

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Factores de riesgos psicosociales en los técnicos asistenciales de un instituto de  
medicina legal de Lima Metropolitana, 2017

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autor: Bachiller Elizabeth Trinidad Santaria Cacya

Lima-Perú

2017

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi protector, darme la fuerza y ser mi guía en cada momento de mi vida.

A mi esposo, por su apoyo y ánimo que me brinda día con día para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales, gracias por compartir esta linda experiencia conmigo.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis profesores que a lo largo de todos los ciclos me brindaron los conocimientos necesarios para poder encaminar esta investigación.

## Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento a las normas de la Directiva N° 003-FPs y TS.- 2016 de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología bajo la modalidad TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, a ustedes presento el trabajo de investigación denominado: **“Factores de riesgos psicosociales en los técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima Metropolitana”**

Por tal motivo, señores miembros del jurado, esperando cumplir con los requisitos de aprobación, dejo la presente a su disposición para su respectiva evaluación.

Atentamente

Elizabeth Trinidad Santaria Cacya

# ÍNDICE

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice .....	v
Índice de Tablas .....	ix
Índice de Figuras .....	x
Resumen .....	xi
Abstract .....	xii
Introducción .....	xiii
CAPÍTULO I .....	15
Planteamiento del Problema .....	15
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	15
1.2. Formulación del problema .....	21
1.2.1 Problema general .....	21
1.2.2. Problemas específicos .....	21
1.3. Objetivos de investigación .....	21
1.3.1. Objetivo general .....	21
1.3.2. Objetivos específicos .....	22
1.4. Justificación e importancia .....	22
CAPÍTULO II .....	24
Marco Teórico .....	24
2.1. Antecedentes de la investigación .....	24
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	24

2.1.2.	Antecedentes nacionales .....	27
2.2.	Bases teóricas.....	29
2.2.1	Los factores psicosociales en el trabajo.....	29
2.2.2.	Factores psicosociales de riesgo .....	31
2.2.3	Los Riesgos Psicosociales .....	34
CAPÍTULO III .....		43
Metodología.....		43
3.1.	Tipo y diseño utilizado.....	43
3.1.1.	Tipo y enfoque .....	43
3.1.2.	Nivel.....	43
3.1.3.	Diseño de Investigación.....	44
3.2.	Población y muestra .....	44
3.2.1.	Población .....	44
3.2.2.	Muestra .....	45
3.2.3.	Criterios de selección.....	46
3.3.	Identificación de la variable y su operacionalización .....	46
3.3.1.	Identificación de la variable .....	46
3.3.2.	Operacionalización de la variable .....	47
3.4.	Técnicas e instrumento de evaluación y diagnóstico.....	48
3.4.1.	Técnicas de investigación .....	48
3.4.1.	Técnica directa.....	48
3.4.2.	Instrumento de recolección de información .....	48
3.4.3.	Validez y confiabilidad .....	53

CAPÍTULO IV .....	54
Procesamiento, Presentación y Análisis de Resultados .....	54
4.1. Procesamiento de resultados.....	54
4.2. Presentación de resultados.....	54
4.3. Análisis y discusión de resultados.....	62
4.4. Conclusiones.....	65
4.5. Recomendaciones.....	67
CAPÍTULO V .....	69
Intervención.....	69
5.1. Denominación del programa .....	69
5.2. Justificación del problema .....	69
5.3. Establecimientos de objetivos.....	70
5.3.1. Objetivo General:.....	70
5.3.2. Objetivo Específicos:.....	70
5.4. Sector al que se dirige .....	70
5.5. Establecimiento de conductas problemas /metas .....	71
5.6. Metodología de la intervención .....	71
5.7. Instrumentos /material a utilizar .....	72
5.8. Cronograma de actividades .....	72
Referencias .....	79
ANEXOS.....	81
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	82
Anexo 2. Carta Emitida por la Universidad .....	84

Anexo 3. Instrumento: Método Ista 21 Versión 1.5 - Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ).....	85
Anexo 4. Ficha Sociodemográfica .....	88
Anexo 5. Consentimiento Informado.....	89
Anexo 6. Syllabus del Programa .....	90
Anexo 7. Encuesta de Satisfacción .....	92



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Listado de Factores Organizacionales .....	31
Tabla 2. Factores Psicosociales de Riesgo o Estrés .....	33
Tabla 3. Distribución de la Población .....	44
Tabla 4. Distribución de la Población .....	45
Tabla 5. Operacionalización de la variable .....	47
Tabla 6. Ficha técnica.....	52
Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes del riesgo psicosocial para los tres niveles a nivel general, según dimensiones .....	54
Tabla 8. Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a exigencias psicológicas .....	56
Tabla 9. Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a trabajo activo.....	57
Tabla 10. Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a inseguridad.....	58
Tabla 11. Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a apoyo social y calidad de liderazgo .....	59
Tabla 12. Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a doble presencia .....	60
Tabla 13. Frecuencias del nivel de exposición psicosocial a estima .....	61

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 . Proceso del Estrés como Riesgo Psicosocial.....	36
Figura 2. Mecanismos del estrés .....	38
Figura 3. Distribución de frecuencias del riesgo psicosocial para los tres niveles a nivel general, según dimensiones .....	55
Figura 4. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial a Exigencias psicológicas.....	56
Figura 5. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial a trabajo activo .....	57
Figura 6. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial inseguridad .....	58
Figura 7. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial a apoyo social y calidad de liderazgo .....	59
Figura 8. Distribución porcentual del nivel de exposición a doble presencia .....	60
Figura 9. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial a estima.....	61

## **RESUMEN**

La investigación presentada es de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y transversal. El objetivo general de la presente investigación es determinar el perfil de exposición a riesgos psicosociales para los técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima Metropolitana. La muestra estuvo conformada por 63 participantes de ambos sexos con edades 30 a 45 años. La técnica de muestreo empleada fue No probabilística. 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. Mediante el programa estadístico SPSS versión 23.0 se calculó la estadística descriptiva y las medidas de tendencia central de las variables cuantitativas. 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.

**PALABRAS CLAVES:** Factores, riesgo psicosocial, laboral, salud.

## **ABSTRACT**

The presented research is of applied type, quantitative approach, non-experimental design, descriptive and transversal level. The general objective of the present investigation is to determine the profile of exposure to psychosocial risks for the assistance technicians of an institute of legal medicine of Metropolitan Lima. The sample consisted of 63 participants of both sexes aged 30 to 45 years. The sampling technique used was No Probabilistic. The instrument that was used is the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (CoPsoQ) of the Method Istas 21 short version, this instrument was adapted and validated for the Peruvian inhabitants by: Marybel Mollo Flores in 2015. Through the statistical program SPSS version 23.0 it was calculated descriptive statistics and measures of central tendency of quantitative variables. The dimensions with the highest risk of psychosocial exposure were as follows: esteem (85.7%), insecurity (81%), double presence (76.2%) and psychological demands (68.3%). The total population is exposed to these psychosocial risk factors with high levels, which is why an intervention program is prepared.

**KEY WORDS:** Factors, psychosocial, occupational risk, health

## INTRODUCCIÓN

El ambiente laboral se ha convertido en un aspecto de gran importancia para los individuos, ya que es el medio por el cual el ser humano logra satisfacer sus necesidades económicas, contribuyendo al desarrollo de su personalidad, el progreso del entorno familiar y el enriquecimiento de su ámbito social. Las condiciones de trabajo son variables y particulares en cada persona, y están sujetas a diversos cambios según la realización de cada tarea. El entorno donde se lleva a cabo la actividad laboral está influenciado por factores organizacionales, del puesto de trabajo, ambientales, sociales, psicológicos y biológicos del empleado. La combinación de estas variables, que pueden afectar no solo al trabajador, sino también a toda la organización de forma positiva o negativa, se denominan factores psicosociales, es decir factores relativos a la organización del trabajo que son decisivos para el trabajador respecto a su realización personal. Los factores psicosociales están conformados por las interacciones entre el trabajo y las personas, e influyen en el rendimiento, en la satisfacción y por tanto en la salud. (Fernández García, 2010). Estos factores son denominados de riesgo porque puede potencialmente causar fatiga, síndrome de Burnout, estrés ocupacional, entre otros, alterando de esta manera tanto su aspecto físico como su esfera mental, emocional y social. (UGT Aragón, 2006)

Teniendo en cuenta que los profesionales de la salud, a diferencia de los trabajadores de otro sector, tienen mayor responsabilidad con el cuidado de la vida y la salud de las personas a las que atienden, la satisfacción laboral es un asunto relevante, un error en esta profesión podría traducirse en consecuencias graves tanto para los pacientes como para los mismos trabajadores de la salud. Por tanto, se ha percibido la importancia de realizar este estudio, con el fin de identificar y analizar los factores de riesgos psicosociales en el ambiente laboral de los funcionarios del área de la salud, así como sus efectos en el desempeño laboral, ya que se ha percibido un incremento notable del absentismo laboral y las patologías psicológicas y biológicas en el personal de salud, lo cual permitirá tener un punto de referencia actual con respecto al tema. El presente estudio está estructurado por capítulos, los cuales se describen a continuación.

En el capítulo I referido al Planteamiento del Problema que se formuló para la investigación, planteándose así el problema general y los específicos, que serán contestados más adelante. Asimismo, se presenta el objetivo general y los específicos, y a continuación las justificaciones: teórica, práctica y científica del presente estudio.

En el capítulo II se describe el Marco Teórico Conceptual que fundamenta la investigación desde el punto de vista científico y técnico, sus antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas científicas que sostienen la investigación y las definiciones conceptuales relacionadas a la variable.

El capítulo III se identifica la metodología empleada en la investigación, el tipo y diseño de estudio, la población, muestra, identificación de las variables y su operacionalización, las técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico.

En el capítulo IV se puede apreciar el procesamiento, presentación, análisis y discusión de los resultados, desde el punto de vista descriptivo e inferencial, con las respectivas conclusiones de la investigación y recomendaciones.

Finalmente, en el quinto capítulo se presenta el programa de intervención según los resultados obtenidos.

Se pretende que la presente tesis sea un aporte importante para mejorar los niveles de bienestar psicológico para los técnicos asistenciales y con ello pueda mejorar la calidad de vida de los mismos.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

El trabajo conforma parte esencial de la vida, pues constituye una fuente de ingresos, autoestima, estatus, relaciones sociales y genera una sensación de logro e integración. Sin embargo, aunque muchas personas obtienen satisfacción de sus empleos, a otras se les convierte en un enemigo latente. Para los trabajadores del sector salud los índices que evidencian esta problemática son extensos y variados; ellos resaltan la relación directa entre los Factores Psicosociales del Trabajo, la salud y el rendimiento de los trabajadores, la misma que ha sido documentada en muchos trabajos a nivel mundial.

La problemática de los factores y riesgos psicosociales se encuentran clasificados en tres áreas:

#### **a) Salud ocupacional.**

A partir de alrededor de la década de 1970 hasta la actualidad se vienen desarrollando estudios que establecen la relación entre la salud laboral con los factores y riesgos psicosociales en el trabajo. No obstante, siempre ha permanecido la práctica empresarial de observar su productividad y la satisfacción de sus clientes sin tomar en cuenta los elementos del trabajo que influyen en el trabajador y se asume que los factores psicosociales (FPS) y sus efectos sobre la salud mental son exclusivos a la personalidad y cultura del trabajador. Adicionalmente, en el contexto sociolaboral actual durante los últimos quince años se vienen evidenciando nuevas formas de organización, mayor número de exigencias, preponderancia del empleado polivalente e inestabilidad en las relaciones laborales. Esto se traduce en un mayor grado de exposición de los trabajadores a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y a las consecuencias de generar accidentes del trabajo o enfermedades profesionales.

Para el año 2015 en España según Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6ª EWCS el 33% de los ocupados debe trabajar siempre o casi siempre a gran velocidad y el 35% debe cumplir plazos muy ajustados con la

misma frecuencia. Así mismo, esta exposición a los dos indicadores relativos a los factores de riesgo psicosocial ha crecido a lo largo de los diez años que van de 2005 a 2015. Aproximadamente un tercio de los trabajadores deben realizar sus labores rápidamente y sometido a plazos cortos, otro 31% sufre estas exigencias durante 2 a 6 horas de su jornada laboral y el 36% está sometido a ambas presiones temporales. Esta situación se da en los trabajos relacionados a la Salud (36%), en las ocupaciones de Técnicos y profesionales de apoyo (18%) y Técnicos y profesionales científicos e intelectuales (16%). En el año 2015 alrededor de un tercio de todos los trabajadores no tenían la posibilidad de elegir o cambiar el orden de las tareas (33%), los métodos de trabajo (36%) o el ritmo de trabajo (30%). Conviene destacar que entre 2010 y 2015 se ha incrementado el porcentaje de trabajadores cuyo ritmo está determinado por el cumplimiento de “objetivos de producción o rendimiento”, pasando del 24% al 40%. Igualmente se ha producido una acumulación creciente. Así, los que suman tres o más determinantes han pasado del 28% en 2010 al 36% en 2015.

Asimismo, en la Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo, llevada a cabo en España (Ministerio de Trabajo e Inmigración, 2010) se obtuvo que un 49.9 % de la población ocupada presentaba un nivel de estrés alto o muy alto mientras tan solo un 17.4 % de ocupados presentaban un nivel bajo o muy bajo.

Existen además otros estudios que sostienen que la alta frecuencia de factores psicosociales de riesgo en el trabajo y sus consecuencias significa una amenaza para la salud pública.

## **b) Económica.**

En cuanto a los efectos que se ocasionan al trabajo de la población ocupada, los riesgos psicosociales influyen sobre la incapacidad temporal, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Un 22.3 % de esta población ocupada en el año 2005 en la Unión Europea (UE) presentaba cuadros de estrés relacionados al trabajo (Parent-Thirion, Fernández Macías, Hurley, & Vermeylen, 2007).

Esta cifra similar se presentó en los Estados Unidos para los trabajadores entre un 26 % a 40 % de ellos, según el National Institute for Occupational Safety



and Health (National Institute for Occupational Safety and Health, 1999). Posteriormente, se logra identificar que el número promedio de días (25 días) con ausentismo laboral en trabajadores que tenían problemas de estrés, ansiedad o alteraciones neuróticas era mayor que los días de ausentismo de los trabajadores que no presentaban la misma problemática (6 días) (National Institute for Occupational Safety and Health, 2004).

### c) Técnico Preventiva

Si bien no se existen actividades de prevención vigentes, hace unos años se llevó a cabo la campaña «Trabajos Saludables 2014-2015: Gestionemos el estrés», desarrollada por la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) en la Unión Europea frente a los altos niveles de prevalencia del estrés vinculados con el trabajo, con la finalidad de concientizar y sensibilizar a los empresarios en cuanto a la salud y nivel de vida de sus trabajadores a fin de reducir el ausentismo y propiciar mayores niveles de productividad individual y organizacional.

La Organización Mundial para la Salud y la Organización Internacional del Trabajo, en una de las primeras referencias oficiales acerca de los riesgos psicosociales laborales los define como un desequilibrio entre las oportunidades, exigencias del medio ambiente o condiciones de trabajo, y las necesidades, capacidades, aptitudes y aspiraciones del trabajador. (OIT-OMS, 1984). De este modo, estos factores de riesgo presentan la capacidad de generar daño, siendo esta su principal característica. Esta conceptualización, es compartida por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) de España en su estudio “(Moncada Lluís, Llorens Serrano, Font Corominas, Galtés Camps, & Navarro Giné, 2008)”.

La organización Internacional del Trabajo en el 2013 ha indicado, pese a que los riesgos tradicionales han disminuido gracias a la seguridad, a los adelantos técnicos, y las nuevas normativas, hay afectación en la salud de los trabajadores, no hay medidas adecuadas de protección, prevención y control. Están incluidos los factores de riesgo psicosocial.

En el 2016, la OIT ha manifestado que los factores psicosociales, es un problema que afecta a todos los países, en las diferentes profesiones y trabajadores en general, tanto a los países desarrollados como en desarrollo. Por lo tanto, el centro laboral es una fuente importante de riesgos psicosociales, y el sitio apropiado para tratarlos.

Asimismo, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT. Instituto Nacional de Salud e Higiene en el Trabajo de España, 2017) recoge constantemente la problemática de los Riesgos Psicosociales y Organizativos. En sus últimos resultados publicados de la encuesta ESENER-2 ESPAÑA 2015 dirigida a empresas, se investiga cómo las organizaciones laborales perciben y abordan los diferentes tipos de riesgos para la salud y la seguridad de sus trabajadores, incluyendo los riesgos psicosociales.

Diversos autores consolidan al constructo como un fenómeno de relevancia organizacional, social y política, tales como los que presentamos a continuación:

En la ciudad de Madrid España (2016) una escala para valorar los factores de riesgo psicosocial en el trabajo de profesores universitarios.

En la ciudad de Huelva, España (2011) se realizó una evaluación de los factores psicosociales en trabajadores docentes de una universidad para cuyas exposiciones se requirió de intervenciones tempranas para evitar problemas de salud.

En la ciudad de Medellín, Colombia, (2011) se realizó una descripción del perfil de los trabajadores, docentes de una facultad de medicina de acuerdo al nivel de riesgo psicosocial intralaboral, a cargo de Munera, Sáenz, Cardona (2011)

Gil, López Llorca y Sánchez (2016) evaluaron los factores psicosociales en el trabajo del personal de justicia de la Comunidad recomendando estrategias de intervención psicosocial para mejorar las condiciones de trabajo.

En el año 1984 la Organización Internacional del Trabajo evidenciaba su interés en los factores psicosociales, estos han cobrado especial importancia en los últimos años.

En abril de 2010, la OMS lanzó el Modelo para la acción - Ambientes de Trabajo Saludables, destinado a proporcionar orientación sobre la protección y la promoción de la salud, la seguridad y el bienestar de todos los trabajadores y la sostenibilidad del lugar de trabajo.

En México, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2016) elabora un proyecto respecto a la identificación y prevención de los Factores de riesgos psicosocial, en el trabajo a través de las disposiciones que deberán adoptarse en el centro de trabajo, y promover de esta manera un ambiente favorable para el trabajador.

La OMS ha contribuido a la prevención de los riesgos psicosociales a través de la publicación de investigaciones, directrices, herramientas y otros recursos. El trabajo de la OMS sobre la salud en el trabajo se rige por el Plan de Acción Global sobre la Salud de los Trabajadores 2008-2017. El Plan especifica las medidas para “proteger y promover la salud en el lugar de trabajo”, y establece que “la evaluación y gestión de los riesgos para la salud en el lugar de trabajo debería mejorarse, definiendo las intervenciones esenciales para la prevención y control de los riesgos mecánicos, físicos, químicos, biológicos y psicosociales en el medio ambiente de trabajo”.

Por su parte, Cabrejo (2014) ejecutó el estudio Factores psicosociales y bienestar del trabajador en investigaciones realizadas en Colombia y España, durante el período 2002–2012. Este análisis es de carácter bibliográfico ya que se centra en identificar qué investigaciones se han hecho sobre el tema. Los hallazgos demostraron que: la mayoría de los estudios pertenecen al Constructo de Condiciones Intralaborales, los que a su vez se clasificaron desde los siguientes dominios: Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, con el mayor número de estudios, seguidamente el dominio Control y finaliza Demandas del trabajo, con la menor cantidad de artículos (Cabrejo, Repositorio Institucional de la Universidad del Rosario, 2014, p. 51).

Navarro J. Peru.2014. En su Informe Técnico acerca de los Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo en Lima Metropolitana, con el apoyo del Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo – CEPRIT- LIMA, concluye que a nivel de las entidades del Estado que forman parte de la jurisdicción de Lima

Metropolitana, se cuenta con algunas experiencias relacionadas al riesgo psicosocial y estrés, sin embargo el síndrome burnout, mobbing, acoso moral y violencia laboral, considerados también riesgos psicosociales que afectan la salud de los trabajadores, deberían ser evaluados ya que su impacto en la salud es tan negativa como las generadas por el estrés.

En el Perú en cuanto a la Prevención de Riesgos Laborales (PRL) o Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, Raffo, Ráez, y Cachay, establecen que las leyes de Seguridad y Salud en el Trabajo promueven una cultura de la PRL, sin embargo, los artículos de tales leyes con buenas intenciones carecen de anexos y guías metodológicas acerca de la identificación y la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo.

Fernández Arata, presenta una investigación acerca del “Burnout, Autoeficacia y Estrés en maestros de escuelas primarias y secundarias de Lima, Perú”, en el que la presencia de Burnout, como un factor psicosocial en el trabajo, fue elevado, siendo en los docentes del nivel primaria (43,2%) más alto que en los docentes del nivel secundaria (36,6%).

La encuesta realizada por Bravo y Eggerstedt acerca de riesgos psicosociales en 130 trabajadores de diversas profesiones y ocupaciones de Lima revelan la prevalencia de estrés laboral en 30,5% de la población estudiada y en cuanto al burnout es 14,4%, siendo el estrés laboral el riesgo psicosocial más reconocido en los ambientes laborales y el de mayor incidencia.

Preocupados por las consecuencias que repercuten los riesgos psicosociales en la salud del trabajador, el objetivo planteado en dicha investigación fue determinar el nivel de riesgo psicosocial percibidos como negativos por la población objeto de estudio, y la elaboración de un plan de intervención a los técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima Metropolitana, para la debida implementación y puesta en marcha del mismo y lograr a mediano plazo elevar los niveles de bienestar psicológico de los participantes.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a exigencias psicológicas en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a trabajo activo y posibilidades de desarrollo en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a apoyo social y calidad de liderazgo en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a Inseguridad en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a doble presencia en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?
- ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a estima en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?

## **1.3. Objetivos de investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar el nivel de exposición psicosocial en los técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima Metropolitana.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a exigencias psicológicas en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.
- Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a trabajo activo y posibilidades de desarrollo en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.
- Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a apoyo social y calidad de liderazgo en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.
- Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a inseguridad en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.
- Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a doble presencia en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.
- Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a estima en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.

### **1.4. Justificación e importancia**

A nivel teórico esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre los tipos de factores de riesgos psicosociales que afectan al trabajador de salud en general, como instrumento de evaluación del clima laboral y satisfacción laboral, reforzando así el conocimiento de los niveles más de riesgos más desfavorables para un trabajador de salud de la ciudad de Lima Metropolitana.

A nivel práctico, mediante el estudio nos permite identificar el riesgo psicosocial al que están expuestos los trabajadores técnicos asistenciales de salud en su centro de trabajo, debido a la repercusión laboral que se presenta, manifestada en enfermedades laborales, ausentismo, y a la vez repercutiendo en una baja productividad y calidad de prestación del servicio. Esta investigación significa un aporte para revertir estos problemas.

A nivel metodológico la presente investigación parte por la necesidad de conocer la incidencia del riesgo psicosocial y los factores asociados a este entre los técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima Metropolitana. Asimismo, teniendo la información recopilada del estudio y analizando los datos, podremos saber cuáles son los riesgos psicosociales y crear un programa de intervención; cuyo objetivo será reducir los niveles de exposición de los riesgos psicosociales.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

De acuerdo a la variable estudiada “factores de riesgos psicosociales en el trabajo”, se presentan las siguientes investigaciones internacionales y nacionales:

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Moreno (2015) realizó un estudio sobre “Valoración de un cuestionario de valorización 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

En Chile 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”. El estudio fue de tipo explicativo, transversal y comparativo, la muestra estuvo conformada por 379 trabajadores entre hombres y mujeres, el instrumento utilizado fue el Método de riesgo psicosocial ISTAS. El objetivo de estudio fue como influye el trabajo en los integrantes del equipo de salud y percepción de los riesgos psicosocial en las 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.

Chávez (2014) en su tesis sobre la “Valoración de factores de riesgo psicosocial derivados del ambiente laboral en el personal del servicio de



emergencias del hospital Enrique Garcés “(Ecuador). El estudio realizado es de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 52 mujeres y 43 varones, instrumento utilizado Cuestionario de Copenhague. El objetivo es determinar los factores de riesgo psicosocial en el personal de salud del servicio de Emergencias. Los resultados indicaron un porcentaje elevado Ritmo de trabajo (100%), Conflicto de rol (72%), Exigencias emocionales (71.4%), Exigencias cuantitativas (68.8%), Exigencias a esconder emociones (57.9%), Doble presencia (55.6%) e Inseguridad sobre las condiciones de trabajo (53.8%). Conclusiones; realizar medidas preventivas eficaces.

Barros, Ochoa (2015) realizaron una investigación sobre la “Prevalencia de los riesgos psicosociales y factores asociados en el personal médico del Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca Ecuador”. El estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo transversal, muestra 170 médicos entre hombre y mujeres, instrumento utilizado Cuestionario Ista 21. El objetivo de estudio es establecer el predominio de los riesgos psicosociales y los factores asociados al personal médico. Los resultados indican que el personal del servicio de cirugía y los residentes del último año presentan mayor presencia de agotamiento físico, mental y emocional. Las conclusiones son el agotamiento físico, mental y emocional, siendo un promedio de alrededor del 40% de la muestra que se concentra en el nivel más desfavorable, lo cual puede explicarse por el ritmo de trabajo que es desfavorable en un alto porcentaje.

Castaños, Soto, Henao, Cardona y Arenas (2017) realizaron un estudio sobre los Riesgos psicosociales intralaborales en cuidadores institucionales en un centro de protección social del adulto mayor en la ciudad de Manizales” (Colombia). El estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, instrumento método CoPsoQ-istas, la muestra está constituida por 10 trabajadores entre hombres y mujeres. El objetivo de estudio es describir los factores psicosociales intralaborales. Así mismo 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.

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.

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. 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.

Ceballos, Rolo, Hernández, Díaz, Paravic, Burgos y Moreno (2015) en su estudio titulado “Factores psicosociales y Carga mental de trabajo una realidad percibida por enfermeras/os en Unidades Crítica” (Chile). Estudio descriptivo cuantitativo y comparativo, la muestra estuvo conformada por 82 mujeres y 29 varones, los instrumentos utilizados Cuestionario de antecedentes biosociodemografico, Cuestionario SUSESO-ISTAS 21 y la Escala subjetiva de carga Mental. Tuvo como objetivo analizar la percepción de Factores psicosociales y Carga mental. Se obtuvo como resultado que el 64% y el 57% de los evaluados presentan un alto nivel de exposición psicosocial en las dimensiones de Exigencias psicológicas y doble presencia, en lo que se refiere al nivel de carga mental en promedio media-alta

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

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. 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.

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 Istas 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%).

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%.

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

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.

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%.

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.

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.

## **2.2. Bases teóricas**

A continuación, describiremos los aportes teóricos de diferentes autores que sirven para el conocimiento científico del estudio de la variable.

### **2.2.1 Los factores psicosociales en el trabajo**

La Organización Internacional del Trabajo en 1984 oficialmente se refiere a los factores psicosociales en el trabajo en su publicación denominada “Los Factores Psicosociales en el Trabajo: Reconocimiento y Control”, en el cual dicha problemática se remonta a 1974, fecha en la que la Asamblea Mundial de la Salud sugiere documentar la importancia y los efectos de los factores psicosociales en el trabajo sobre la salud de los trabajadores. Es así como se da la debida importancia a este 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, 1984, p. 3). Siguiendo la propuesta conceptual de la OIT podemos citar que los factores psicosociales en el trabajo consisten en:

“(…) interacciones entre el trabajo, su 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, p. 3).

La definición anterior expuesta muestra la importancia concedida por la OIT al trabajador real y concreto y a sus necesidades de hecho. Se insiste igualmente en que las consecuencias del descuido de tales factores recaen tanto sobre la salud de los trabajadores como sobre la empresa. Algo más adelante se incluye una de las primeras listas sobre las cuales pueden ser tales factores psicosociales: la mala utilización de las habilidades, la sobrecarga en el trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas de las relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro

físico (OIT, 1986, p. 5). La práctica totalidad del listado sigue siendo actual. Por otro lado, un segundo aporte lo tenemos de la OMS en 1988 titulado “Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud”, en el que se expone que este tipo de factores se deben a la experiencia y percepción de los trabajadores y asimismo que está influenciado por los muchos factores que los afectan. Es de mucha importancia rescatar la diferenciación realizada por El-Batawi (1988) sostiene que factores psicosociales causan efectos positivos en algunos casos o negativos en otros.

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, El-Batawi, & Cooper, 1988) Tal como expone la tercera edición de la Enciclopedia de la Seguridad y Salud en el Trabajo (OIT, 1998), a partir de estos momentos la organización en el trabajo y los factores organizacionales se convierten en expresiones intercambiables para referirse a los factores psicosociales y sus efectos sobre la salud. Unas y otras expresiones se utilizan para referirse a los factores sociales que influyen la conducta y la salud de los trabajadores.

La definición que propugnan Carayon, Haims y Yang (2001) acerca de los factores psicosociales los describe como las características percibidas del ambiente de trabajo. Por otro lado, Cox y Griffiths (1996), definen a los factores psicosociales como aspectos del trabajo, de la organización y de la gestión laboral. Es necesario mencionar las definiciones de Martín Daza y Pérez Bilbao refiriéndose a estos factores como condiciones que se encuentran presentes y relacionados con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que además tienen pueden afectar a la salud física, psíquica y social del trabajador (Martín & Pérez, 1997). Roozeboom, Houtman y Van den Bossche, (2008) realiza una distinción de los factores psicosociales

proponiendo de indicadores organizacionales y laborales mismos que se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1.

*Listado de Factores Organizacionales*

<b>Factores Organizacionales</b>
<b>Política y Filosofía de la Organización</b>
a) Relación Trabajo-Familia
b) Gestión de los Recursos Humanos
c) Política de seguridad y salud
d) Responsabilidad Social
e) Corporativa
f) Estrategia empresarial
<b>Cultura de la Organización</b>
a) Política de Relaciones Laborales
b) Información Organizacional
c) Comunicación organizacional
d) Justicia Organizacional
e) Supervisión/Liderazgo
<b>Relaciones Industriales</b>
a) Clima laboral
b) Representación Sindical
<b>Factores Laborales</b>
<b>Condiciones de empleo</b>
a) Tipo de contrato
b) Salario
c) Diseño de carreras
<b>Diseño del puesto</b>
a) Rotación de puestos
b) Trabajo grupal
<b>Calidad en el trabajo</b>
a) Uso de habilidades personal
b) Demandas laborales
c) Autonomía y capacidad de control
d) Seguridad física en el trabajo
e) Apoyo social
f) Horas de trabajo
g) Teletrabajo

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

Los factores psicosociales laborales son condiciones organizacionales (Mintzberg, 1993), Su cantidad, así como su clasificación y organización depende del enfoque en que se trabaje. Cuando condiciones laborales son adecuadas, el trabajo se realiza mayor facilidad,

así como el desarrollo de las competencias, su satisfacción, su productividad empresarial y motivación en los que los trabajadores, logrando favorecer a los mismos en lo que respecta a su experiencia y competencia profesional.

Por lo general, las condiciones psicosociales afectan en forma positiva a la salud generando desarrollo y bienestar personal, así como de toda la organización, por lo que, los factores psicosociales en el trabajo son condiciones que pueden afectar a la salud laboral, tanto en forma positiva como negativa. Por otro lado, la cultura organizacional, el liderazgo o el clima laboral igualmente pueden generar buenas o malas condiciones de trabajo con respectivas consecuencias para salud de los trabajadores. En todo este aspecto, existen múltiples instrumentos de evaluación de los factores psicosociales en el trabajo sin tomar en cuenta a los elementos de riesgo. Tanto los factores psicosociales que implican, como los que no implican elementos de riesgo organizacional, ambos grupos se encuentran cercanos e interrelacionados, no obstante, son distintos en sus efectos y consecuencias.

### **2.2.2. Factores psicosociales de riesgo**

Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, provocan respuestas de inadaptación, tensión, respuestas psicofisiológicas de estrés y pasan a ser factores psicosociales de riesgo o de estrés. Mencionaremos que los factores psicosociales son factores con probabilidad de afectar negativamente el bienestar y la salud del trabajador, (Benavides, y otros, 2002) es decir, que actúan como factores desencadenantes de tensión y de estrés laboral (Peiró, 1993). Desde este enfoque, los factores psicosociales de riesgo se definirían como factores organizacionales con el riesgo de tener efecto dañino sobre la salud.

Así mismo si el número de los factores psicosociales es muy extenso, coincidentemente lo es también los factores psicosociales de riesgo o estrés. Cox y Griffiths (1996) realizan la categorización que



pueden dar lugar a innumerables factores psicosociales de riesgo o estrés. La Tabla 2 recoge selecciones posibles:

Tabla 2.

*Factores Psicosociales de Riesgo o Estrés*

<b>FACTORES DE ESTRÉS PSICOSOCIAL</b>	
<b>Contenido del trabajo</b>	Falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido, bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa.
<b>Sobrecarga y ritmo</b>	Exceso de trabajo, ritmo del trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización.
<b>Horarios</b>	Cambio de turnos, cambio nocturno, horarios inflexibles, horario de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción.
<b>Control</b>	Baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo y otros factores laborales.
<b>Ambiente y equipos</b>	Condiciones malas de trabajo, equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.
<b>Cultura organizacional y funciones</b>	Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o de acuerdo en los objetivos organizacionales.
<b>Relaciones interpersonales</b>	Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales, falta de apoyo social.
<b>Rol en la organización</b>	Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre Personas.
<b>Desarrollo de carreras</b>	Incertidumbre o paralización de la carrera profesional, baja o excesiva promoción, pobre remuneración, inseguridad contractual.
<b>Relación Trabajo-Familia</b>	Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia, bajo apoyo familiar. Problemas duales de carrera.
<b>Seguridad contractual</b>	Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral. Insuficiente remuneración

*Modificado de Cox y Griffiths (1966)*

Es importante mencionar que los factores psicosociales de estrés afectan tanto la salud psicológica como la salud física, generados a través de los mecanismos fisiológicos impulsados por el estrés.

### **Características de los Factores Psicosociales de Riesgo**

1. Se presentan en el tiempo y en el espacio.
2. Existen características de la actividad laboral, tales como el rol, la supervisión, la cohesión grupal y la comunicación no pueden ser medidos de forma objetiva.
3. La salud integral de cada trabajador es afectada como todo un conjunto que conforma a la persona humana.

4. La legislación en cuanto a los factores psicosociales solo tienen una cobertura general prohibiendo los daños hacia la salud.
5. La carga de trabajo, el conflicto de rol, las incertidumbres laborales no suelen tener los mismos efectos sobre toda la población, sino que depende de las variables personales como el nivel de implicación, la confianza en sí mismo, el optimismo y la motivación de logro.
6. Dificultad de intervención, es decir no se desarrollan planes o soluciones prácticas y efectivas para los factores psicosociales de riesgo, aun cuando sí se realizan soluciones técnicas. Los factores psicosociales por su propia naturaleza son factores organizacionales están entrelazados entre al diseño global y crecimiento de la empresa.

### **2.2.3 Los Riesgos Psicosociales**

Un riesgo psicosocial laboral es el acontecimiento, que es consecuencia de la organización del trabajo, tiene una alta probabilidad de dañar la salud del trabajador y cuyos efectos 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. 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 importante.

Una de las Característica de los riesgos psicosociales es que son riesgos con probabilidades altas de causar daños importantes. Las consecuencias de los riesgos psicosociales tienen mayor probabilidad de aparecer y mayor probabilidad de ser más graves. Este planteamiento no disminuye la importancia de los factores psicosociales, ni de los factores psicosociales de riesgo o estrés, sino que los enmarca en el concepto más global y básico de riesgos laborales y sus posibles efectos negativos para la salud (IWHO, 2008; Griffiths, 1999). Los efectos negativos de los factores psicosociales de estrés, mencionamos el ritmo del trabajo, pueden

en algún caso ser altos, mayores incluso que los resultantes de la violencia o el acoso, pues depende de la intensidad de la respuesta de estrés y su mantenimiento en el tiempo, pero la probabilidad de ello es baja, de la misma manera que un riesgo menor puede en ocasiones causar un daño mayor.

Además de su conceptualización como riesgos con una probabilidad alta de causar daños importantes a la salud, los riesgos psicosociales tienen también sus características propias que es necesario desarrollar a fin de poder controlarlos, prevenirlos y en último término evitarlos

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

- Afectan a los derechos fundamentales del trabajador.
- Los riesgos psicosociales tienen efectos globales sobre la salud del trabajador
- Afectan a la salud mental de los trabajadores
- Tienen formas de cobertura legal.

#### ***2.2.3.2 Principales Riesgos Psicosociales***

##### **- El estrés**

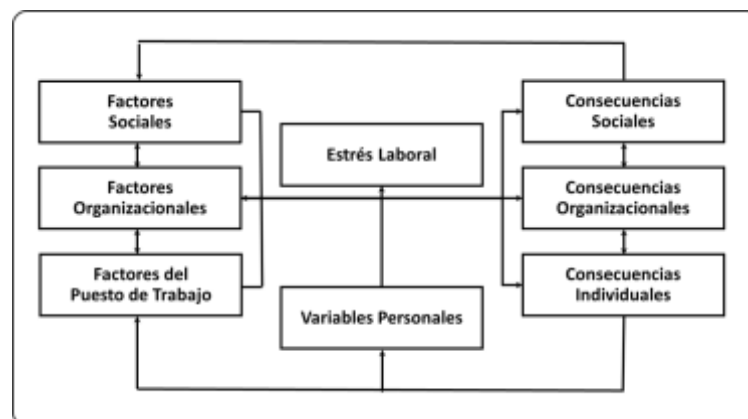
El estrés actúa como respuesta general ante los factores psicosociales de riesgo. La Comisión Europea define el estrés laboral como “un patrón de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido del trabajo, organización del trabajo 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 (se produce por un efecto de desajuste)
- 2) cuando el trabajador se ve expuesto a eventos críticos (efecto de descompensación)

En este sentido, el estrés como riesgo psicosocial no consiste en las respuestas propias de las situaciones de tensión, sino que es un estado de agotamiento del organismo que dificulta de importante las respuestas funcionales y adaptativas del organismo y la persona. Como tal, produce un deterioro global e importante en el rendimiento del trabajador y en la misma organización laboral como totalidad.

Los estudios iniciales de Selye y de sus continuadores incluyen, la última fase del estrés, como el deterioro del funcionamiento normal del organismo y la aparición de trastornos generales y específicos, es decir una disfunción del organismo con repercusiones sobre la salud que puede adoptar múltiples formatos (Lovallo, 1997). Es importante atender a las formas que pueden adoptar la respuesta de estrés pues resultan relevantes para su aplicación posterior al ámbito laboral.

Tanto el estrés crónico y estrés temporal tienen efecto en la salud, como resultado del agotamiento del organismo en la respuesta para poder afrontar los problemas. En el ambiente laboral, incluso en sus modalidades más benignas, supone esfuerzo para obtener unas metas y el afrontamiento de todas las dificultades que este logro supone. Las dificultades suelen ser de todo tipo, físicas, interpersonales, grupales y organizacionales. La respuesta a ellas puede adoptar cualquiera de las formas descrita de estrés y el deterioro múltiple de la salud, de los procesos adaptativos y de la misma eficacia productiva del trabajador. Una exposición general del proceso se recoge en la figura 1:



*Figura 1 . Proceso del Estrés como Riesgo Psicosocial*

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

De acuerdo con lo mencionado, el estrés es un riesgo psicosocial de tipo general, producto y resultado de los factores psicosociales de estrés presentes en la organización, que de forma acumulativa actúan sobre el trabajador provocando alteraciones en su salud, tanto a nivel individual como a nivel organizacional. Como riesgo psicosocial supone un estado de deterioro del funcionamiento que tiene un alto riesgo de degenerar en consecuencias importantes para la salud, física y mental. Los datos europeos indican que es una de las causas de baja laboral más importantes, que está ampliamente extendida y que está en aumento.

#### - **El *burnout* o Desgaste Profesional**

Es 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”.

#### - **Los efectos del estrés**

El estrés es una respuesta filogenética para la supervivencia de la especie y del individuo, cuando se hace crónica o excesivamente frecuente, o persiste en el tiempo, arrastra una serie de perjuicios para el organismo resultado del agotamiento de los recursos energéticos del mismo (Sandi y Calés, 2000). La respuesta de estrés, aguda o crónica, puede llevar a ocasionar problemas musculoesqueléticos, trastornos cardiovasculares,

incidencias en el desarrollo de problemas y una larga serie de trastornos psicosomáticos de amplio espectro como trastornos gastrointestinales como el síndrome del intestino irritable (Sapolsky, 2008). La Figura 2 siguiente recoge los elementos centrales del mecanismo:

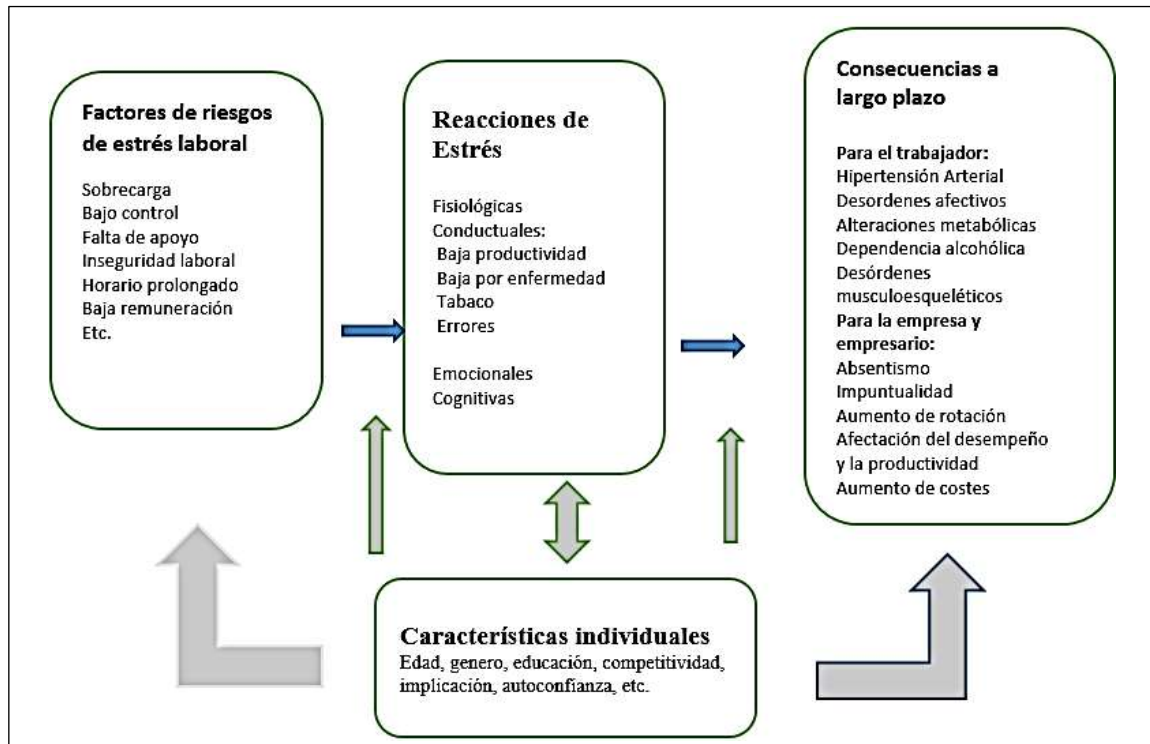


Figura 2. Mecanismos del estrés

Fuente: Modificado a partir de Houtman (2005)

Los efectos individuales del estrés laboral sobre la salud afectan a diferentes ámbitos del funcionamiento del individuo algunos de los más estudiados específicamente han sido los trastornos musculoesqueléticos, cardiovasculares, psicosomáticos, mentales y el consumo de sustancias (Cox, Griffiths y Rial-Gonzalez, 2000).

### 2.2.3.3 Modelos teóricos

#### - Modelo de demanda-control-apoyo social de Karasek y Theorell

El modelo –control-apoyo social propuesta por Karasek y Theorell (1979) identifica dos aspectos fundamentales en el ámbito del trabajo desencadenantes de estrés: la demanda y el control, y conceptualiza el estrés relacionado con el trabajo como la combinación de altas demandas de índole psicológico y escaso control en la toma de decisiones. Las altas

demandas son los elementos de estrés psicológico presentes en el ambiente laboral, como pueden ser la cantidad de trabajo que debe realizarse, la naturaleza frenética de trabajo, es decir, la ausencia de tiempo suficiente para realizar las tareas, la proporción de trabajo que se realiza bajo presión del tiempo, el volumen de trabajo, el nivel de concentración requerido y la presencia de situaciones que obligan a interrumpir las ocupaciones en espera de que otros finalicen las suyas.

Johnson y Hall (1998), menciona la tercera dimensión apoyo social, dando paso a la conformación de este modelo (Montero 2013), que es usado para explicar y analizar situaciones laborales. Las demandas laborales definidas como exigencias que el puesto implica para cada persona ya sea en cantidad o volumen de trabajo, presión de tiempo, y el nivel de atención e interrupciones que el trabajador encuentra en su centro laboral, por lo tanto, los puestos de bajo estrés se caracterizan por situaciones donde los trabajadores tienen altos niveles de control y altos niveles de apoyo social pero las demandas son bajas (Slanova et al., 2009). Es así que, el mayor riesgo de problemas físicos y psicológicos se da en grupos aislados con trabajos caracterizados por altas Demandas, bajo Control y bajo Apoyo social.

Este Modelo Demandas-Control-Apoyo explica los problemas de salud en el trabajo como: cansancio, depresión, ansiedad, percepción del estrés, percepción de salud, accidentes laborales y bajas por enfermedad (Montero et al., 2013).

#### - **Modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (DER) de Siegrist**

Este modelo surge como consecuencia de un programa que pretendía entender qué papel ejercen los factores psicosociales en la salud y la enfermedad en distintos contextos de la vida de las personas, concretamente el contexto laboral (Salanova et al. (2009).

Según este modelo (Moncada, Llorens, & Kristensen, 2004), la relación entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensas a largo plazo representan una situación de mayor riesgo para la salud. A si mismo

Siegrist (1996) citado en Salanova et al. (2009), se utiliza una aproximación teórica metodológica centrada en el concepto de reciprocidad social, entendida como la justicia percibida ante las recompensas obtenidas por los esfuerzos realizados.

Esta es una disposición compartida que compromete tres sistemas de recompensas el dinero (obtener el salario adecuado ante las tareas realizadas), la estima (contar con el respeto y el apoyo social de los demás) y las oportunidades para la carrera o seguridad en el trabajo (posibilidades de promoción y estatus social). Se centra la atención en el desequilibrio entre “costes” y “ganancias”, entendido como el esfuerzo que el trabajador realiza y las recompensas que recibe por ello, se pronostica los elevados esfuerzos unido a bajas recompensas pueden provocar un aumento de tensión (Luceño, Martín, Rubio & Díaz, 2004).

Se puede observar dentro de este modelo dos tipos de fuentes de “esfuerzo”, el “esfuerzo extrínseco”, que hace referencia a las demandas del trabajo, y el “esfuerzo intrínseco” que hace referencia a la motivación de los trabajadores en relación a las demandas que requiere la situación. Dentro de las recompensas citaremos aquellas que provienen de tres fuentes, ya sea a nivel monetario, apoyo social y seguridad en el puesto de trabajo.

La contribución de la Psicosociología la prevención se basa en el diseño del puesto y de la organización a partir del conocimiento de las habilidades individuales y su desarrollo al que también ha de contribuir: es decir, que este deberá tener un contenido suficiente y apropiado de manera que los trabajadores puedan desarrollar sus capacidades, puedan seguir aprendiendo en el puesto de trabajo, exista un espacio para la toma de decisiones y para las relaciones, se dé un reconocimiento a la tarea realizada y se sientan que la tarea lleva un futuro agradable y próspero.

## **2.3 Definiciones Conceptuales**

En 1984, la Organización Internacional de Trabajo [OIT] define los factores de riesgo como las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la



satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento en el medio ambiente de trabajo donde se ha identificado por varios estudios una serie de factores psicosociales potencialmente negativos. Tales factores son: la mala utilización de habilidades, la sobrecarga de trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas en las relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico. (Fernández, 2012) Los factores psicosociales no pueden considerarse como elementos secundarios o complementarios para la seguridad y la calidad de vida laboral debido a que son factores reales, y probablemente cada vez lo sean más debido a la creciente importancia de los factores organizacionales en la estructura del trabajo y de las organizaciones.

En Colombia, según el Ministerio de Protección Social; los factores de riesgo psicosocial son intralaborales, extralaborales y son los factores individuales o los que los poseen características intrínsecas de cada trabajador, producen cargas de naturaleza psíquica y física, influyendo en la salud y el desempeño. El Instituto Nacional de Salud e Higiene en el Trabajo de España, define a los factores de riesgo psicosocial como “aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto social y ambiental, que tienen la potencialidad de causar daños físicos, psíquicos o sociales a los trabajadores.

En el Perú, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, define que los factores de riesgo psicosociales en el trabajo son condiciones que en una situación laboral se vinculan con la organización, el trabajo y la ejecución de las tareas, afectando el bienestar y la salud integral del trabajador, así como al trabajo mismo.

Las condiciones de trabajo conforman un clima psicosocial; tal definición de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) coincide con la de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estas tienen la capacidad para afectar tanto a la ejecución del trabajo como a la salud, a las interacciones, las condiciones de trabajo, las relaciones, la organización, a cada trabajador dentro y fuera del área

de trabajo. La autoestima y la autoeficacia son afectadas en su desarrollo como consecuencia de factores relacionados con el entorno psicosocial; esto es debido a que la actividad laboral influye en las habilidades, el control y la interacción con los demás miembros del equipo de trabajo, e influyendo a su vez en la satisfacción de sus necesidades.

Por lo tanto, podemos definir los riesgos psicosociales , como aquellos factores psicosociales que pueden adoptar valores (por exceso, por defecto o por configuración) adversos o desfavorables que pueden afectar negativamente a la salud y seguridad de los empleados, tanto como al desarrollo del trabajo, entendiendo por factores psicosociales aquellas condiciones que estando presentes en una situación laboral y estén directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización del mismo.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño utilizado**

##### **3.1.1. Tipo y enfoque**

Investigación es un proceso sistemático, organizado y objetivo, cuyo propósito es responder a una pregunta o hipótesis y así aumentar el conocimiento y la información sobre algo desconocido. Asimismo, es una actividad sistemática dirigida a obtener, mediante observación, la experimentación, nuevas informaciones y conocimientos que necesitan para ampliar los diversos campos de la ciencia y la tecnología.

Para Ander-Egg (1992) la investigación es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico que tiene por finalidad descubrir o interpretar los hechos y fenómenos, relaciones y leyes de un determinado ámbito de la realidad, búsqueda de hechos, camino para conocer la realidad, un conocimiento para conocer verdades parciales.

La presente investigación es de tipo aplicada, ya que existen conocimientos previos sobre el tema a investigar y porque finalizada la investigación se podrá resolver la problemática formulada contrastándose con la teoría, y asimismo asume un enfoque cuantitativo, siendo este un conjunto de procesos secuenciales y probatorios con base en la medición numérica y en el análisis estadístico (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

##### **3.1.2. Nivel**

El nivel de la investigación a desarrollar es descriptivo, este tipo de nivel pretende recolectar la mayor cantidad de información posible acerca de la variable a estudiar, con el objetivo de describir el fenómeno, detallar cómo es y cómo se manifiesta (Hernández et al., 2010).

### 3.1.3. Diseño de Investigación

La investigación tiene un diseño no experimental de corte transversal, tiene como objetivo principal la observación científica de la variable bienestar en un contexto cultural determinado y no provocado por el investigador. Así mismo es transversal, en el sentido que, se toma datos en un momento dado y único (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Santa Palella y Feliberto Martins (2010), El diseño no experimental es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. El investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes. Se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos. Por lo tanto, en este diseño no se construye una situación específica si no que se observa las que existen.

## 3.2. Población y muestra

### 3.2.1. Población

Población se define como a un conjunto de elementos que se está estudiando y que presentan características comunes y acerca de los cuales se intenta sacar conclusiones. Una población es finita cuando el número de individuos que la componen es limitado, es infinita cuando se tiene un límite para el número de individuos que la constituyen. Según Tamayo y Tamayo, (1997), "La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación".

Tabla 3.

*Distribución de la Población*

Género	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Femenino	55	60
Masculino	35	40
Total	90	100

La población estuvo conformada por 90 técnicos asistenciales de un instituto de medicina Legal de Lima Metropolitana.

### 3.2.2. Muestra

Muestra es el subconjunto de personas que pertenecen a una cierta población, se extrae con la finalidad de inferir características del total de la población, por lo que la muestra debe ser representativa de la misma empleándose con el propósito que el investigador pueda realizar sus procedimientos establecidos.

Hernández Sampieri (2010) define a la muestra como el subgrupo de la población, subconjunto de elementos que pertenecen al conjunto definidos en sus características a la que se llama población. Menciona que para seleccionar una muestra primero se debe definir la unidad de análisis, se refiere a los que van a ser medidos también se debe precisar el problema a investigar, así como los objetivos de investigación, lo cual llevara a delimitar la población que será estudiada y sobre la cual pretenda generalizar los resultados obtenidos. El muestreo no probabilístico, se usa de forma empírica, es decir, no se efectúa bajo normas probabilísticas de selección, por lo que sus procesos intervienen opiniones y criterios personales del investigador o no existe norma bien definida o validada.

La muestra estuvo conformada por 63 participantes de un instituto de medicina legal de Lima Metropolitana, los cuales cumplieron con los criterios de selección. La técnica de muestreo empleada fue No probabilística.

Tabla 4.

#### *Distribución de la Población*

Género	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Femenino	38	60
Masculino	25	40
Total	63	100

### **3.2.3. Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Participantes entre las edades de 25 a 45 años
- Técnicos asistenciales de enfermería.
- Técnicos asistenciales de laboratorio.
- Activos laboralmente.
- Participantes que acepten firmar el consentimiento informado

#### **Criterios de Exclusión**

- Participantes menores de 24 y mayores de 46
- Técnicos asistenciales de enfermería rotantes.
- Técnicos asistencia de laboratorios rotantes.
- Sin actividad laboral.
- Participantes que no acepten firmar el consentimiento informado

### **3.3. Identificación de la variable y su operacionalización**

Operacionalización es un proceso metodológico que consiste en descomponer deductivamente las variables que componen el problema de investigación, partiendo desde lo más general a lo más específico; es decir que estas variables se dividen (si son complejas) en dimensiones, áreas, aspectos, indicadores, índices, subíndices, ítems; mientras si son concretas solamente en indicadores, índices e ítems.

Variable representa un concepto de vital importancia dentro de un proyecto. Las variables, son los conceptos que forman enunciados de un tipo particular denominado hipótesis.

#### **3.3.1. Identificación de la variable**

Riesgo Psicosocial consiste en evaluar aquellos factores psicosociales presentes en una situación de trabajo que pueden adoptar valores negativos desfavorables para la salud y seguridad de los empleados en ese contexto laboral. Tales valores deben valorarse en

relación con las propiedades específicas del sector, la empresa y el puesto, así como la vulnerabilidad del trabajador.

El método Ista 21 CoPsoQ permite identificar los riesgos psicosociales de forma específica y precisa, consta de 38 ítems, las misma que son preguntas cerradas (Escala de Likert), teniendo 5 opciones las cuales mencionaremos; nunca (0), solo alguna vez (1), algunas veces (2), muchas veces (3) y siempre (4).

### 3.3.2. Operacionalización de la variable

Tabla 5.

*Operacionalización de la variable*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Respuestas
Riesgos Psicosociales	• <b>Exigencias Psicológicas</b>	Exigencias cuantitativas Exigencias cognitivas Exigencias sensoriales	1,2,3,4,5,6.	Likert
	• <b>Trabajo activo y posibilidades de desarrollo</b>	Influencia Control sobre el tiempo de trabajo. Posibilidad de desarrollo en el trabajo. Sentido de trabajo .Integración con la empresa.	7,8,9,10,11,12,13,14,1516.	Likert
	• <b>Inseguridad</b>	Inseguridad Laboral	17,18,19,20.	Likert
	• <b>Apoyo social y calidad de liderazgo</b>	Calidad de rol Conflicto de rol Calidad de liderazgo Calidad de relación con superiores Calidad de la relación con compañeros de trabajo.	21,22,23,24,24,26,27,28,29,30.	Likert
	• <b>Doble presencia</b>	Doble presencia	31,32,33,34.	Likert
	• <b>Estima</b>	Estima laboral	35,36,37,38	Likert

### **3.4. Técnicas e instrumento de evaluación y diagnóstico**

#### **3.4.1. Técnicas de investigación**

Técnica es el conjunto de procedimientos, ya sean materiales o intelectuales, aplicados a una tarea específica.

Rodríguez Peñuelas, (2008:10) refiere que las técnicas, son los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas, encuestas.

##### **3.4.1. Técnica directa**

A través de la observación, como método de recolección de datos, se registró las situaciones observables de los participantes al momento de responder el instrumento de la presente investigación.

En esta investigación se utiliza una metodología para realizar el análisis psicosocial, debido a que las actuales tendencias de la promoción de la seguridad y salud en el trabajo ya no sólo tienen en cuenta los riesgos físicos, químicos y biológicos del medio ambiente, sino también diversos factores psicosociales que influyen considerablemente en el bienestar físico y mental del trabajador. En muchos países comprometidos con la protección de la salud del trabajador, que velan por salvaguardar la integridad física, mental, moral y social de los mismos han creado numerosos métodos de evaluaciones (algunos más amplios que otros) para determinar si el empleador realmente se encuentra comprometido con la seguridad y salud ocupacional, ya que ésta no solo se debe medir con los índices de accidentes y enfermedades laborales, sino también con un adecuado clima organizacional, y el control de los factores psicosociales.

##### **3.4.2. Instrumento de recolección de información**

Se recolectó los datos mediante encuestas de preguntas cerradas y de elección propia del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ) - Método Ista 21 versión 1.5, luego se evaluó las causas de los riesgos psicosociales para finalmente facilitar la determinación de medidas preventivas eficaces.



Para el presente monitoreo se empleó la versión corta del método CoPsoQ-istas21 versión 1.5, versión española del método CoPsoQ danés, el cual es un instrumento internacional para la Investigación, la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales que tiene su origen en Dinamarca (ISTAS, 2014). Se realizará el análisis con este método ya que el método original actualmente se ha extendido a nivel internacional, siendo validado en España, Alemania y Chile y otros países están desarrollando su validación. Se utilizará la versión corta, es de contenido sencillo, entendible y de fácil uso por las personas a evaluar.

El CoPsoQ-ISTAS 21, es un cuestionario de aplicación individual, que evalúa al trabajador frente a la exposición de factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial mediante las respuestas anónimas, de todo el colectivo empleado en la unidad objeto de evaluación. Es un instrumento de evaluación orientado a la prevención, cuyo objetivo es proporcionar valores en relación con una muestra de referencia, y plantear soluciones que puedan aplicarse en las organizaciones.

#### Principales características del cuestionario

- Identifica aquellas características de la organización del trabajo para las que hay evidencia científica suficiente de que pueden perjudicar la salud. Está basado en evidencias científicas con una base clara y explícita.
- Se trata de un instrumento diseñado para cualquier tipo de trabajo en el mundo laboral occidental. El cuestionario incluye 21 dimensiones psicosociales que cubren el mayor espectro posible de la diversidad de exposiciones psicosociales que puedan existir en el mundo del trabajo. La relevancia para la salud de todas y cada una de estas dimensiones entre las diferentes ocupaciones y sectores de actividad pueden ser distinta, pero en todos los casos se usan las mismas definiciones e instrumentos de medida, lo que posibilita las comparaciones entre ocupaciones y sectores.

A continuación, desarrollaremos las 25 dimensiones de los factores de riesgo psicosocial que mide este instrumento y se incluyen en el

formulario extendido de la versión española. Los mismos están sintetizados en los 6 apartados del cuestionario corto, utilizado para esta investigación.

- 1) Exigencias psicológicas: (EPSI) que se evidencian en el volumen de trabajo realizado en función del tiempo disponible, la carga irregular y el trabajo emocional, donde se requiere esconder o modular los sentimientos en función de la organización laboral y del destinatario.
  - Exigencias psicológicas
  - Exigencias cuantitativas
  - Exigencias cognitivas
  - Exigencias emocionales
  - Exigencias de esconder emociones
  - Exigencias sensoriales
- 2) Trabajo activo y posibilidades de desarrollo (TAPD) se evalúan las condiciones y posibilidades de desarrollo en el trabajo, el control sobre los contenidos, si hay margen de autonomía en la forma de realizarlo, si se pueden aplicar las competencias previas o si el trabajo que realizan carece de sentido. Solamente este ítem se presenta en verde para todos los encuestados.
  - Trabajo activo y desarrollo de habilidades
  - Influencia en el trabajo
  - Posibilidades de desarrollo
  - Control sobre el tiempo de trabajo
  - Sentido del trabajo
  - Integración en la organización
- 3) Inseguridad laboral (IL) se refiere a la preocupación por los cambios no deseados en las condiciones de trabajo que generan inestabilidad y al miedo a la pérdida del empleo en función de las diferentes formas de contratación de los extensionistas.
- 4) Apoyo social y calidad de liderazgo (ASLI) se evalúa la existencia de apoyo social en el trabajo o su falta, la previsibilidad o claridad de la

función, el trabajar aisladamente en tareas mal definidas o sin la información adecuada y a tiempo

- Apoyo social en la organización y calidad del liderazgo
- Previsibilidad
- Claridad de rol
- Conflicto de rol
- Calidad de liderazgo
- Refuerzo
- Apoyo social en el trabajo
- Relaciones sociales
- Sentimiento de grupo
- Compensaciones

5) Doble presencia (DP) evalúa la necesidad de responder simultáneamente a las demandas del trabajo remunerado y al doméstico y familiar

6) Estima (E) el cual mide el trato que se les da como profesional y persona, al reconocimiento y al respeto en relación al esfuerzo realizado en el trabajo. A las buenas o escasas compensaciones, a cambios de función sin consultar, al acoso moral o al trato injusto o maltrato psicológico.

Los rangos de puntuación para cada Apartado están diseñados estadísticamente y permiten tanto introducir una dimensión cuantitativa al estudio como traducirlo fácilmente a colores y tener una visión inmediata del riesgo psicosocial en cada trabajador.

Los resultados de la aplicación del ISTAS (CoPsoQ) deben ser consideradas como oportunidades para la identificación de áreas de mejora de la organización de trabajo.

Los resultados de cada una de las dimensiones evaluadas se describen por colores:

- Verde: nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud.

- Amarillo: nivel de exposición psicosocial intermedio.
- Rojo: nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud

Tabla 6.

*Ficha técnica*

**Nombre de la Escala:** Método Istas 21 versión 1.5 - Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ)

**Autor:** Instituto Nacional de Seguridad y Salud Laboral de Dinamarca (AMI)

**Procedencia:** Dinamarca

**Adaptado en el Perú por:** Marybel Mollo Flores.

**Institución:** Universidad San Marcos

**Administración:** Cuestionario individual y autónomo

**Aplicación:** Cualquier tipo de trabajo

**Duración:** Sin límite de tiempo

**Significación:** Identifica y mide la exposición a riesgos psicosociales

**Confiabilidad y validez:** Es uno de los métodos actualmente más utilizados, fuertemente apoyado por una organización sindical que más información reciente ha aportado sobre sus características psicométricas. Ha sido baremado en la mayor muestra española hasta la fecha.

**Validez y confiabilidad contrastadas internacionalmente:** Dinamarca, España, Reino Unido, Bélgica, Alemania, Brasil, Países Bajos, Suecia.

**Confiabilidad y validez promedio por dimensiones de factores psicosociales** (40 ítems) = 72.08% por el Alfa de Cronbach.

**Validada en el 2015 en la investigación:** Relación entre los factores psicosociales y la retroalimentación laboral en asesores de riesgos del área comercial de lima de una compañía de seguros del Perú. Obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.63.

### **3.4.3. Validez y confiabilidad**

Las tres versiones castellanas (larga, media y corta) del COPSOQ ISTAS 21 son una fiel adaptación de las originales de lengua danesa y presentan suficientes evidencias para la validez y fiabilidad por lo que pueden ser utilizadas para los fines de investigación de evaluación de riesgos en grandes, medianas y pequeñas empresas para lo que fueron diseñadas. El cuestionario SUSESO-ISTAS 21, definido por la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso), se construyó sobre la base de la validación y estandarización del método ISTAS 21, del Instituto Sindical del Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), y es una fundación científico técnica creada en 1996 por comisiones obreras de España, con el objetivo básico de la promoción y mejora de las condiciones de trabajo.

Este instrumento está diseñado para identificar y medir la exposición a seis grandes grupos de factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial en el trabajo. Esta versión corta no es el único instrumento que puede o deba usarse para la evaluación de riesgos en pequeñas empresas, existen otros métodos (entrevistas, grupos de discusión) que también son muy útiles, el uso de este cuestionario es inmediato.

Adaptado en el Perú por Marybel Mollo Flores en el 2015 en la investigación sobre la Relación entre los factores psicosociales y la retroalimentación laboral en asesores de riesgos del área comercial de lima de una compañía de seguros del Perú, Obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.63, este Instrumento es utilizado en diferentes investigaciones en el Perú.

## CAPÍTULO IV

### PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 4.1. Procesamiento de resultados

La información obtenida se procesó en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23.0 con el que se obtuvieron estadísticas de tipo descriptivas e inferenciales, para determinar las características de la muestra, describir la información general, determinar frecuencias, media, mediana, moda, y desviación estándar. Se analizaron los resultados en Excel a fin de tener un resumen y con ello estadísticas de las respuestas reflejadas para luego plantear propuestas de mejora.

#### 4.2. Presentación de resultados

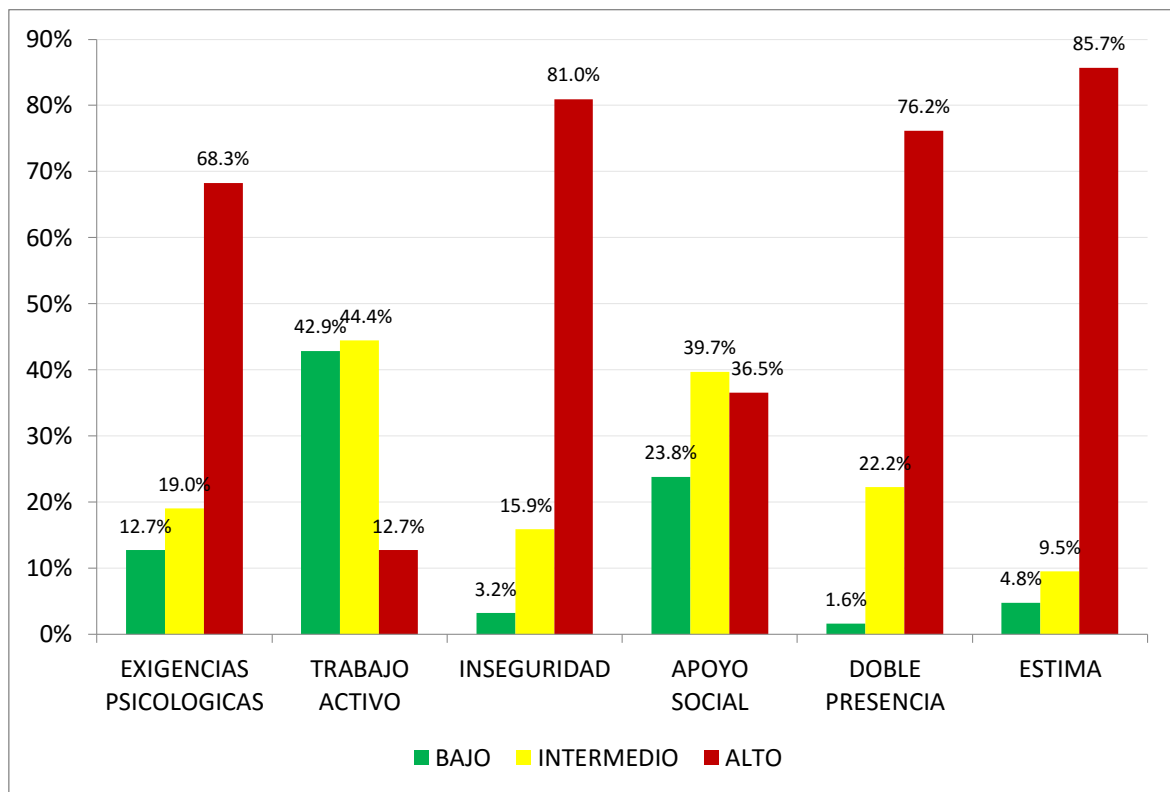
A continuación, se iniciará la presentación de resultados de la presente investigación primero expondremos el análisis de datos obtenidos mediante el instrumento.

Por otra parte, se realizará la descripción de la definición del problema del estudio planteado en la matriz de consistencia (Anexo 1), empezando a dar a conocer los resultados del objetivo general.

Tabla 7.

*Distribución de frecuencias y porcentajes del riesgo psicosocial para los tres niveles a nivel general, según dimensiones*

Nivel	Exigencias psicológicas		Trabajo activo		Inseguridad		Apoyo social		Doble presencia		Estima	
	N	% de N total	N	% de N total	N	% de N total	N	% de N total	N	% de N total	N	% de N total
Bajo	8	12.7%	27	42.9%	2	3.2%	15	23.8%	1	1.6%	3	4.8%
Inter-medio	12	19.0%	28	44.4%	10	15.9%	25	39.7%	14	22.2%	6	9.5%
Alto	43	68.3%	8	12.7%	51	81.0%	23	36.5%	48	76.2%	54	85.7%
Total	63	100.0%	63	100.0%	63	100.0%	63	100.0%	63	100.0%	63	100.0%



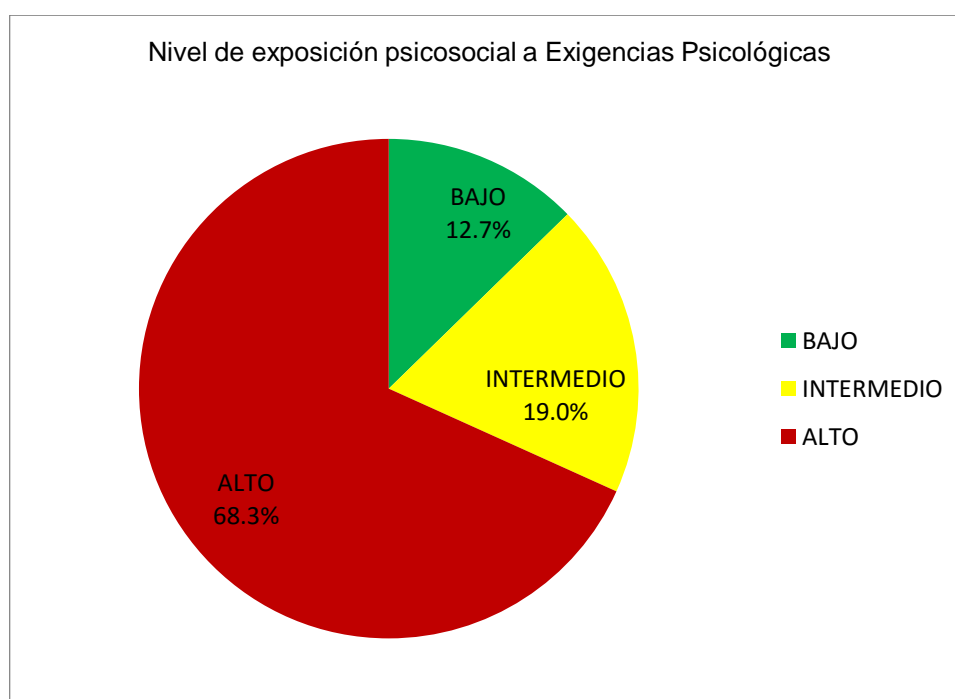
*Figura 3.* Distribución de frecuencias del riesgo psicosocial para los tres niveles a nivel general, según dimensiones

De acuerdo con el instrumento de evaluación de riesgos psicosociales del Método ISTAS21 (CoPsoQ) se clasifican en apartados o dimensiones que van del 1 al 6, para los cuales obtuvimos los siguientes resultados en general y para cada uno de ellos:

Tabla 8.

*Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a exigencias psicológicas*

Nivel	N	% de N total
Bajo	8	12.7%
Intermedio	12	19.0%
Alto	43	68.3%
Total	63	100.0%



*Figura 4. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial a Exigencias psicológicas*

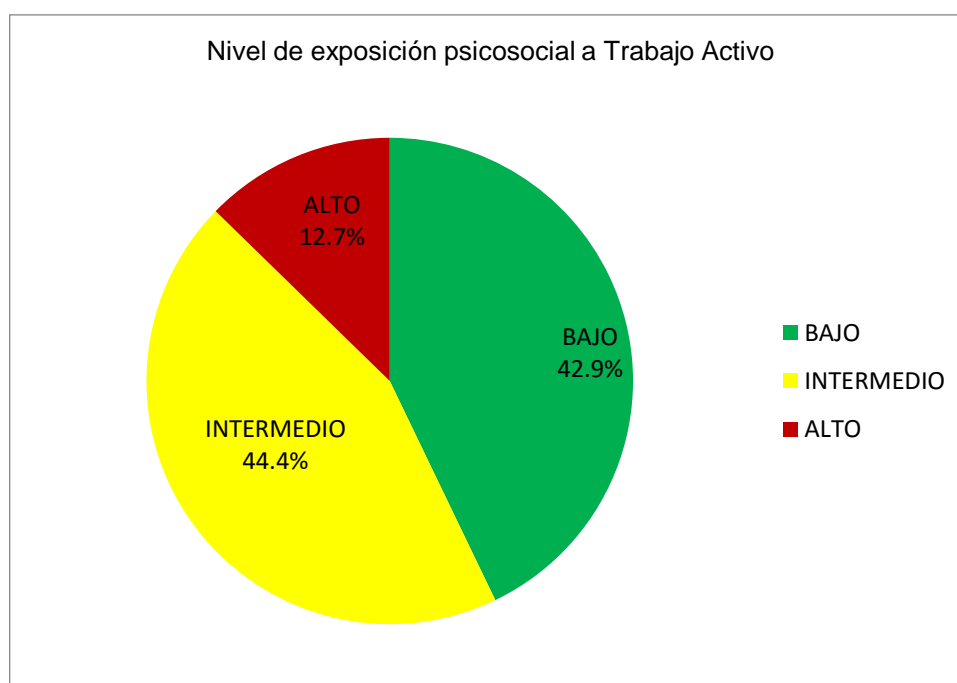
En esta dimensión se observa los siguientes resultados indicadas en la tabla 8 y en la figura 4, registrándose un 68.3% (43) de riesgo Alto, un 19% (12) de riesgo Intermedio y un 12.7%(8) de riesgo Bajo. Esta dimensión presenta una similar distribución para las dimensiones que presentan los niveles más desfavorables para los trabajadores técnicos asistenciales encuestados.



Tabla 9.

*Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a trabajo activo*

Nivel	N	% de N total
Bajo	27	42.9%
Intermedio	28	44.4%
Alto	8	12.7%
Total	63	100.0%



*Figura 5. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial a trabajo activo*

En esta dimensión se observa los siguientes resultados indicadas en la tabla 9 y figura 5, el 44.4% (28) de los encuestados se encuentra en situación de riesgo Intermedio, un 42.9% (27) está en riesgo Bajo y el solamente el 12.7% (8) se encuentra en la categoría Alto riesgo.

Tabla 10.

*Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a inseguridad*

Nivel	N	% de N total
Bajo	2	3.2%
Intermedio	10	15.9%
Alto	51	81.0%
Total	63	100.0%

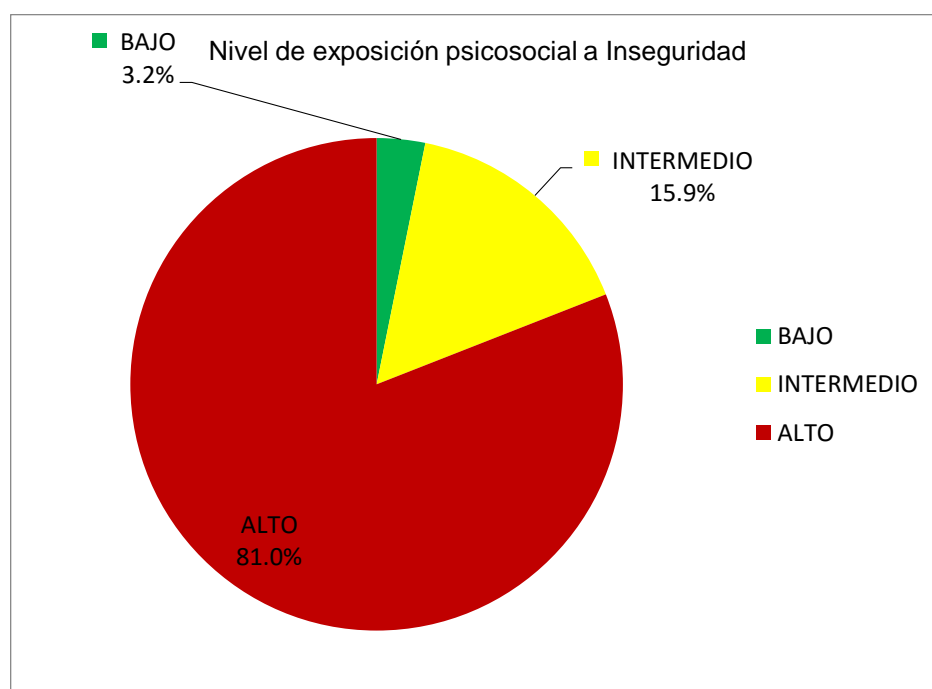


Figura 6. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial inseguridad

En esta dimensión se observan los siguientes resultados indicadas en la tabla 10 y figura 6, predominando un nivel de riesgo Alto de 81% (51), encontrándose un nivel de riesgo Intermedio en el 15.9% (10), de los casos y tan solo un distante 3.2% (2) de los encuestados presentaron un nivel de riesgo bajo en relación a este grupo de riesgos psicosociales.

Tabla 11.

*Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a apoyo social y calidad de liderazgo*

Nivel	N	% de N total
Bajo	15	23.8%
Intermedio	25	39.7%
Alto	23	36.5%
Total	63	100.0%

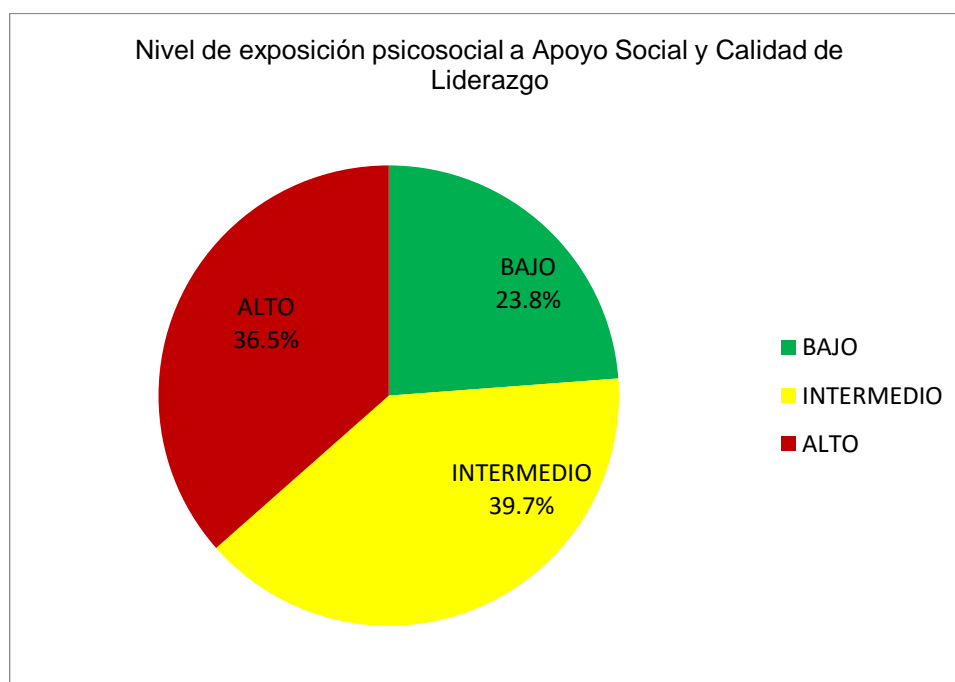


Figura 7. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial a apoyo social y calidad de liderazgo

En esta dimensión se observa los siguientes resultados indicadas en la tabla 11 y figura 7, para la dimensión Apoyo social y calidad de liderazgo resultó más frecuente el nivel de riesgo Intermedio 39.7% (25), seguido muy cercanamente por el riesgo Alto 36.5% (23). Una menor proporción de los técnicos asistenciales se encuentran con una exposición de este grupo de factores psicosociales de riesgo Bajo 23.8% (15).

Tabla 12.

*Frecuencia del nivel de exposición psicosocial a doble presencia*

Nivel	N	% de N total
Bajo	1	1.6%
Intermedio	14	22.2%
Alto	48	76.2%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100.0%</b>



Figura 8. Distribución porcentual del nivel de exposición a doble presencia

En esta dimensión se observa los siguientes resultados indicadas tabla 12 y figura 8, situación más desfavorable por presentarse un riesgo alto en un 76.2% (48), seguido por la presencia de un riesgo Intermedio con un 22.2% (14). Unos mínimos de técnicos asistenciales encuestados presentan una situación favorable (1.6%) (1).

Tabla 13.

*Frecuencias del nivel de exposición psicosocial a estima*

Nivel	N	% de N total
Bajo	3	4.8%
Intermedio	6	9.5%
Alto	54	85.7%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100.0%</b>



*Figura 9. Distribución porcentual del nivel de exposición psicosocial a estima*

En esta dimensión se observa los siguientes resultados indicadas en la tabla 13 y figura 9, un nivel de riesgo Alto 85.7% (54), seguido con valores muy distantes por el riesgo de nivel Intermedio 9.5% (6) y una mucho menor proporción de los técnicos asistenciales encuestados está en riesgo Bajo 4.8% (3).

#### **4.3. Análisis y discusión de resultados**

Según lo observado en la Figura 1 las situaciones más desfavorables (riesgo alto) se presentaron mayormente para cuatro dimensiones o niveles: Exigencias psicológicas (68.3%), Inseguridad (81%), Doble presencia (76.2%) y Estima (85.7). Asimismo, las dos dimensiones Trabajo activo y Apoyo social - Calidad de liderazgo son diferentes de las demás, pero son similares entre ellas. El riesgo Intermedio predominó en estas dimensiones, presentándose en la dimensión Trabajo activo en un 44.4% y en la dimensión Apoyo social y calidad de liderazgo en un 39.7%; y su riesgo bajo para estas dimensiones (42.9% y 23.8% respectivamente) son mayores que los riesgos bajos en las otras 4 dimensiones: Exigencias Psicológicas (12.7%), Inseguridad (3.2%), Doble presencia (1.6%) y Estima (4.8%). Cabe resaltar que en la dimensión Apoyo social y calidad de liderazgo el riesgo alto y riesgo Intermedio predominan cercanamente, mientras que en la dimensión Trabajo activo el riesgo bajo y riesgo Intermedio son los predominantes, observando así la situación más favorable en cuanto al nivel de riesgo psicosocial para esta dimensión.

En el estudio realizado, se identificó con el nivel más alto a los factores que afectan la estima, predominando para estas valoraciones desfavorables para la gran mayoría de encuestados, es decir para un 85.7% (figura 9) lo que nos indica que no reciben el trato como profesional y persona, al reconocimiento y al respeto en relación con el esfuerzo realizado en el trabajo. Similares características desfavorables en niveles altos de riesgo psicosocial se presentan en cuanto a la inseguridad presentada para un 81% (figura 6) debido a la preocupación que presenta por su estabilidad laboral y las consecuencias que de ello se pueda tener. La doble presencia en sus responsabilidades con una cantidad de trabajadores expuestos del 76.2% (figura 8) de responder simultáneamente a las demandas del trabajo remunerado y al doméstico y familiar. Y exigencias psicológicas a las que son sometidos presentándose como alto nivel de riesgo en un 68.3% (figura 4) se evidencian el volumen de trabajo que realizan, incluido el tiempo para realizar sus actividades, en muchos casos tienen que esconder sus emociones o modular los sentimientos en función de la organización laboral.

Es notoria también la muy escasa presencia para los niveles más bajos de exposición de estos mismos cuatro tipos de factores de riesgos psicosociales, presentándose estos para las menores cantidades de trabajadores asistenciales. Es así como solo un 1.6% cuenta con una exposición baja para los factores de Doble presencia, un 3.2% con bajos niveles más favorables en cuanto a los factores de Inseguridad, solo a un 4.8% de los trabajadores les favorece con respecto a los factores de Estima, y un 12.7% de los mismos encuestados son expuestos en bajos niveles en lo que respecta a los riesgos de Exigencias psicológicas.

Para los otros dos grupos de factores psicosociales: Trabajo activo y Apoyo social – Calidad de Liderazgo, el riesgo de Nivel Intermedio predominó. En la agrupación de riesgos de Trabajo activo se presenta en un 44.4% y en la dimensión Apoyo social y calidad de Liderazgo en un 39.7%.

Pese a que para ningún tipo de factores de riesgo presentados en este estudio se encontraron mayores cantidades de trabajadores expuestos a menores niveles de riesgo, no obstante para estos técnicos asistenciales las mejores condiciones de exposición (niveles de riesgo bajos o más favorables) a riesgos psicosociales se dan para estos dos últimos grupos de factores de riesgo; resultando en primer lugar el 42.9% de encuestados expuestos al nivel bajo de factores de tipo Trabajo activo, y en segundo lugar el 23.8% de los trabajadores encuestados cuentan con las menores exposiciones al riesgos psicosociales de tipo Apoyo social y calidad de liderazgo.

Por otra parte, en el estudio realizado por Quispez (2016) concluyó que los trabajadores se encuentran en un nivel de exposición desfavorable, es decir que los trabajadores están bajo una gran carga mental y desgaste emocional, esto los conlleva a presentar cuadros de estrés, disminuyendo así su rendimiento laboral, la preocupación por su futuro laboral, lo que indica que hay un real temor al peligro de perder el trabajo. La temporalidad y precariedad en el trabajo se asocian a múltiples indicadores en salud; no deja de ser preocupante la cifra de trabajadores que teme por la continuidad de su empleo y las consecuencias que de ello se pueda tener, indicativo de realizar las actividades a un ritmo elevado de trabajo y la presión para terminarlas de forma satisfactoria.

Se evidencia presencia mínima de factores psicosociales de riesgo para los niveles más bajos o favorables de exposición de estos mismos cuatro tipos de factores psicosociales de riesgo, presentándose estos para las menores cantidades de trabajadores asistenciales. Es así como solo un 1.6% cuenta con una exposición baja en cuanto a su doble presencia en sus responsabilidades, un 3.2% con bajos niveles favorables en cuanto a su inseguridad, solo a un 4.8% de los trabajadores les favorece con respecto a los factores psicosociales de riesgo de estima, y un 12.7% de los mismos encuestados son expuestos en bajos niveles de exigencias psicológicas.

Así mismo Martín Daza y Pérez Bilbao (1997) definen a los factores psicosociales como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo. Eso concuerda con los resultados obtenidos

En el modelo –control-apoyo social propuesta por Karasek y Theorell (1979) identifica dos aspectos fundamentales en el ámbito del trabajo desencadenantes de estrés: la demanda y el control, y conceptualiza el estrés relacionado con el trabajo como la combinación de altas demandas de índole psicológico y escaso control en la toma de decisiones. Las altas demandas son los elementos de estrés psicológico presentes en el ambiente laboral, como pueden ser la cantidad de trabajo que debe realizarse, la naturaleza frenética de trabajo, es decir, la ausencia de tiempo suficiente para realizar las tareas, la proporción de trabajo que se realiza bajo presión del tiempo, el volumen de trabajo, el nivel de concentración requerido y la presencia de situaciones que obligan a interrumpir las ocupaciones en espera de que otros finalicen las suyas. Johnson y Hall (1998), menciona la tercera dimensión apoyo social, dando paso a la conformación de este modelo (Montero 2013), que es usado para explicar y analizar situaciones laborales. Las demandas laborales definidas como exigencias que el puesto implica para cada persona ya sea en cantidad o volumen de trabajo, presión de tiempo, y el nivel de atención e interrupciones que el trabajador encuentra en su centro laboral.



Finalmente pese a que para ningún tipo de factores psicosociales de riesgo presentados en este estudio se encontraron mayores cantidades de trabajadores expuestos a menores niveles de riesgo, no obstante para los técnicos asistenciales las mejores condiciones de exposición a riesgos psicosociales (niveles de riesgo bajos o más favorables) se dan para estos dos últimos grupos de factores psicosociales de riesgo; resultando en primer lugar el 42.9% de encuestados expuestos al nivel bajo de tales factores que se refieren a su trabajo activo, y en segundo lugar el 23.8% de los trabajadores encuestados cuentan con las menores exposiciones a riesgos psicosociales que afectan su apoyo social y calidad de liderazgo.

En el estudio realizado por Chávez (2014) los resultados indicaron que las exigencias contradictorias que se presentan en el trabajo y pueden considerarse como conflictos de carácter profesional o ético, se presenta cuando el trabajador debe afrontar la realización de tareas con las que pueda estar en desacuerdo o le supongan conflictos éticos. En general está relacionada con las exigencias cuantitativas, ya que un mayor tiempo en el área de trabajo representa una mayor exposición a dichas exigencias. Las exigencias simultáneas del ámbito laboral y del ámbito doméstico-familiar, tiene que ver con las exigencias cuantitativas, la ordenación, duración, alargamiento o modificación de la jornada de trabajo en desmedro del tiempo que el trabajador requiere para el cuidado de su vida social, o las acciones que debe realizar en su hogar, la preocupación por el futuro en relación con la estabilidad laboral ya sea por los cambios no deseados de condiciones de trabajo.

#### **4.4. Conclusiones**

El entorno psicosocial a nivel laboral está frecuentemente condicionado por el estrés, resultando de ello predominantemente sintomatología conductual y somática en los trabajadores.

En el nivel de Exigencia Psicológica nuestro instrumento de evaluación nos arroja que solo un 12.7% experimenta de manera favorable la cantidad de trabajo en tiempos reducidos y la modulación de sus estados emocionales en función de la organización y los destinatarios de servicios. Este porcentaje contrasta con el 19.0% que percibe que el nivel de exigencia psicológica derivada de la

sobrecarga de trabajo si le afecta desfavorablemente a un nivel intermedio. Lo que si se observa de manera evidente en este grupo de trabajadores es que el 68.3% percibe que el nivel de exigencia psicológica si les afecta de un modo muy desfavorable, es decir que los trabajadores están bajo una gran carga mental y desgaste emocional, esto los conlleva a presentar cuadros de estrés, disminuyendo así su rendimiento laboral.

En el nivel de Trabajo Activo, se presenta con un nivel de exposición psicosocial más favorable un 42.9% de trabajadores, indicativo que están comprometidos con el trabajo, tomando iniciativa en sus actividades. Por otro lado, un 44.4% presenta un nivel de exposición intermedio, derivándose en una percepción en que sus opiniones no siempre son tomadas en cuenta, afectando esto su iniciativa. Finalmente, un 12.7% tiene el nivel de exposición psicosocial más desfavorable derivando esto en una percepción de que su trabajo no es valorado y que sus iniciativas no son tomadas en cuenta afectando por ello la organización laboral ya que incluso no perciben el apoyo del jefe inmediato.

El nivel de Inseguridad presenta un nivel de exposición más favorable con un 3.2% indicativo de que algunos trabajadores se sienten conformes en su centro laboral, seguido de un 15.9% de nivel de exposición intermedio, en el cual hay cierta preocupación en cuanto a su condiciones de trabajo, y 81% correspondiente a un nivel de exposición psicosocial más desfavorable, en cuanto a la preocupación por su futuro laboral, lo que indica que hay un real temor al peligro de perder el trabajo. La temporalidad y precariedad en el trabajo se asocian a múltiples indicadores en salud; no deja de ser preocupante la cifra de trabajadores que teme por la continuidad de su empleo y las consecuencias que de ello se pueda tener.

El nivel de Apoyo social presenta nivel de exposición más favorable con un 23.8% indicativo de que realizan el trabajo en equipo, hay participación comunicación se presentaría de forma positiva, lo cual indicaría que se recibe la ayuda necesaria y oportuna de los compañeros de trabajo, sumándose a un sentimiento de formar parte de un grupo social , seguido de 39.7% nivel de exposición intermedio en cuanto a sus actividades no están bien definidas hablaría de un cierto desorden en la asignación de tareas, desorden que se verá

de forma más clara en el análisis por categorías, lo que eventualmente podría llegar a ser un factor de estrés importante , y 36.5% correspondiente a nivel de exposición psicosocial más desfavorable ,por lo tanto no les permiten aportar como desarrollarse que existen conflictos que no se están resolviendo de buena manera la mayoría de las de las veces o siempre.

El nivel Doble presencia, presenta nivel de exposición psicosocial más favorable con un 1,6% indicativo que la concentración en el trabajo es mínima, seguido de 22.2% de nivel de exposición intermedio se evidencia que las exigencias se desarrollan de forma simultánea en el centro laboral ,trabajo familiar y doméstico, y 76.2% correspondiente a nivel de exposición psicosocial más desfavorable indicativo de realizar las actividades a un ritmo elevado de trabajo y la presión para terminarlas de forma satisfactoria.

El nivel de Estima, presenta nivel de exposición más favorable con un 4.8% es evidencia de que el porcentaje es mínimo en cuanto a su valoración como persona, seguido de 9.5% nivel de exposición intermedio los trabajadores sienten que no son considerados por el esfuerzo que realizan en sus actividades laborales, y 85.7% correspondiente a nivel de exposición psicosocial más desfavorable, se evidencia que no hay un clima de trabajo equitativo y creen que no serán recompensados por el trabajo bien hecho.

Basado en estos resultados, se verifica claramente que mientras dos niveles aportan puntajes favorables de bienestar (trabajo activo y apoyo social) hay otros cuatro niveles que aportan puntajes desfavorables (exigencias psicológicas, inseguridad, doble presencia y estima) por lo cual se concluyó que es importante intervenir principalmente estas cuatro últimas dimensiones.

#### **4.5. Recomendaciones**

- Realizar talleres para mejorar el bienestar psicológico de los trabajadores.
- Generar espacios psicológicos para que los trabajadores puedan tratar los temas que les preocupan.
- Evaluar anualmente a los técnicos asistenciales, y ver si las medidas de control han sido efectivas, sobre todo en las dimensiones con resultados más desfavorables.

- Implementar actividades y de esta forma disminuir grado de estrés.
- Realizar actividades recreativas anuales entre todo el personal asistencial para buscar las relaciones interpersonales con otros grupos de compañeros de otras áreas, afianzando un vínculo de unión entre ellos y buscando la empatía entre todos los trabajadores del Instituto de medicina Legal.
- Diseñar estrategias de prevención para fomentar el cambio que proteja a los trabajadores, reforzar las dimensiones psicosociales que se presentan como favorables, y puedan utilizarse como herramientas de prevención.

## **CAPÍTULO V**

### **INTERVENCIÓN**

#### **5.1. Denominación del programa**

El programa de intervención consiste en un taller que tendrá la siguiente denominación: “Potencializando el trabajo saludable”

#### **5.2. Justificación del problema**

Las evaluaciones sobre los riesgos psicosociales tomadas a los técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de metropolitana, han mostrado niveles de exposición más desfavorable en las condiciones de trabajo que generan inestabilidad ,temor a la pérdida del empleo en función a las diferentes formas de contrato ,el trato que se les da como profesional y persona, las exigencias en relación al tiempo en el trabajo necesidad de responder simultáneamente a las demandas del trabajo remunerado ,doméstico y familiar. Esto interfiere en el área laboral y reduce el rendimiento laboral por encontrarse agotado.

Cabe resaltar como los riesgos psicosociales inciden de forma negativa en la salud de las personas en general, como consecuencia de unas malas condiciones de trabajo y de una mala organización del mismo, la importancia de los riesgos psicosociales en todos los ámbitos de la vida, desde en el entorno personal y familiar, como en el entorno laboral, ya que estos afectan en todos los sentidos.

Estar expuesto a condiciones de carga mental en el trabajo puede producir importantes problemas de salud en los trabajadores. La consecuencia más directa es el estrés laboral que, mantenido en el tiempo, puede dar lugar a problemas cardiovasculares, trastornos musculoesqueléticos, depresión, abuso de sustancias, trastornos psiquiátricos leves, burnout y baja autopercepción de la salud. Desde el punto de vista organizacional, la carga mental está relacionada con menores niveles de rendimiento, absentismo, accidentabilidad y una mayor propensión a abandonar la organización.

Se debe considerar que el conjunto de problemas de origen psicosocial ya sea por la frecuencia e incidencia con la que se presentan, tiene graves repercusiones sobre la salud del trabajador, es importante un programa que logre apoyar a los trabajadores para que obtengan un nivel de bienestar adecuado.

Además, teniendo en cuenta el tipo de intervención que se pretende con el taller, se ha definido que su desarrollo se dé desde una metodología participativa ya que al interactuar con los participantes se construye conocimiento partiendo de las realidades propias de cada uno, pudiendo conocer de una forma más acertada los fenómenos sobre los cuales se pretende averiguar y profundizar para así realizar una intervención más acertada.

### **5.3. Establecimientos de objetivos**

#### **5.3.1. Objetivo General:**

Reducir los niveles de exposición de los riesgos psicosociales en los trabajadores de un instituto de medicina legal de lima metropolitana.

#### **5.3.2. Objetivo Específicos:**

- Identificar las situaciones donde se presente el malestar emocional.
- Identificar que situaciones laborales impactan negativamente en la vida laboral.
- Fomentar el desarrollo de un alto nivel de bienestar en los trabajadores.
- Promover cambios en el estilo de vida para que aumente el bienestar laboral de los trabajadores.
- Permitir un adecuado manejo de emociones para evitar que interfieran negativamente en el desempeño laboral.

### **5.4. Sector al que se dirige**

Técnicos asistenciales de un Instituto de medicina legal de lima metropolitana

### **5.5. Establecimiento de conductas problemas /metas**

Baja autoestima, dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa, por lo tanto, digna de ser amada por los demás suelen experimentar ansiedad ante situaciones de intimidad y afectivas, debido a la dificultad que experimentan.

Estrés psicológico, desequilibrio entre las demandas que enfrentamos y la capacidad para solucionarlas, mientras más demandas se tenga y menos recursos para resolverlas mayor será el estrés.

Inseguridad, sensación de malestar, nerviosismo asociado a multitud de contextos, que pueden ser desencadenados por la percepción de que uno mismo es vulnerable, puede promover estados de timidez, paranoia y aislamiento social.

Insatisfacción laboral, influye de forma negativa sobre una serie de aspectos del comportamiento laboral, ya sea en la salud de los trabajadores, y va asociado ciertos síntomas psíquicos, desmotivación, actitud negativa hacia el trabajo, ansiedad estrés.

#### **Conductas metas:**

Mejorar la autoestima, para fortalecer la personalidad y sea capaz de enfrentar los obstáculos que se presenten para mejorar la frustración, mejorar los niveles de estrés y tenga la capacidad de gestionar para ver cuáles son las causas, realizar cambios en su estilo de vida hábito y actividades que pueden reducir los niveles elevados de estrés, mediante la relajación, ejercicios de respiración ,generar satisfacción laboral donde los trabajadores estén más motivados ,comprometidos y productivos ,sobre todo crear condiciones y un ambiente de trabajo en que los trabajadores se sientan cómodos valorados y satisfechos.

### **5.6. Metodología de la intervención**

Se utiliza una metodología participativa, dinámica con el fin de involucrar a los participantes para que así puedan comprender y con ello mejorar sus niveles de bienestar. Se establecen 06 sesiones desarrolladas semanalmente, se conforman tres grupos de 21 participantes cada grupo. Las sesiones se realizarán

en 1 hora una vez por semana (3grupos semanales) durante los meses de, octubre y noviembre.

La propuesta del programa combina los elementos teóricos con la reflexión personal, experiencia cotidiana de los participantes, sus sentimientos y emociones.

El debate se dará de manera participativa e horizontal, se compartirá la propia experiencia de los participantes y del facilitador. Así mismo se mostrará los avances más beneficios logrados, como también las dificultades y temores que se presentaron.

La metodología incluye:

- Reflexión sobre la experiencia personal.
- Trabajo en equipo, con la finalidad que los participantes se expresen, compartan información y construyan nuevas perspectivas para la acción. El trabajo en grupo es una herramienta fundamental para la capacitación, desarrollo personal, y la transformación social.

#### **5.7. Instrumentos /material a utilizar**

- Aula
- Sillas
- Mesa
- Proyector multimedia
- Laptop
- Equipo de sonido
- Fotocopias
- Plumones
- Lapiceros
- Hoja Bond

#### **5.8. Cronograma de actividades**

Se establecen sesiones con las actividades que se mencionan a continuación:



## **SESION 1: “Demanda laboral”**

### **OBJETIVO:**

- Brindar la información suficiente a los participantes respecto al programa
- Conocer las expectativas de los participantes frente al programa.
- Los participantes estarán informados acerca del desarrollo del programa.
- Identificar las dificultades que presentan los participantes en relación a las jornadas laborales

**TIEMPO:** Una hora

**RECURSOS USADOS:** Salón, silla, lapiceros, hojas de papel, laptop, proyector multimedia, pliego de papel.

### **ACTIVIDADES:**

#### **MOMENTO 1: 30 MINUTOS**

- Presentación del facilitador y bienvenida al programa se da una breve introducción, y a través del cuestionario de entrada se recogerá los conocimientos previos al programa de los participantes.
- Posteriormente se abre un espacio de mesa redonda para compartir las expectativas frente al programa: ideas previas, percepciones, que se espera lograr o aprender.

#### **MOMENTO 2: 30 MINUTOS**

**Dinámica:** Mural de situaciones: Cada participante en un papel escribirá su opinión respecto a la percepción que se tiene de las exigencias de la jornada laboral, los turnos en los cuales se desempeña y los tiempos de descanso. Los puntos tanto positivos como negativos. Posteriormente se crearán 5 grupos de 4 personas cada uno en donde en conjunto se discutirán las opiniones individuales plasmadas en cada papel para crear un esquema grupal y plasmarlo en un espacio del pliego de papel que estará a disposición de la actividad. Finalmente se discutirá con todos los participantes lo que se sintetizó en el pliego por parte de los grupos.

A término de cada sesión se hará preguntas

## **SESION 2: “Demandas de carga mental laboral”**

### **OBJETIVO:**

- Identificar la relevancia de algunas tareas y funciones jerárquico.
- La importancia del Bienestar psicológico en nuestras vidas.

**TIEMPO:** Una hora

**RECURSOS USADOS:** Salón, sillas, lapiceros, hojas de papel, equipo de sonido, papelotes, plumones.

### **ACTIVIDADES:**

**MOMENTO 1:** 30 minutos

#### **Foro de Discusión:**

En mesa redonda se abre un espacio de discusión acerca de las tareas que se definieron en la sesión anterior y las demandas a nivel de procesamiento cognitivo y complejidad que tienen cada una: ¿Cuáles tareas son más difíciles? ¿Cuáles requieren más atención? ¿Cuáles son más urgentes?

Se desarrollará el tema de lo que es el bienestar psicológico mediante una lluvia de ideas y la relación entre lo que es la salud física y la salud psicológica.

**MOMENTO 2:** 30 minutos

Para el cierre se realizará una dinámica de animación (abrazos musicales), donde se oye una música, a la vez que los participantes danzan cuando se detienen se abrazan de a 2, la música continua los participantes siguen bailando, se detiene la música y se abrazan de a 3 y así sucesivamente hasta que se forme un círculo.

A término de cada sesión se hará preguntas

## **SESION 3: “: Manejo de la fatiga y sus síntomas”**

### **OBJETIVO:**

Estimular el uso adecuado del tiempo en función de las demandas cognitivas laborales de los participantes.

**TIEMPO:** Una hora

**RECURSOS USADOS:** Salón, sillas, proyector, laptop, lapiceros, hojas de papel.

**ACTIVIDADES:**

**MOMENTO 1:** 30 minutos

Los facilitadores darán una charla sobre los tipos de fatiga laboral que existen y ayudaran a los participantes a identificar esos tipos de fatiga en su actividad cotidiana. Posteriormente se darán recomendaciones para prevenir y reducir la fatiga durante el horario laboral.

**MOMENTO 2:** 30 minutos

Matriz de prioridades:

En una hoja de papel los participantes harán la matriz de Covey para mejorar la administración del tiempo y así disminuir los niveles de agotamiento, a través de la correcta administración del tiempo y priorización de tareas.

A término de cada sesión se hará preguntas

**SESION 4:** “Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral”

**OBJETIVO:**

- Identificar qué situaciones laborales impactan negativamente en la vida extralaboral de los participantes.
- Brindar herramientas para facilitar un adecuado manejo de las actividades propias laborales y las dinámicas por fuera de la organización

**TIEMPO:** Una hora

**RECURSOS USADOS:** Salón, sillas, lapiceros, hojas de papel.

**ACTIVIDADES:**

**MOMENTO 1:** 30 minutos

### Árbol de Problema:

En una hoja de papel cada participante dibujara un árbol, en donde ubicara en la parte de las raíces todos los elementos negativos que pueden identificar durante su jornada laboral.

Posteriormente en el tronco se deben colocar los efectos o consecuencias que dichos elementos negativos traen en la vida personal, familiar y en general extralaboral de cada participante. Finalmente, en la parte de las ramas se colocarán posibles soluciones o alternativas para ayudar a reducir el impacto de los efectos negativos sobre la vida extralaboral de cada uno.

### **MOMENTO 2:** 30 minutos

#### Foro de discusión:

Se abrirá un espacio de discusión grupal en donde se compartirá lo que cada uno de los participantes elaboro en su respectivo árbol de problemas y sus soluciones.

A término de cada sesión se hará preguntas

### **SESION 5:** “Aprendiendo a valorarse”

#### **OBJETIVO:**

- Concientizar a los participantes para que se acepten y quieran a sí mismos, reconociendo sus aspectos positivos y negativos, identificando los factores que incrementan su bienestar subjetivo.

**TIEMPO:** Una hora

**RECURSOS USADOS:** Salón de trabajo, sillas, lapiceros, hojas de papel, papelote, cartulina, plumones, equipo de sonido, laptop, espejo.

#### **ACTIVIDADES:**

### **MOMENTO 1:** 30 minutos

- Se realizará la dinámica de abrazos musicales, que consiste en que una música suena, cuando se detiene cada persona abraza a la otra, la música continua y así los participantes se van abrazando con otros.
- Mediante una lluvia de ideas se pregunta a los participantes ¿Qué es la autoestima?, ¿recuerdas alguna ocasión en que te bajaron tu autoestima?
- Mediante la dinámica de visualización frente al espejo y autoafirmaciones positivas se fortalecerá el auto concepto y la autoimagen.
- En una cartulina se realizarán unos ejercicios de cualidades y logros a través de la vida.

## **MOMENTO 2: 30 minutos**

- Se proyectará un video de reflexión “tú no puedes “y se analizará. <https://www.youtube.com/c/Autoayuda>.
- Para el cierre, el grupo se desplazará por la sala y al cruzarse con alguien debe mediante movimientos, muecas y sonidos hacerle reír al compañero. Solo hay una norma: no hablar.

A término de cada sesión se hará preguntas

## **SESION 6: “Trabajo saludable”**

### **OBJETIVO:**

- Finalización del programa y retroalimentación de todo lo aprendido

**TIEMPO:** Una hora

**RECURSOS USADOS:** Salón, sillas, lapiceros, hojas de papel.

### **ACTIVIDADES:**

## **MOMENTO 1: 30 MINUTOS**

- Se abre un espacio de mesa redonda para compartir las principales impresiones y aprendizajes generados por el programa. Además, se revisa si

las expectativas frente al programa se cumplieron o no. Así mismo se pide retroalimentación a los participantes sobre el programa y los facilitadores.

## **MOMENTO 2: 30 MINUTOS**

- Contestarán la encuesta de satisfacción hacia el taller
- Compartirán sus experiencias a los demás
- Los facilitadores agradecen a los participantes y a la Institución por su disposición y se hace el cierre del programa.

## REFERENCIAS

- Benavides, F., Gimeno, D., Benach, J., Martínez, J. M., Jarque, S., & Berra, A. (2002). Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. *Gaceta Sanitaria*(16), 222-229.
- Fernández García, R. (2010). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. San Vicente (Alicante): Editorial Club Universitario.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. D. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.
- INSHT. Instituto Nacional de Salud e Higiene en el Trabajo de España. (2017). *Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6a. EWCS - España*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Kalimo, R., El-Batawi, M., & Cooper, C. L. (1988). *Los factores psicosociales en el trabajo y su* . Ginebra: OMS.
- Martín, F., & Pérez, J. (1997). *Factores psicosociales: metodología de evaluación*. Barcelona: INSHT. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Ministerio de Trabajo e Inmigración. (2010). *Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo*. Madrid.
- Moncada Lluís, S., Llorens Serrano, C., Font Corominas, A., Galtés Camps, A., & Navarro Giné, A. (2008). Exposición a Riesgos Psicosociales entre la Población Asalariada en España (2004-05): Valores de Referencia de las 21 Dimensiones del Cuestionario COPSOQ ISTAS21. *Revista Especializada Salud Pública*(6), 667-675.
- Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., Moreno, N., & Molinero, E. (2014). *Manual de la versión media del método ISTAS-21 CoPsoQ) de evaluación de riesgos psicosociales*. Barcelona: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, ISTAS-CCOO.
- National Institute for Occupational Safety and Health. (1999). *Stress... at work*. Recuperado el 28 de Setiembre de 2017, de Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf>
- National Institute for Occupational Safety and Health. (Enero de 2004). *Worker Health Chartbook 2004*. Recuperado el 28 de Setiembre de 2017, de

- <https://www.cdc.gov> Centers of Disease Control and Prevention:  
<https://www.cdc.gov/niosh/docs/2004-146/pdfs/2004-146.pdf>
- OIT. (1986). *Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control*. Ginebra: OIT.
- OIT. (1998). *Enciclopedia de Seguridad y salud en el Trabajo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- OIT-OMS. (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, Incidencia y Prevención. Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo. Novena reunión Ginebra, 18-24 de Septiembre de 1984*. Ginebra.
- Palella, S., & Martins, F. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas: 2012.
- Parent-Thirion, A., Fernández Macías, E., Hurley, J., & Vermeylen, G. (2007). *Fourth European Working Conditions Survey*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Peiró, J. M. (1993). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Eudema.
- Tamayo y Tamayo, M. (2004). *El Proceso de la Investigación Científica*. México: Limusa.
- UGT Aragón. (2006). *Manual de riesgos psicosociales en el mundo laboral*. Aragón-España: Secretaría de Acción Sindical, Salud Laboral y Medio Ambiente.



## **ANEXOS**

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TITULO: FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LOS TECNICOS ASISTENCIALES DE UN INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE LIMA METROPOLITANA

AUTOR: ELIZABETH TRINIDAD SANTARIA CACYA

DEFINICION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	DEFINICION DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	METODOLOGIA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar el nivel de exposición psicosocial en los técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima Metropolitana.</p>	<p><b>Variable:</b></p> <p>Riesgo psicosocial.</p> <p>Condiciones de trabajo, que tienen capacidad para afectar a la salud y al desarrollo del trabajo.</p> <p>interacciones entre el medio ambiente laboral, las características de las condiciones de trabajo, las relaciones entre los trabajadores, la organización, las características del trabajador, su cultura, sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo.</p>	<p><b>Dimensiones</b></p> <p><b>Exigencias psicológicas:</b></p> <p>Relacionado volumen de trabajo realizado en función del tiempo disponible.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exigencias cuantitativas</li> <li>- Exigencias cognitivas</li> <li>- Exigencias sensoriales</li> </ul> <p><b>Trabajo activo y posibilidades de desarrollo:</b> Se evalúa las condiciones y posibilidades de desarrollo en el trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Influencia Control sobre el tiempo de trabajo</li> <li>- Posibilidad de desarrollo en el trabajo Sentido de trabajo</li> <li>- Integración con la empresa</li> </ul> <p><b>Inseguridad:</b> relacionado con la estabilidad del empleo, perspectivas de promoción, cambios no deseado s.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inseguridad Laboral.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> aplicada de enfoque cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> descriptiva, no transversal experimental.</p> <p><b>Población:</b> compuesta por 90 técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima.</p> <p><b>Muestra:</b> Compuesta por 63 técnicos asistenciales de un instituto de medicina legal de Lima.</p> <p><b>Técnica:</b> Muestreo no probabilístico.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>A. ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a exigencias psicológicas en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?</p> <p>B. ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a trabajo activo y posibilidades de desarrollo en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?</p> <p>C. ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a apoyo social y calidad de liderazgo en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>A. Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a exigencias psicológicas en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.</p> <p>B. Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a trabajo activo y posibilidades de desarrollo en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.</p> <p>C. Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a apoyo social y calidad de liderazgo en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.</p>			

DEFINICION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS		DEFINICION OPERACIONAL	METODOLOGIA
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>D. ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a Inseguridad en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?</p> <p>E. ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a doble presencia en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?</p> <p>F. ¿Cuál es el nivel de exposición psicosocial en cuanto a estima en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>D. Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a inseguridad en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana</p> <p>E. Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a doble presencia en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.</p> <p>F. Identificar el nivel de exposición psicosocial en cuanto a estima en los técnicos asistenciales de un Instituto de Medicina Legal de Lima Metropolitana.</p>		<p><b>Dimensiones</b></p> <p><b>Apoyo social y calidad de liderazgo:</b> Las buenas relaciones entre los miembros de un equipo de trabajo, se consideran un elemento primordial de la salud personal y de la organización.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidad de rol</li> <li>- Conflicto de rol</li> <li>- Calidad de liderazgo</li> <li>- Calidad de relación con superiores</li> <li>- Calidad de la relación con compañeros de trabajo.</li> </ul> <p><b>Doble presencia:</b> necesidad de responder simultáneamente a las demandas del trabajo remunerado y al doméstico familiar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Doble presencia</li> </ul> <p><b>Estima:</b> Relacionado con el reconocimiento, apoyo adecuado, trato justo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estima laboral.</li> </ul>	<p><b>Instrumento:</b> Método Ista 21 versión 1.5 - Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ).</p> <p>Está diseñado para identificar y medir la exposición a seis grandes grupos de factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial en el trabajo.</p> <p>El instrumento se puede aplicar de manera individual en ambos sexos, no hay tiempo límite.</p> <p>Consta de 38 ítems, la escala del instrumento es tipo Likert con 5 opciones de respuesta.</p>

## ANEXO 2. CARTA EMITIDA POR LA UNIVERSIDAD



Lima, 10 de agosto del 2017

Carta N° 2151-2017-DFPTS

Señor Doctor  
BENJAMIN TELLO ARRIOLA  
SUB GERENTE  
DIVISIÓN DE TANATOLOGÍA FORENSE  
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Elizabeth Trinidad SANTARIA CACYA**, estudiante de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 09-711890-0, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Empresa que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,

Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS  
Decano del  
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/ah  
Id. 707006

MINISTERIO PÚBLICO  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL  
GERENCIA PSICOPEDAGÓGICA  
DIVISIÓN DE TANATOLOGÍA FORENSE  
Dr. BENJAMIN TELLO ARRIOLA  
SUB GERENTE  
C. M. P. 11044

Av. Petit Thouars 248, Lima  
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304  
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

### ANEXO 3. INSTRUMENTO: MÉTODO ISTAS 21 VERSIÓN 1.5 - CUESTIONARIO PSICOSOCIAL DE COPENHAGUE (COPSOQ).

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Exigencias Psicológicas.

No	Pregunta	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
1.	¿Tienes que trabajar muy rápido?	4	3	2	1	0
2.	¿La distribución de las tareas es irregular y provoca que se acumule el trabajo?	4	3	2	1	0
3	¿Tienes tiempo de tener tu trabajo al día?	0	1	2	3	4
4	¿Te cuesta olvidar tus problemas del trabajo?	4	3	2	1	0
5	¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	4	3	2	1	0
6	¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones	4	3	2	1	0

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Trabajo Activo y Posibilidades de  
Desarrollo

No	Pregunta	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
7	¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	4	3	2	1	0
8	¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas	4	3	2	1	0
9	¿Tienes influencia sobre el orden en el realizas las tareas?	4	3	2	1	0
10	¿Puedes decidir cuando haces un descanso?	4	3	2	1	0
11	Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	4	3	2	1	0
12	¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	4	3	2	1	0
13	¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	4	3	2	1	0
14	¿Te sientes comprometido con tu profesión?	4	3	2	1	0
15	¿Tienen sentidos tus tareas?	4	3	2	1	0
16	¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	4	3	2	1	0

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión de Inseguridad

No	Pregunta En estos momentos ¿estas preocupado/a...	Siempre	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
17	por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras sin trabajo?	4	3	2	1	0
18	por si te cambian de tareas contra tu voluntad?	4	3	2	2	0
19	por si te varían el salario (que te lo bajen, que te paguen en especie)?	4	3	2	1	0
20	por si te cambian el horario (turnos, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	4	3	2	1	0

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Apoyo Social y Calidad de Liderazgo.

No	Pregunta	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
21	¿Sabes exactamente que margen de autonomía tienes en tu trabajo?	4	3	2	1	0
22	¿Sabes exactamente que tareas son de tu responsabilidad?	4	3	2	1	0
23	¿En tu empresa se te informa con suficiente anticipación de los cambios que puedan afectar tu futuro?	4	3	2	1	0
24	¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	4	3	2	1	0
25	¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeros o compañeras?	4	3	2	1	0
26	¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato superior?	4	3	2	1	0
27	¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as?	0	1	2	3	4
28	En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	4	3	2	1	0
29	¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?	4	3	2	1	0
30	¿Tus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	4	3	2	1	0

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión de Doble Presencia de Liderazgo

No	Pregunta	Respuesta
31	¿Qué parte del trabajo familiar y domestico haces tu? Soy la /el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas familiares y domesticas	4
	Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domesticas	3
	Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas	2
	Solo hago las tareas muy puntuales	1
	No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	0

No	Pregunta	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
32	Si faltas algún día a tu casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	4	3	2	1	0
33	Cuando estas en la empresa, ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	4	3	2	1	0
34	¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	4	3	2	1	0

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión de Estima

No	Pregunta	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
35	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	3	2	1	0
36	En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	4	3	2	1	0
37	En mi trabajo me tratan injustamente	0	1	2	3	4
38	Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	4	3	2	1	0

#### ANEXO 4. FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

La presente tiene por finalidad conocer datos sociodemográficos.

NO ESCRIBAS TU NOMBRE, no es necesario identificarte.

Te solicitamos contestar con la mayor sinceridad puesto que los datos obtenidos serán utilizados solamente para efectos del estudio.

Agradecemos su colaboración.

MARQUE CON UN ASPA (X) DONDE LE CORRESPONDA

SEXO

ESTADO CIVIL

Masculino ( )

Soltero/a ( )

Femenino ( )

Casado/a ( )

Separado/a ( )

EDAD \_\_\_\_\_

Divorciado /a ( )

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

TIEMPO DE SERVICIO

Técnico ( )

1 año ( )

Superior trunco ( )

Más de 5 años ( )

Superior concluso ( )

Más de 10 años ( )

TIENE HIJOS: Si ( ) No ( )



## **ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Soy alumna de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, estoy realizando una investigación que forma parte de mi proyecto de Tesis para optar el grado de Licenciada en Psicología.

Con esa finalidad le solicito su colaboración con este estudio, debe llenar todas las preguntas que se le presentan en el siguiente cuestionario, y mencionarle que no existen respuestas correctas o incorrectas al mismo.

Es necesario resaltar que el cuestionario es anónimo y garantizo que la información que me brinde será trabajada de manera confidencial y sólo con fines académicos. Es importante añadir que puede dejar de responder el cuestionario cuando lo desee. Sin embargo, le rogaría que, en la medida de lo posible, por favor llene la totalidad del mismo.

Después de haber leído las indicaciones anteriormente mencionadas, acepto la aplicación del cuestionario

---

FIRMA

INICIALES:

## ANEXO 6. SYLLABUS DEL PROGRAMA

1. DATOS GENERALES		
1.1	Nombre del programa	“Potencializando el trabajo saludable”
1.2	Duración del programa	6 sesiones, cada sesión tendrá una duración de 1 hora aproximadamente
1.3	Responsable del programa	Elizabeth Trinidad Santaria Cacya

2. METODOLOGIA
<p>Se utiliza una metodología participativa y dinámica con el fin de involucrar a los participantes para que así puedan comprender y con ello mejorar sus niveles de bienestar. La propuesta del programa combina los elementos teóricos con la reflexión personal, experiencia cotidiana de los participantes, sus sentimientos y emociones.</p> <p>El debate se dará de manera participativa y horizontal, se compartirá la propia experiencia de los participantes y del facilitador, se mostrará los avances y beneficios logrados, y también las dificultades y temores que se presentaron.</p> <p>La metodología incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Reflexión sobre la experiencia personal.</li><li>• Trabajo en equipo, con la finalidad que los participantes se expresen, compartan información y construyan nuevas perspectivas para la acción. El trabajo en grupo es una herramienta fundamental para la capacitación, desarrollo personal, y la transformación social.</li></ul>

### **3. OBJETIVO**

El programa tiene como finalidad que los participantes adquieran las siguientes conductas metas para mejorar la autoestima, para fortalecer la personalidad sea capaz de enfrentar los obstáculos que se presenten y sobrellevar mejor la frustración, mejorar los niveles de estrés y tenga la capacidad de gestionar ver cuáles son las causas, realizar cambios en su estilo de vida habito y actividades que pueden reducir los niveles elevados de estrés, mediante la relajación, ejercicios de respiración ,generar satisfacción laboral donde los trabajadores estén más motivados ,comprometidos y productivos ,sobre todo crear condiciones y un ambiente de trabajo en que los trabajadores se sientan cómodos valorados y satisfechos.

- Identificar que situaciones laborales impactan negativamente en la vida laboral.
- Fomentar el desarrollo de un alto nivel de bienestar en los trabajadores.
- Promover cambios en el estilo de vida para que aumente el bienestar laboral de los trabajadores.
- Permitir un adecuado manejo de emociones para evitar que interfieran negativamente en el desempeño laboral.

### **4. CONTENIDO**

Los temas a tratar son los siguientes:

- Demanda laboral
- Demandas de carga mental laboral
- Manejo de la fatiga y sus síntomas
- Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral
- Aprendiendo a quererse
- Trabajo saludable

## ANEXO 7. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

1. ¿Cuál fue la sesión que más le agradó?

-----

2. ¿Qué sesión o actividad realizada en la terapia grupal te impacto o generó un cambio en tu vida?

-----

-----

3. ¿Qué tal le pareció el programa?

-----

-----

4. Sugiere usted algún cambio

-----

-----