistas científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal. “Subjetividad y Procesos Cognitivos; Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales; Argentina; 2015; Autores Patricio Do Amaral Mageriandia; Maia Pinto Francisco José; Bezerra

- de Madeiros; Carlos Robson; 2015; Habilidades Sociales y el Comportamiento Infractor en la Adolescencia.
- Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Comunitaria; 2008; pp. 16-19; del Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica.
- Reice, Revista Iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio de Educación; España; 2003.
- Sabino (2000) Instrumentos de investigación
- Saumure y Given (2008b) Credibilidad.
- Skinner, B. F.; 1974, p. 15; Análisis del Comportamiento basado en la Filosofía del Conductismo radical.
- Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – Ministerio de Educación; SUNEDU – MINEDU; 2014.
- Teoría del Cognoscitivismo (1900) Psicología de la Gestalt.
- Trianes y Muñoz (1997) Habilidades Sociales para mejorar la convivencia y reducir conflictos de convivencia.
- Wentz, 2014; McLaren, 2014; Caswell, 2013<sup>a</sup>; Hernandez Sampieri et. al. 2013;
- Kalaian, 2008; Tipo de investigación.

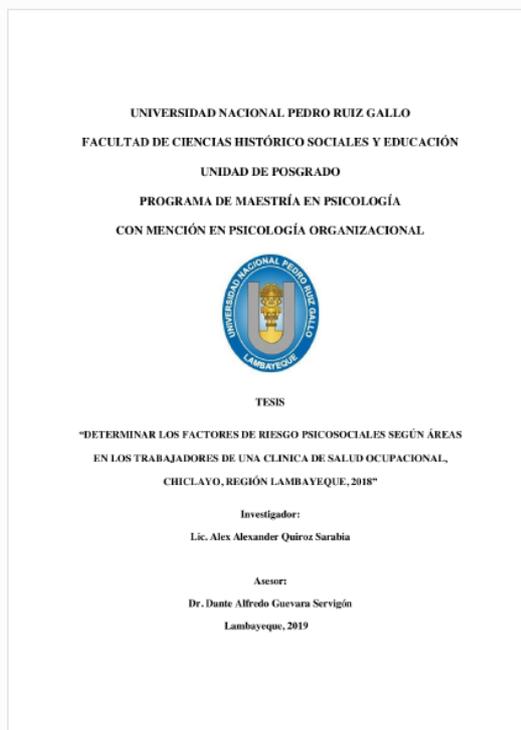


## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Alex Alexander Quiroz Sarabia  
Título del ejercicio: Proyectos - PAZ  
Título de la entrega: TESIS "DETERMINAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL...  
Nombre del archivo: TESIS\_DE\_FACTORES\_DE\_RIESGO QUIROZ\_SARABIA.ULTIMA.d...  
Tamaño del archivo: 1.55M  
Total páginas: 94  
Total de palabras: 24,638  
Total de caracteres: 137,225  
Fecha de entrega: 21-nov.-2022 03:30p. m. (UTC-0600)  
Identificador de la entre... 1960633756



DANTE ALFREDO GUEVARA SERVIGÓN  
DNI: 16623450  
ASESOR

# TESIS “DETERMINAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES SEGÚN ÁREAS EN LOS TRABAJADORES DE UNA CLINICA DE SALUD OCUPACIONAL, CHICLAYO, REGIÓN LAMBAYEQUE, 2018”

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>18%</b>	<b>11%</b>	<b>4%</b>	<b>11%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>digitum.um.es</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Tecnologica del Peru</b> Trabajo del estudiante	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Rey Juan Carlos</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>dspace.ups.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>www.upf.edu</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Autónoma de Ica</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>

8	<a href="http://www.prevencionintegral.com">www.prevencionintegral.com</a> Fuente de Internet	<1 %
9	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to HotChalk Inc Trabajo del estudiante	<1 %
11	Submitted to Fundación Universitaria del Area Andina Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Webster University Trabajo del estudiante	<1 %
13	<a href="http://doczz.es">doczz.es</a> Fuente de Internet	<1 %
14	Néstor Raúl Porras Velásquez. "Análisis de la relación entre la salud mental y el malestar humano en el trabajo", Equidad y Desarrollo, 2017 Publicación	<1 %
15	Chad S. Boyd, Jon D. Bates, Rick F. Miller. "The Influence of Gap Size on Sagebrush Cover Estimates With the Use of Line Intercept Technique", Rangeland Ecology & Management, 2007 Publicación	<1 %
16	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes	<1 %

17	<b>Submitted to Inversiones Escolares</b> Trabajo del estudiante	<1 %
18	<b>vsip.info</b> Fuente de Internet	<1 %
19	<b>Carolina Aranda Beltrán, José Luis López González, José Horacio Barraza Salas.</b> "Factores psicosociales y síndrome de burnout en trabajadores de la industria de la transformación de la masa, Tepic, México", Revista Colombiana de Psiquiatría, 2013 Publicación	<1 %
20	<b>Sara Baquero, Luz Pérez.</b> "Chapter 2 Implications of the Reform to the Colombian Health System in Employment Conditions, Working Conditions and Mental Health Status of the Health Workers: A Systematic Literature Review", Springer Science and Business Media LLC, 2021 Publicación	<1 %
21	<b>Lourdes Luceño-Moreno, Arina Gruia Anghel, Andreea Brabete, Jesús Martín-García.</b> "Influencia del proceso de aculturación en la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo", Ansiedad y Estrés, 2020 Publicación	<1 %

---

22	<p>M<sup>a</sup> Inmaculada Vicente de Vera García, M<sup>a</sup> Inés Gabari Gambarte, M<sup>a</sup> Inés Gabari Gambarte. "El rol de los recursos laborales en el desarrollo del engagement", Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology., 2020</p>	<1 %
Publicación		
23	<p>Segarra Cañamares, M., B.M. Villena Escribano, M.N. González García, A. Romero Barriuso, and A. Rodríguez Sáiz. "Occupational risk-prevention diagnosis: A study of construction SMEs in Spain", Safety Science, 2017.</p>	<1 %
Publicación		
24	<p><a href="http://fia.ugt.org">fia.ugt.org</a> Fuente de Internet</p>	<1 %
25	<p>Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante</p>	<1 %
26	<p><a href="http://repository.unimilitar.edu.co">repository.unimilitar.edu.co</a> Fuente de Internet</p>	<1 %
27	<p><a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet</p>	<1 %
28	<p>Janete de Souza Urbanetto, Priscila Costa da Silva, Eveline Hoffmeister, Bianca Souza de Negri, Bartira Ercília Pinheiro da Costa, Carlos</p>	<1 %

Eduardo Poli de Figueiredo. "Workplace stress in nursing workers from an emergency hospital: Job Stress Scale analysis", Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2011

Publicación

29

(Carlinda Leite and Miguel Zabalza). "Ensino superior: inovação e qualidade na docência", Repositório Aberto da Universidade do Porto, 2012.

Publicación

<1 %

30

"Gaceta Sanitaria a Primera Vista", Gaceta Sanitaria, 2012

Publicación

<1 %

31

repositorio.uft.cl

Fuente de Internet

<1 %

32

Alina del Pilar Antón-Chávez. "Orientaciones didácticas para diseñar un plan de acompañamiento en doctorado", High Rate Consulting Publications, 2021

Publicación

<1 %

33

www.coursehero.com

Fuente de Internet

<1 %

34

Julio Cesar Cano Gutierrez, Jesús Everardo Olgún Tiznado, Claudia Camargo Wilson, Juan Andrés López Barreras. "chapter 7 Psychosocial Factor Evaluation in Metal-

<1 %

## Mechanic Workers With Particular Reference to Mental Load", IGI Global, 2020

Publicación

- 
- 35** Nathaly Berrío García, David Stiven Foronda Valencia, Daniela Ginet Ciro Parra. "Síndrome de burnout en personal de la salud latinoamericano", Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 2019  
Publicación <1 %
- 
- 36** L. Artazcoz, I. Cortès, S. Moncada, I. Rohlfs, C. Borrell. "Diferencias de género en la influencia del trabajo doméstico sobre la salud", Gaceta Sanitaria, 1999  
Publicación <1 %
- 
- 37** [www.esecarisma.gov.co](http://www.esecarisma.gov.co)  
Fuente de Internet <1 %
- 
- 38** Martha R. Lucero-Perez, Iselle Sabastizagal, Jhon Astete, Miguel Angel Burgos, David Villarreal-Zegarra, Salvador Moncada. "Validation of the medium and short version of CENSOPAS-COPSOQ: A psychometric study in the Peruvian population", Research Square, 2021  
Publicación <1 %
- 
- 39** "Validation of new psychosocial factors questionnaires: A Colombian national study", American Journal of Industrial Medicine, 2013.  
Publicación <1 %
-

40

Ali Ghaddar. "Exposure to psychosocial risks at work in prisons: does contact with inmates matter? a pilot study among prison workers in Spain", *Stress and Health*, 2010

Publicación

&lt;1 %

41

Mónica Gabriela Gutiérrez Hernández, Rosa María Reyes Martínez, Aide Aracely Maldonado-Macias, Jaime Sánchez Leal et al. "chapter 2 Work Stress and Psychosocial Factors in the Manufacturing Industry", IGI Global, 2020

Publicación

&lt;1 %

42

Submitted to Universidad Francisco de Vitoria

Trabajo del estudiante

&lt;1 %

43

"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 36 (2020) (VOLUME I)", Brill, 2022

Publicación

&lt;1 %

44

Elisa Ansoleaga, Michel Vézina, Rosa Montañó. "Síntomas depresivos y distrés laboral en trabajadores chilenos: condiciones diferenciales para hombres y mujeres", *Cadernos de Saúde Pública*, 2014

Publicación

&lt;1 %

45

[pesquisa.bvsalud.org](http://pesquisa.bvsalud.org)

Fuente de Internet

&lt;1 %

46

Monica Augusta Mombelli. "Elaboração de instrumento para identificação de fatores de risco psicossocial associados à atuação em espaços confinados", Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA), 2019

Publicación

<1 %

47

Barbara Hurtado-Pardos, Irma Casas, Teresa Lluch-Canut, Carmen Moreno-Arroyo, Carlos Nebot-Bergua, Juan Roldán-Merino. "Psychometric evaluation of a new instrument in Spanish to measure the wellness of university nursing faculty", Archives of Environmental & Occupational Health, 2016

Publicación

<1 %

48

[dspace.esPOCH.edu.ec](http://dspace.esPOCH.edu.ec)  
Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1 words

Excluir bibliografía

Activo



DANTE ALFREDO GUEVARA SERVIGÓN  
DNI: 16623450  
ASESOR

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, DANTE ALFREDO GUEVARA SERVIGÓN, usuario revisor del documento titulado:

“DETERMINAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES SEGÚN AREAS EN LOS TRABAJADORES DE UNA CLINICA DE SALUD OCUPACIONAL, CHICLAYO, REGION LAMBAYEQUE, 2018”

Cuyo autor es, ALEX ALEXANDER QUIROZ SARABIA.

Identificado con documento de identidad 47015701; declaro que la evaluación realizada por el programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud de 18 % verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 2 de DICIEMBRE del 2022

  
-----  
DANTE ALFREDO GUEVARA SERVIGÓN  
DNI: 16623450  
ASESOR

Se adjunta:

- \*Resumen del Reporte automatizado de similitudes
- \*Recibo Digital