

Autorización Directores de Tesis

Don Pedro Rafael Gil Monte
Catedrático de Universidad
Departamento de Psicología Social
Universitat de València

CERTIFICA:

Que la presente memoria, titulada “**FACTORES Y RIESGOS PSICOSOCIALES Y SUS CONSECUENCIAS EN EL TRABAJO: UN MODELO TEÓRICO Y PSICOMÉTRICO EN CHILE**”, corresponde al trabajo realizado bajo su dirección por don Julio Roberto Lavarello Salinas, para su presentación como Tesis Doctoral en el Programa de Doctorado en Ciencias Sociales de la Universitat de València.

Y para que conste firma/n el presente certificado en Valencia, a 09 de marzo de 2022.

Pedro Rafael Gil Monte

UNIVERSITAT DE VALENCIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA SOCIAL
DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES

**FACTORES Y RIESGOS PSICOSOCIALES Y SUS
CONSECUENCIAS EN EL TRABAJO: UN MODELO
TEÓRICO Y PSICOMÉTRICO EN CHILE**

Tesis presentada por:
JULIO LAVARELLO SALINAS
Dirigida por:
PEDRO R. GIL MONTE

enero 2022



Resum

L'objectiu general va ser contribuir amb un model teòric i pràctic validat a Xile per a la gestió dels factors i riscos psicosocials. Des d'aquí es van especificar tres objectius, els primers dos associats a analitzar les característiques psicomètriques de la Bateria UNIPSIICO a les seves escales que avaluen els factors psicosocials de demanda a la feina i de recursos a la feina. El tercer, es va avaluar l'impacte d'una intervenció per mitigar els efectes de la pandèmia produïda pel COVID-19 en els factors i els riscos psicosocials i les seves conseqüències en treballadors en empreses xilenes de serveis professionals.

Al primer estudi, van participar 436 persones d'empreses de tecnologia que s'exerceixen a Xile i al segon, van ser 655 persones. Els resultats van ser que es van mantenir els factors proposats de forma teòrica, cinc factors en el cas dels factors psicosocials de demanda i quatre en el cas dels factors psicosocials de recursos. Al tercer estudi, 210 persones van participar en una intervenció i es van avaluar abans de la intervenció i posterior a la intervenció amb la Bateria UNIPSIICO a les seves escales associades als factors psicosocials de demanda, de recursos i les conseqüències dels riscos psicosocials. Es va fer una intervenció per a 51 persones, amb durada de vuit setmanes amb dues etapes: Coaching i formació de supervisors i formació sobre feedback. Es van trobar diferències significatives en totes les variables mesures, amb canvis positius per als treballadors, a excepció de les escales Inequitat dels intercanvis socials, conflicte treball-família i Lideratge Laissez Faire. Finalment, la investigació aporta un model teòric i psicomètric a Xile, tot i que té limitacions sobre la mostra utilitzada i el temps realitzat pels efectes de la pandèmia que té en la salut mental dels treballadors.

Paraules clau: Salut Ocupacional, Prevenció de Riscos Ocupacionals, Burnout.

Resumen

El objetivo general fue contribuir con un modelo teórico y práctico validado en Chile para la gestión de los factores y riesgos psicosociales. Desde ahí se especificaron tres objetivos, los primeros dos asociados a analizar las características psicométricas de la Batería UNIPSICO en sus escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda en el trabajo y de recursos en el trabajo. El tercero, se evaluó el impacto de una intervención para mitigar los efectos de la pandemia producida por el COVID-19 en los factores y riesgos psicosociales y sus consecuencias en trabajadores en empresas chilenas de servicios profesionales.

En el primer estudio, participaron 436 personas de empresas de tecnología que se desempeñan en Chile y en el segundo, fueron 655 personas. Los resultados fueron que se mantuvieron los factores propuestos de forma teórica, cinco factores en el caso de los factores psicosociales de demanda y cuatro en el caso de los factores psicosociales de recursos. En el tercer estudio, 210 personas participaron en una intervención y se evaluaron antes de la intervención y posterior a la intervención con la Batería UNIPSICO en sus escalas asociadas a los factores psicosociales de demanda, de recursos y las consecuencias de los riesgos psicosociales. Se realizó una intervención para 51 personas, con duración de ocho semanas con dos etapas: Coaching y formación de supervisores y formación sobre feedback. Se encontraron diferencias significativas en todas las variables medidas, con cambios positivos para los trabajadores, a excepción de las escalas Inequidad de los intercambios sociales, Conflicto trabajo-familia y Liderazgo Laissez Faire.

Por último, la investigación aporta un modelo teórico y psicométrico a Chile, aunque tiene limitaciones sobre la muestra utilizada y el tiempo realizado, por los efectos de la pandemia que tiene en la salud mental de los trabajadores.

Palabras clave: Salud ocupacional, Prevención de Riesgos Ocupacionales, Burnout.

Abstract

The general objective was to contribute with a theoretical and practical model validated in Chile for the management of psychosocial factors and risks. From there, three objectives were specified, the first two associated with analyzing the psychometric characteristics of the UNIPSIICO Battery in its scales that evaluate the psychosocial factors of demand at work and resources at work. The third, the impact of an intervention to mitigate the effects of the pandemic produced by COVID-19 on psychosocial factors and risks and its consequences on workers in Chilean professional services companies was evaluated.

In the first study, 436 people from technology companies working in Chile participated and in the second, there were 655 people. The results were that the theoretically proposed factors were maintained, five factors in the case of psychosocial demand factors and four in the case of psychosocial resource factors. In the third study, 210 people participated in an intervention and were evaluated before the intervention and after the intervention with the UNIPSIICO Battery in its scales associated with the psychosocial factors of demand, resources and the consequences of psychosocial risks. An intervention was carried out for 51 people, lasting eight weeks with two stages: Coaching and training of supervisors and training on feedback. Significant differences were found in all the variables measured, with positive changes for the workers, with the exception of the Inequity of social exchanges, Work-family conflict and Laissez Faire Leadership scales.

Finally, the research provides a theoretical and psychometric model to Chile, although it has limitations on the sample used and the time taken, due to the effects of the pandemic on the mental health of workers.

Keywords: Occupational Health, Burnout, Occupational Risk Prevention.

Justificación de la investigación

La investigación de la presente tesis doctoral se ha realizado con el objetivo de entregar al mundo académico y profesional un modelo teórico y psicométrico validado para Chile. Se ha desarrollado una validación de un modelo como es el método UNIPSICO en nuestro país ya que no se encuentra con soporte en Chile, solamente ha sido utilizado en algunas investigaciones en el país, pero no de forma completa. A su vez, se entrega una herramienta de intervención que tiene impacto en los trabajadores para mejorar su forma de trabajar.

De esta forma, se entrega al mundo científico, académico y profesional un instrumento que se puede utilizar en distintos contextos organizacionales y coopera con la búsqueda de la prevención de los riesgos psicosociales en nuestro país, logrando como objetivo final el cuidado de las personas y el apoyo al lograr el bienestar organizacional para que las personas puedan tener una mejor calidad de vida.

Objetivos de Desarrollo Sostenible

Si hacemos referencia a los objetivos de desarrollo sostenible que busca la ONU como agenda para el año 2030, claramente esta investigación apunta a dos objetivos de los diecisiete que se plantean. El primer objetivo de desarrollo sostenible que la tesis doctoral apunta es el ODS8 “Trabajo Decente y Crecimiento Económico” ya que busca estudiar las bases para la prevención de los riesgos psicosociales y de esa forma, poder proteger que todas las personas tengan un trabajo decente en sus vidas y que tengan las menores consecuencias negativas en su salud mental.

Como segundo punto, la tesis doctoral también se enmarca en el ODS3 “Salud y Bienestar” ya que busca mejorar la calidad de vida y la salud de los trabajadores de las empresas, en particular acá en Chile.

AGRADECIMIENTOS

A Olguita, mi mamá, por ponerme las cuerdas de seguridad cuando había que hacerlo, enseñarme que puedo lograr todo lo que quiera proponerme.

A Julio, mi papa, por siempre empujarme a dar más, por preguntarle al profesor en el Master, bueno y cuando hace el doctorado.

A Carolina, mi hermana, por siempre tener una sonrisa para todos.

A Rosario, por ser mi familia y después incluirme en la suya, por pegarme lo inquieto y por hacerme creer siempre que me la puedo.

Al profe Pedro, mi guía, que desde el primer día que nos conocimos me invitó a hacer esto, a crecer como profesional y como persona, en la búsqueda de un logro muy importante en la vida y porque siempre me ayudó, en todo, tomándonos un café, una coca cola o un almuerzo bien conversado.

A la Vero, por darse el tiempo (para no decir, la lata) de leer todo y cada uno de las letras que tiene la tesis, por atreverse a proponer incluso nuevas cosas sin ser su tema y por estar siempre. A Nanito por preguntar cómo iba la cosa, por los asaditos. La Jesús por estar atenta a todos los movimientos que pasaban con el Doctorado. La Rosario por estar en las locuras y haciéndome barra, la Jose por ayudarme a tirar para arriba después de esos días de COVID. Al Pablo por escuchar, por tener paciencia. A Felipe por darme la oportunidad de no elegir y poder hacer este sueño en paralelo con mi querida pega del Dictuc.

INDICE DE CONTENIDOS

1. Introducción General	17
CAPITULO I: ESTRÉS LABORAL, FACTORES, RIESGOS PSICOSOCIALES Y SUS CONSECUENCIAS	
.....	32
1. Estrés: Aproximación Histórica y Conceptual	33
2. Estrés Laboral	37
2.1 Modelos Explicativos del Estrés Laboral.....	39
<i>2.1.1. Modelo de Demandas-Control de Karasek (1979).</i> 40	
<i>2.1.2. Modelo Ajuste Persona-Ambiente de French et al. (1982)</i>	45
<i>2.1.3. Modelo de Equilibrio Esfuerzo-Recompensa de Siegrist (1996)</i>	46
<i>2.1.4. Modelo Demandas-Recursos Laborales de Bakker y Demerouti (2007).</i>	49
3. Factores Psicosociales y sus Consecuencias	53
3.1 Clasificación de los Factores Psicosociales en el Trabajo	56
3.2 Métodos para la Medición de los Factores Psicosociales en el Trabajo.....	57
3.2.1 <i>Método FPSICO</i>	57
3.2.2 <i>Método ISTAS 21</i>	61
3.2.3 <i>Método UNIPSICO</i>	67
3.2.3.1. Factores Psicosociales de Demanda.....	70
3.2.3.2. Factores Psicosociales de Recursos.	89

3.2.3.3 Consecuencias de los Riesgos Psicosociales	103
4. Características Psicométricas de la Batería UNIPSI- CO para Medir los Factores Psicosociales en el Trabajo y sus Consecuencias	112
4.1 Comportamiento Psicométrico de los Factores Psicosociales de Demanda	112
4.2 Comportamiento Psicométrico de los Factores Psicosociales de Recursos	117
5. Intervención para Prevenir las Consecuencias de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo	121
CAPITULO II: METODOLOGÍA	127
1. Metodología	128
1.1 Diseño de Investigación	128
1.2 Población	128
1.3 Estructura de los capítulos de la parte empírica: 129	
CAPITULO III: ESTUDIO 1: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LAS ESCALAS QUE EVALÚAN LOS FACTORES PSICOSOCIALES DE DEMANDA DE LA BATERÍA UNIPSI- CO EN TIEMPOS DE LA PANDEMIA COVID-19	130
1. Objetivo General	131
2. Hipótesis de estudio	131
3. Metodología	132
3.1 Participantes	132
3.2 Instrumento	132
3.3 Procedimiento	134

4. Resultados	137
5. Discusión	144

CAPITULO IV: ESTUDIO 2: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LAS ESCALAS QUE EVALÚAN LOS FACTORES PSICOSOCIALES DE RECURSOS DE LA BATERÍA UNIPSIKO EN EMPRESAS CHILENAS DE SERVICIOS DE TECNOLOGÍA..... 147

1. Objetivo General	148
2. Hipótesis	148
3. Metodología	149
3.1 Participantes.....	149
3.2 Instrumento.....	149
3.3 Procedimiento.....	151
4. Resultados	154
5. Discusión	163

CAPITULO V: ESTUDIO 3: LOS EFECTOS DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LOS FACTORES PSICOSOCIALES Y SUS CONSECUENCIAS EN TIEMPOS DE COVID EN EMPRESAS CHILENAS DE SERVICIOS DE TECNOLOGÍA: UN ESTUDIO CUASI EXPERIMENTAL..... 166

1. Objetivo General	167
2. Hipótesis Generales y Específicas	167
3. Metodología	174
3.1 Participantes.....	174
3.2 Instrumento.....	175
3.3 Procedimiento.....	179

3.4 Intervención	180
3.5 Análisis estadísticos	182
4. Resultados	183
4.1 Factores psicosociales de demanda	186
4.2 Factores psicosociales de recursos	187
4.3 Consecuencias de los riesgos psicosociales	188
5. Discusión	189
CAPITULO VII: CONCLUSIONES	194
1. Conclusiones	195
1.1 Resumen de los principales resultados	196
1.2 Implicancias teóricas	204
1.3 Implicancias prácticas	209
1.4 Limitaciones del estudio	211
REFERENCIAS	214
ANEXOS	299

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Indicadores de Fiabilidad en Estudios Realizados con la Batería UNIPSICO en Factores Psicosociales de Demanda.

Tabla 2: Indicadores de Fiabilidad en Estudios Realizados con la Batería UNIPSICO en Factores Psicosociales de Recursos.

Tabla 3: Indicadores de Fiabilidad en Estudios Realizados con el Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)

Tabla 4: Estadísticos Descriptivos para los Ítems de las Escalas de Factores Psicosociales de Demanda de la Batería UNIPSICO.

Tabla 5: Índices de Ajuste a los Datos para el Modelo de Escalas de Factores Psicosociales de Demanda (Batería UNIPSICO)

Tabla 6: Estadísticos Descriptivos para los Ítems de las Escalas de Factores Psicosociales de Recursos de la Batería UNIPSICO.

Tabla 7: Índices de Ajuste a los Datos para el Modelo de Escalas de Factores Psicosociales de Recursos (Batería UNIPSICO)

Tabla 8: Estadísticos Descriptivos para los Ítems del Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo

Tabla 9: Índices de Ajuste a los Datos para el Modelo del Síndrome de Quemarse por el Trabajo

Tabla 10: Estadísticos Descriptivos y Prueba T para Diferencia de Medias Relacionadas de la Batería UNIPSICO en sus Factores Psicosociales de Demanda, Recursos y las Consecuencias de los Riesgos Psicosociales.

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Cuadrantes del modelo de Karasek (1979)

Figura 2: Modelo de French, Kaplan y Harrison

Figura 3: Modelo de equilibrio Esfuerzo- Recompensa

Figura 4: Modelo de Demandas- Recursos Laborales

Figura 5: Aproximación psicosocial al proceso del estrés laboral

Figura 6: Modelo UNIPSICO

Figura 7: Escalas que Evalúan Factores psicosociales de Demanda de la Batería UNIPSICO

Figura 8: Escalas que Evalúan Factores Psicosociales de Recursos de la Batería UNIPSICO

Figura 9: Modelo Factorial del Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo

Figura 10: Modelo Factorial Modificado Resuelto para los Ítems de las Escalas de los Factores Psicosociales de Demanda (Batería UNIPSICO)

Figura 11: Modelo Factorial Modificado Resuelto para los ítems de las Escalas de Factores Psicosociales de Recursos (Batería UNIPSICO)

Figura 12: Modelo Factorial para los ítems del Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)

Figura 13: Medias Aritméticas de la Batería UNIPSICO en sus Factores Psicosociales de Demanda, Recursos y Consecuencias de los Riesgos Psicosociales

INTRODUCCIÓN GENERAL

1. Introducción General

Desde el inicio de su existencia, el ser humano ha tenido que estar luchando constantemente para poder sobrevivir en un entorno cambiante y complejo. Esta lucha fue marcando el desarrollo de la humanidad y de las sociedades, en particular, para poder adaptarse a los recursos con que contaba. Específicamente, las actividades que ha realizado el ser humano para conseguir los recursos para sobrevivir se han ido modificando y con ello, las relaciones entre los sujetos con los que interactuaban, lo cual se ha mantenido en constante cambio, más aún en la actualidad, como se ha visto, con la inclusión de las distintas tecnologías (internet, por ejemplo) que fueron modificando todo a su paso, incluso la forma de trabajar (Ruiz Domínguez et al., 2019).

Las transformaciones a la forma de trabajar y a los tipos de trabajo existentes en los últimos cien años de desarrollo de la humanidad, han dado lugar a que hoy en día, el trabajo no requiera solamente de una demanda física como era anteriormente, sino que también se presenten exigencias psicológicas hacia las personas que trabajan. Como dice Theorell (1996), las demandas físicas han disminuido, pero se han

complejizado los ambientes laborales y esto, lleva a que la interacción psicosocial sea demandante.

En la actualidad, Chile cuenta con buenos indicadores en cuanto a la productividad laboral, aunque, si se compara con otros países en vías de desarrollo, está por debajo, particularmente en la calidad del trabajo. Esto se puede explicar en parte, por la diferencia salarial entre los actores que participan del mundo laboral y una alta sensación de inestabilidad, en comparación con otras economías emergentes (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE], 2018). Esta percepción se contrapone a los diagnósticos realizados por expertos que señalan que el país presenta una estructura laboral bastante rígida que lo limita en el desarrollo.

La relación entre empleado y empleador en el país es reglamentada por el Código del Trabajo, documento que entrega las normas, procedimientos y regulaciones que deben cumplirse basándose en seis principios fundamentales, como por ejemplo, el principio de la tutela laboral que marca la regulación y define que la relación entre el empleador y el trabajador es desigual (Salinas, 2021).

Dentro de los aspectos regulados por el Código del Trabajo está la prevención de los riesgos físicos y psíquicos que

puedan tener las trabajadoras y trabajadores. Esta ley (n° 16.744) fue promulgada en 1968, define como se debe trabajar en la prevención y gestión de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales de todas las personas que tienen un contrato de trabajo. Se caracteriza por tener una mirada paliativa y no preventiva, ya que las medidas apuntan al alivio de los accidentes que suceden con los trabajadores, a través del tratamiento y de compensaciones económicas para los trabajadores, que han tenido algún tipo de accidente o enfermedad profesional. Este sistema de seguridad social se financia a través del pago por parte de la empresa a una mutualidad del 0,95% del sueldo imponible de todos los trabajadores contratados (en Chile existen cuatro y puede ser elegida por la empresa). La mutualidad es la que entrega las prestaciones de salud y compensan las licencias médicas asociadas a los accidentes y enfermedades profesionales que tengan los trabajadores, las cuales no tienen costo extra para el empleado ni para el empleador (Rodríguez, 2019).

Al analizar las estadísticas chilenas de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) en temas de seguridad laboral, se puede observar una disminución de accidentes en los últimos años. En el 2019 se produjeron 158.656

accidentes, un poco menos de los 164.407 producidos en 2018 y muy por debajo de los 206.000 que se registraron el año 2007. Esta disminución, se ve reflejada también en los accidentes fatales, donde 326 personas perdieron la vida por causa de accidentes laborales en el año 2012, 245 acontecieron en el 2016 y 197 en el 2019 (SUSESO, 2021). Esta disminución en los accidentes del trabajo cambia si se revisan los indicadores de enfermedades profesionales, ya que, lamentablemente, estas han ido en aumento. Los casos de enfermedades profesionales para el 2019 fueron 7.388, para el año 2018 fueron 6.911 enfermedades, por encima de las 6.116 que se diagnosticaron en el año 2015. Si se revisa particularmente las enfermedades profesionales asociadas a salud mental, el aumento es preocupante, ya que de un 23% de casos del total de enfermedades profesionales en 2016, incrementa a un 36% en 2018 y a un 38% el 2019 (SUSESO, 2021).

Con respecto a indicadores de salud mental asociados al trabajo en otros países se tiene que: en Gran Bretaña, en el año 2018 se presentaron más de 600.000 casos asociados a estrés o depresión asociada al trabajo, dando un promedio de 23 días perdidos por cada caso presentado (Health and Safety Executive [HSE], 2019); en Dinamarca, se encontró que el 20% de las

personas que sufrían síndrome de quemarse por el trabajo o estrés laboral, estaban por lo menos de 40 semanas fuera del trabajo (Nielsen et al., 2011) mientras que en Japón, se realizó un estudio donde el 70% de las personas jóvenes de la muestra señalaba estar estresado (The Japan Times, 2014).

Por otro lado, en España, la sexta edición Encuesta Nacional de Condiciones del Trabajo (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo [INSHT], 2015) informa que el 30% de las personas encuestadas se sienten estresadas, aumentando además el nivel de cansancio general (de 39% el 2010 al 45% el 2015), la ansiedad (de 10% el 2010 al 17% el 2015) y de dolor de cabeza (de 28% en 2010 a 36% el 2015). Adicionalmente, en la Encuesta de calidad de vida en el trabajo (Ministerio de Trabajo e Inmigración, 2011) se señala que un 49,9% de la población evaluada manifiesta un estrés alto o muy alto y que en promedio se han perdido 25 días de trabajo por responsabilidad de estrés, ansiedad o alteraciones neuróticas. Además, según Tortella-Feliu et al. (2016), las licencias por enfermedades mentales explican el 50% de los gastos totales, en las personas que ocupan el servicio sanitario español. A los autores no solo les preocupa el tema económico sino el tema

ético del trabajo, ya que se producen fuentes de desigualdad y desventaja social.

Aparte de las estadísticas oficiales asociadas a las enfermedades profesionales, en los últimos años se encuentra un aumento de la percepción del estrés laboral que, según un estudio realizado por Fundación Chile (2016), ha aumentado desde menos de un 25% en el año 2012 hasta casi un 40% en el año 2016. Otro estudio que da información relevante del tema es la Encuesta Laboral (Dirección del Trabajo, 2019) donde se encontró que el 18% de los trabajadores tienen algún grado de tensión en su vida diaria.

Con respecto a los costos financieros de las enfermedades mentales asociadas al trabajo, Goh et al. (2015), señalan que los gastos asociados al estrés explican entre el 8% al 10% de los costos asociados en salud de Estados Unidos. Por otro lado, Hassard et al. (2018), realizaron una revisión sistémica donde hallaron quince estudios que describían el costo de salud asociado al tratamiento del estrés relacionado con el trabajo, sumando un costo total aproximado entre \$187 mil millones y \$221 millones de dólares. Este costo por estrés laboral se explica según los autores, por la pérdida de productividad por ausentismo y algunas otras consecuencias (entre 70% a 90% del

costo), y el tratamiento de esta enfermedad (entre un 10% y un 30% del costo).

Por otro lado, en España durante el año 2010 se gastó en trastornos mentales y del comportamiento asociados al trabajo, particularmente en atención médica y de urgencias, entre 150 y 372 millones de euros. Este monto representa casi el 1% del gasto sanitario del estado español durante dicho año (González Álvarez & Gamero-Burón, 2013). En este estudio, no se considera en el análisis de costos el impacto que tiene en la baja de la productividad la relación entre el estrés y el presentismo de los trabajadores (Meneses et al., 2018; Strömberg et al., 2017; Vänni et al., 2017).

Si bien en Chile, no se encuentran estudios que denoten el gasto que se realiza en el tratamiento de los problemas de salud mental asociada al trabajo, en base a los datos entregados por la SUSESO (2021), se puede proyectar que las licencias médicas asociadas a enfermedades de la salud mental de los trabajadores generaron un gasto de aproximadamente 3,5 millones de dólares para el sistema de seguridad social durante el año 2019. Además, se estima que en salud mental se gasta 2,1% del presupuesto completo de salud para el país, muy lejos de 2,8% del promedio

mundial y del 10% que tienen países como Reino Unido y Australia.

Para poder disminuir las enfermedades mentales asociadas al trabajo y todas las consecuencias que estas traen, tanto en las personas como en las organizaciones, se han ido buscando programas y cambios en las políticas de prevención y gestión de la salud mental, tanto a nivel global, como de forma específica en los países. A nivel mundial, es tan preocupante la situación de la salud mental asociada al trabajo, que el año 2019 en la convención de la Organización Mundial de la Salud celebrada en Ginebra en el mes de mayo se decidió incluir con el código QD85, el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Síndrome de *burnout*) dentro de los problemas de salud que se producen de forma directa por el ejercicio de la profesión, lo cual es un gran avance para la prevención de este tipo de trastornos (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [INSST], 2019).

Por los inicios de la década del 2010, en Chile ya se observaba una tendencia al aumento de las enfermedades profesionales. Los organismos responsables identificaron que la ley 16.744 no alcanzaba para cubrir, ni principalmente, prevenir, las patologías que se estaban produciendo en las personas a causa

del trabajo. Las autoridades sanitarias, para buscar controlar este aumento, establecieron metas y programas para trabajar contra las enfermedades profesionales. Uno de los programas que se implementó fue, en el año 2013, la inclusión del Protocolo de vigilancia de los Riesgos Psicosociales, que tiene como objetivo principal medir la existencia y magnitud de los factores relacionados con el riesgo psicosocial en las organizaciones. Se crea el protocolo debido a que se tiene evidencia que los riesgos psicosociales, tienen alto impacto en la salud mental (Asante et al., 2019; Hadžibajramović et al., 2019; Pihl-Thingvad et al., 2019) y, con el diagnóstico de estos, se pueden generar recomendaciones para disminuir la incidencia y prevalencia de estrés laboral y de los problemas relacionados con la salud mental de los trabajadores (República de Chile, 2017). Este protocolo exige a todas las empresas, la medición de forma preventiva de los factores psicosociales a través del instrumento de medición SUSESO ISTAS 21, en su versión breve, media y larga, dependiendo el estado que tenga la organización (Candia et al., 2016).

Los factores psicosociales en el trabajo se pueden definir como condiciones que tienen los trabajadores en cuanto a la organización del trabajo y la ejecución del mismo que pueden

afectar la salud del trabajador y su entorno laboral (Gil-Monte, 2014). Además, el mismo autor señala que:

entre los daños, podemos encontrar los siguientes: sobrecarga de trabajo, conflictos interpersonales, altos niveles de presión de tiempos, bajos niveles de participación en las decisiones de la empresa, ambigüedad de rol e inseguridad laboral. Dichos factores, son precursores de problemas de salud tales como alteraciones de los ritmos circadianos, depresiones, ansiedad, accidentes de trabajo, absentismo y enfermedades profesionales. (Gil-Monte et al., 2016, p. 9)

Si bien, es una buena señal que exista preocupación por parte de las autoridades del país, al legislar y crear mecanismos de prevención para evitar enfermedades profesionales asociadas a riesgos psíquicos de los trabajadores, es solo un comienzo y no se puede estar conforme. De hecho, Almonte et al. (2016) realizaron una publicación donde se critica las coberturas que tiene la ley 16.744 con respecto a la mono causalidad que plantea, la poca claridad del concepto tensión psíquica y la utilización de términos legales en aplicaciones de salud como lo es la neurosis profesional o laboral.

La obligatoriedad en la evaluación de los riesgos psicosociales en las empresas en Chile es de corta data, sin embargo, ya se encuentran estudios que presentan los resultados que han tenido algunas empresas con respecto a la evaluación a través de ISTAS 21. En el informe “Panorama mensual Seguridad y Salud en el Trabajo” (SUSESO, 2017) se señala que se han evaluado durante el año 2015 y 2016 a más de 602.000 trabajadores de 2.732 instituciones públicas y privadas, y solo un 3,6% tiene un riesgo alto en sus indicadores de riesgos psicosociales. El área económica “alojamiento-comida” es donde se encontró un mayor riesgo (10,3%) y principalmente en empresas de alta dotación en comparación con las de baja dotación.

El impacto que tiene la reforma, al crear el protocolo de vigilancia de los riesgos psicosociales en el trabajo, todavía no se ve en las cifras que las autoridades sanitarias buscan disminuir, al contrario, estas han ido en aumento. Por lo que los resultados hacen cuestionar el modelo propuesto y surge con fuerza la búsqueda de alternativas a este, como podría ser la medición del estrés de forma directa y modificar los instrumentos que actualmente se utilizan para la medición en el protocolo.

A todos estos antecedentes se le suma un nuevo escenario, un mundo envuelto en una pandemia que ha provocado la presencia del virus SARS COV2 y su enfermedad llamada COVID-19. Esta pandemia, tiene a más de 190 millones de contagiados y más de 4 millones de fallecidos por razón de dicha enfermedad (Johns Hopkins University, 2021). Afectando directamente a las personas en su salud mental y por su puesto a los trabajadores. Es más, ya se encuentran estudios del impacto que ha tenido la pandemia en las personas tanto en su vida particular como en la vida general (Boyras & Legros, 2020; Burdorf et al., 2020; Ramírez-Ortiz et al., 2020; Raudenská et al., 2020), particularmente en los trabajadores de la salud, donde se describe que se han visto expuestos a altas cargas laborales y a exposición a riesgos psicosociales (Barattucci et al., 2020; Bassi et al., 2021; Brown et al., 2020; Burdorf et al., 2020; De Kock et al., 2021; Mirzaei et al., 2021; Naldi et al., 2021; Salari et al., 2020) o al desgaste que ha trabajado atendiendo a los mismos enfermos (Hou et al., 2020; Navinés et al., 2021; Orrù et al., 2021). También, se ha evaluado no solo en trabajadores de la salud, como lo son los entrenadores deportivos (Torres-Martín et al., 2021), en policías españoles y oficiales mujeres rusas (Soloviev et al., 2020; Talavera-Velasco et al., 2021) y revisado

el impacto en las formas de trabajo (Pressley, 2021; Torrès et al., 2021; Yousaf, 2021).

Ya existen investigaciones que comprueban que los factores psicosociales asociados a las demandas en el trabajo tienen relación con consecuencias negativas en las personas, relación que se han intensificado en tiempos de COVID-19. Por ejemplo, los efectos negativos del conflicto de rol y el desempeño laboral (Komalasari et al., 2020), de la carga laboral y del tecnoestrés (Molino et al., 2020), de los conflictos interpersonales y su influencia sobre los niveles del síndrome de quemarse por el trabajo (Soto-Rubio et al., 2020), de la intermediación que puede hacer el conflicto trabajo-familia entre la carga de trabajo y la insatisfacción laboral (Sadiq, 2020), y de la relación entre percepción de injusticia organizacional y los problemas psicosomáticos en pandemia (Giménez-Espert et al., 2020).

Por otro lado, los factores psicosociales asociados a recursos han demostrado una relación importante con factores positivos y negativos en la calidad de vida de las personas que afectan su desempeño laboral. Se encuentra evidencia de una relación positiva entre el apoyo social, la calidad de sueño y la autoeficacia en médicos tratantes del COVID-19 en China (Xiao

et al., 2020). También el nivel de autonomía en gerentes impacta negativamente en la adicción al trabajo y agotamiento emocional (Spagnoli & Molinaro, 2020). Otros estudios que se han encontrado son, por ejemplo, apoyo social y la ansiedad de enfermeras en tiempos de COVID-19 (Labrague & De los Santos, 2020) y, entre feedback y estrés cognitivo percibido (Kersten et al., 2020).

En particular en Latinoamérica, se encuentran algunos estudios sobre los efectos del COVID-19 en la salud mental de las personas (Ferreira Gould et al., 2021; Zhang et al., 2021) y en particular de los trabajadores y en el impacto que tiene en los riesgos psicosociales en el trabajo y en teletrabajo en particular (Cedeño Noboa & Coello Rodríguez, 2020; Medina Glenda & Prado, 2020).

En un contexto muy complejo, donde la implementación de políticas y protocolos para la disminución de las enfermedades profesionales asociadas a la salud mental no han tenido los resultados esperados, surge la inquietud y motivación de probar un modelo teórico y psicométrico de los factores y riesgos psicosociales y sus consecuencias, diferente al utilizado en la actualidad. Si este modelo teórico y psicométrico resulta exitoso, permitirá entregar a la comunidad científica y a las

distintas industrias del país, una herramienta alternativa para la gestión de la prevención de las enfermedades profesionales asociadas a la salud mental en el país. En el presente estudio el modelo se abordará en empresas de servicios profesionales asociados a la tecnología, lo que ayudará a aportar evidencia en una población que generalmente no está muy abordada en temas de salud mental en el trabajo.

**CAPITULO I: ESTRÉS LABORAL, FACTORES,
RIESGOS PSICOSOCIALES Y SUS CONSECUENCIAS**

1. Estrés: Aproximación Histórica y Conceptual

El estrés ha sido abordado desde distintas disciplinas. El concepto se empezó a utilizar como un concepto asociado a lo material y fue derivando hacia una visión más aplicada al ser humano. Su primera utilización fue en la Ingeniería en el siglo XVII para aludir a la deformación de algunas estructuras (Cooper & Dewe, 2004). Según Sapolsky (2008), se puede describir al estrés como algo que no siempre es negativo debido a que su origen viene desde la física e ingeniería, siendo el término usado para definir algo que está sufriendo deformidades.

El astrónomo y matemático Robert Hooke, que formuló la ley física de resistencia de materiales, señaló que si se aplica una fuerza extrema a un cuerpo sólido se produce en él una deformidad (strain) y que cuando se acaba la fuerza, el cuerpo deformado recupera su posición en virtud de su resistencia (stress) y su elasticidad (Lunazzi, 2014).

Posteriormente, el estrés es abordado desde la biología en la obra de Walter Cannon a partir de los años veinte del siglo pasado, este autor describe la reacción de lucha o huida y la respuesta adaptativa al estrés (Gil-Monte, 2014). Los conceptos

de stress y strain se mantuvieron y se presentaban como un antecedente de la pérdida de salud (Hinkle, 1974).

En 1936, Hans Selye, quien se conoce como el padre del estrés como concepto, lo define como la respuesta que da el organismo a factores estresantes y esta respuesta la denominó Síndrome general de adaptación (Lazarus & Folkman, 1986). El mismo Selye (1956) lo explica y divide el proceso del estrés en fase de alarma, fase de resistencia y fase de agotamiento. En la primera, el sistema percibe una amenaza y se produce un desequilibrio en lo físico y psíquico para enfrentarse a la situación. En la segunda fase, el cuerpo se vuelve a equilibrar para que la situación no sea nociva. Por último, en la fase de agotamiento, si el organismo no logró manejar el estresor en la segunda fase, el cuerpo se agota y se producen trastornos fisiológicos, psicológicos y psicosociales que inclusive pueden presentarse de forma irreversible.

En un comienzo se hablaba que solo existían estresores físicos, sin embargo, con el tiempo se consideraron estresores del tipo psicológico (Mason, 1975). La propia Organización Internacional del Trabajo en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OIT-OMS, 1984) definían el estrés como

el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción.

McGrath (1976), es de los primeros que incluye a la persona como parte de esta reacción al estrés y lo define como un desequilibrio que la persona percibe entre la demanda y la capacidad de respuesta de la persona, bajo circunstancias en la que el fracaso ante esa demanda posee importantes consecuencias negativas.

Lazarus y Folkman (1986), señalan que el estrés es el conjunto de relaciones que tiene la persona con su entorno y que va a depender de cómo este entorno sea valorado por la persona. Anterior a esto ya habían adelantado la importancia de las condiciones individuales para la respuesta a estos estímulos (Eriksen et al., 1952). De hecho, Álava (2008) señala que, si esa valoración o esas respuestas se realizan en buena forma y respeto de los parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo, se hace referencia al término “eustrés” pero cuando las respuestas son insuficientes o exageradas, en cualquiera de los planos de referencia (biológico, físico o psicológico), se produce “distrés”.

Gil-Monte (2014), lo entiende como una transacción entre la persona y el ambiente, o el resultado de la interpretación

y valoración de los acontecimientos o de las circunstancias que la persona hace.

Por último, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) señala que el estrés se refiere a la respuesta tanto física como emocional del ser humano por un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y las capacidades percibidos por un individuo para hacer frente a esas exigencias.

La gran variedad de definiciones que existen sobre el estrés deja en claro la complejidad del fenómeno en estudio y que se puede abordar desde distintos puntos de vista. De hecho, las mismas ciencias de la salud lo analizan en distintos estudios desde, por ejemplo, la psicología de la salud, del deporte, la educación, la neuropsicología y también, en contextos de relaciones familiares, de pareja y de crianza, entre otros. Para la presente investigación, es necesario revisar el impacto e influencia del estrés en el ámbito del trabajo y como se relaciona con sus posibles consecuencias.

2. Estrés Laboral

El estrés laboral es la extrapolación al contexto de trabajo de los conceptos y definiciones revisadas en el apartado anterior. El estrés tiene impacto directo en las labores que cumplen las personas en sus trabajos, si bien en la presente investigación se acotará a la relación de este con factores como la satisfacción laboral y problemas de salud, se observa evidencia que lo relaciona con el desempeño laboral, por ejemplo, a través de las evaluaciones de desempeño y de otros indicadores que también se han relacionado con el estrés laboral (Hülsheger & Schewe, 2011).

La Comisión Europea realizó una guía en la cual define el estrés laboral como las reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a un conjunto de aspectos nocivos del entorno de trabajo, caracterizados por altos niveles de excitación y angustia, con la frecuente sensación como respuesta de no poder hacer frente a la situación (Levi, 2002).

Desde una aproximación transaccional, el estrés laboral se define como un proceso dinámico de interacción entre la persona y su entorno (Lazarus & Folkman, 1986). Por su parte,

Limongi França & Rodrigues (2005) hacen una definición de estrés laboral que refiere a la percepción que tenga el sujeto de su ambiente laboral y como se relaciona con sus necesidades de realización profesional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al estrés laboral como la respuesta que puede tener el ser humano a las presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, poniéndolo a prueba para afrontar la situación (OMS, 2020).

El estrés relacionado específicamente con el trabajo, está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando, por ejemplo, el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa (OIT, 2016).

Las consecuencias que tiene la presencia de estrés en los trabajadores han estado relacionadas generalmente a impactos negativos. Se han encontrado estudios que relacionan los empleados con altos niveles de estrés a tener mayores riesgos de

complicaciones de salud, ya que tienen condiciones para sufrir problemas cardiovasculares, obesidad, cáncer, diabetes, depresión y ansiedad y desordenes musculoesqueléticos (Rehman et al., 2021; Varma et al., 2021).

Sin embargo, existen autores que señalan que no siempre el impacto del estrés laboral es negativo. Bustos Villar (2010), indica que el estrés en el contexto organizacional se puede asociar a algo bueno o malo, ya que puede convertirse en un apoyo como en otras ocasiones en un problema para el devenir cotidiano. Además, existen otros estudios que señalan que estos factores estresantes pueden gatillar efectos positivos en los trabajadores como la creatividad, emociones positivas o mejorar la productividad (Searle & Lee, 2015).

2.1 Modelos Explicativos del Estrés Laboral

El estrés laboral se ha tratado de explicar para poder controlar sus efectos en los trabajadores. Al ser un fenómeno muy complejo que interactúa con otras variables, para los teóricos e investigadores ha sido muy difícil encontrar una sola

forma que pueda explicarlo. Cox et al. (2000), dividen los modelos explicativos en dos: de respuesta temprana y contemporáneos. Los primeros hacen referencia principalmente a respuestas fisiológicas que da el organismo ante factores estresores y principalmente, se asocian a los avances entre los años 1920 y 1970. Luego se desarrollaron los modelos contemporáneos que hacen referencia a procesos estructurales de interacción y a desarrollos cognitivos que puede realizar el ser humano (Osorio & Niño, 2017).

Para la presente tesis, se explicarán de forma sintética, cuatro de los principales modelos que ayudan a entender la razón por lo que se presenta estrés en las trabajadoras y trabajadores. En general, se puede ver como denominador común, la presencia de factores que afectan el equilibrio del trabajador y que puede llevar a la aparición de estrés en la persona.

2.1.1. Modelo de Demandas-Control de Karasek (1979).

Dentro de los más utilizados para la creación de instrumentos de medida encontramos el *modelo de demanda-control* expuesto por Karasek. El autor expone que el estrés se desarrolla en un contexto donde se presentan altos niveles de

exigencia o demandas para los trabajadores, con un control bajo en las actividades asociadas a esas demandas. Las primeras, son las condiciones que producen una alteración en las personas, como la sobrecarga en el trabajo, las presiones que existen, la cantidad de atención que debo tener o incluso el grado de dificultad que pueda tener las tareas solicitadas. Por el contrario, el control apunta al grado que los trabajadores pueden controlar esas demandas que existen e inclusive, la posibilidad de decidir sobre sus tareas (Gil-Monte, 2021).

Gil-Monte et al. (2016), caracteriza los cuatro cuadrantes del modelo (Figura 1) señalando que encuentra:

- a) Puestos de trabajo con mucha tensión: el nivel *alta demanda-bajo control* que son caracterizados por alta exigencia y con individuos ocupantes de un cargo que no le permite modificar esta exigencia.
- b) Puestos de trabajo activos: el nivel *alta demanda-alto control* integra personas que tienen altas exigencias en sus puestos de trabajo, pero pueden atenuar el efecto ya que tienen alto control de las tareas.
- c) Puestos de trabajo con poca tensión: *baja demanda-alto control* involucra personas que tengan trabajos poco estimulantes y más bien, relajados.

- d) Puestos de trabajo pasivos: *baja demanda-bajo control* se trata de puestos poco motivantes y de poco aprendizaje.

Control	Alto	actividad	tensión baja
	Bajo	tensión alta	pasividad
		Altas	Bajas
		Demandas del puesto	

Figura 1: *Cuadrantes del modelo de Karasek (1979)*

Al paso del tiempo, el modelo fue complementado incluyendo al apoyo social, como un amortiguador del efecto del estrés en la salud de los trabajadores (Johnson & Hall, 1988). Esta inclusión fue bien aceptada por los autores originales y se pasó a llamar *Modelo de demandas-control-apoyo social* (Karasek & Theorell, 1990). Se conoce al modelo, desde la inclusión del apoyo social, como bidimensional, ya que agrega un factor fuera de la dimensión del trabajador y la empresa, como lo son las relaciones con los supervisores y compañeros de trabajo. Se ha demostrado la existencia del papel mediador, por ejemplo en un grupo de administrativos y técnicos, aunque no se

encontró la mediación del apoyo social en la relación de las demandas y el estrés, pero si, entre el control y el estrés (Blanch, 2016).

Este modelo ha encontrado sustento en varios estudios (Larsen et al., 2019; Perry et al., 2018; Vassos et al., 2019). En otros estudios, se ha identificado que un alto nivel de demandas con un bajo nivel de apoyo social pueden traer mayores niveles de depresión (Åhlin et al., 2018), también que tiene relación con el síndrome de quemarse por el trabajo en trabajadores de la educación (Brouwers & Tomic, 2016). Se conocen estudios meta-analíticos que demuestran que un factor que puede influenciar el modelo y la relación con variables como el síndrome de quemarse por el trabajo y la satisfacción laboral, son la nacionalidad y la ocupación de las personas (Fila et al., 2017).

Si bien, este es un modelo que se acerca a la explicación del fenómeno de la aparición del estrés laboral, según sus críticos es demasiado básico para poder explicar un tema tan complejo (Bakker et al., 2010). Incluso, en algunos estudios, se ha planteado realmente si existe un sesgo cultural por la importancia que tiene la autonomía como controlador de las demandas presentadas, que producen finalmente el estrés (Väänänen & Toivanen, 2018), y en otros, encontrándose una relación baja

entre el modelo y la producción del estrés laboral en las personas (Gonzalez-Mulé et al., 2020). Fila (2016), entrega una revisión general y críticas sobre cómo se presenta el modelo a lo largo de los distintos años de estudio, donde señala que una de sus principales críticas es que se basa principalmente en estudios transversales y de auto reporte.

Por último, el modelo entrega un cuestionario (llamado Job Content Questionnaire) para evaluar las variables y sus consecuencias (Gil-Monte, 2021). Dicho cuestionario se ha utilizado, inclusive en contexto de la pandemia, por ejemplo, estudiando a cuidadores de hogares de ancianos, donde resultó que el apoyo social era un importante mediador entre las demandas recibidas, el miedo al contagio del COVID-19 y el estrés producido por el trabajo (Blanco-Donoso et al., 2020). Otro estudio en el que se utilizó el instrumento se realizó en Italia, en trabajadores de la salud, donde se buscaba si sentirse estigmatizados producía algún tipo de consecuencia. En este estudio, se encontró relación entre las demandas laborales con el síndrome de quemarse por el trabajo y la fatiga (Ramaci et al., 2020).

2.1.2. *Modelo Ajuste Persona-Ambiente de French et al. (1982)*

Este modelo plantea que el estrés se presenta en el individuo en función de una diferencia de las necesidades que tiene la persona y los beneficios que le entrega el puesto de trabajo y/o el ambiente.

El modelo hace la diferencia entre la percepción objetiva y subjetiva del individuo. Considera muy relevante la percepción subjetiva del individuo (por ejemplo, su autopercepción), siendo esto lo que realmente activa cualquier sensación o estado de estrés, por el desajuste que existe entre el ambiente y lo que percibe el sujeto. A su vez, hace la diferencia entre el ambiente objetivo que se dan independiente de la percepción del individuo y, por otro lado, existe el ambiente subjetivo que son como las percibe la persona (Gil-Monte, 2013). Finalmente, el modelo propone que la diferencia entre el *individuo subjetivo* y el *ambiente subjetivo* va a condicionar las situaciones de estrés.

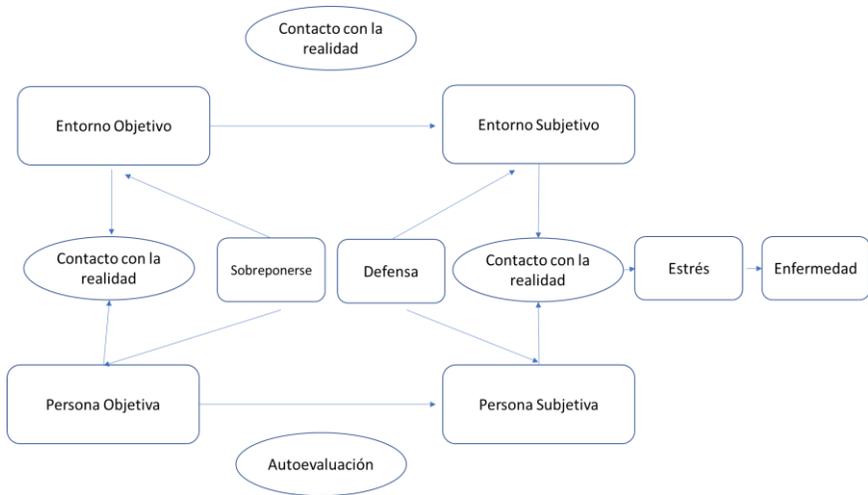


Figura 2: *Modelo de French, Kaplan y Harrison* (Villar Navarro, 2015)

2.1.3. *Modelo de Equilibrio Esfuerzo-Recompensa de Siegrist (1996)*

El modelo de equilibrio Esfuerzo-Recompensa modifica el modelo de Karasek y señala que el ser humano genera cambios cuando se produce un desequilibrio entre el esfuerzo que realiza y la recompensa que recibe en el trabajo. Esto se produce a nivel de sistema nervioso central con una hiperactivación y con cambios fisiológicos que impactan de forma negativa en la persona. El modelo previene que estos desequilibrios pueden

generar patologías al individuo, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares (Siegrist, 2021).

Gil-Monte (2021), describe que el modelo detalla en sus componentes, por una parte, que los esfuerzos vienen de fuentes extrínsecas (demandas del trabajo) y otras intrínsecas (compromiso, por ejemplo). Por otra parte, las recompensas se pueden clasificar en tres tipos, el salario, la estima por parte de su entorno y el control sobre las posibilidades de promoción. Además, señalan que en contextos donde hay un bajo nivel profesional no acorde a la formación de un trabajador, junto con la demanda de alta implicación y esfuerzo laboral, el sentido de reciprocidad desaparece dando origen a la aparición de estrés laboral. Se considera un modelo estático para la explicación del fenómeno. El mismo Siegrist señala que una buena forma de intervenir en la actualidad es preocuparse por los intercambios justos en las organizaciones, que ayudarían a prevenir esta sensación de desbalance (Siegrist, 2016).

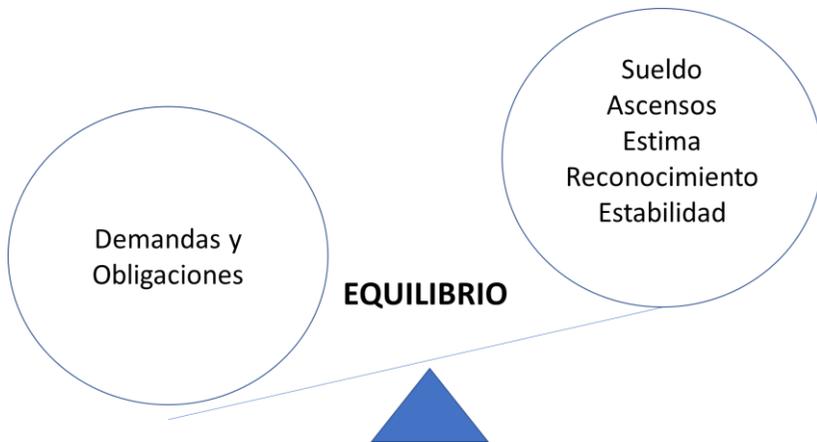


Figura 3: *Modelo de equilibrio Esfuerzo- Recompensa (1996)*

El modelo ha sido puesto a prueba en distintos estudios (Estremera, 2017; Hwang et al., 2019; Notelaers et al., 2019). Se ha realizado un estudio donde se comprobó, a través de un meta-análisis, que existe relación entre una percepción de desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa y, el nivel de inmunidad biológica que tenían las personas (Eddy et al., 2016). Otro estudio, realizado por Nayem Jahan (2021), señala que el desequilibrio genera no solo efectos biológicos sino también psicológicos. Esto se ve reflejado en algunos casos, por ejemplo, un estudio realizado en Pakistán donde se encontró que la presencia del desequilibrio traía consigo trastornos del sueño y de peso (Batoool et al., 2021). A su vez, en Japón se realizó un estudio, donde un alto desequilibrio entre el esfuerzo y la

recompensa, tenía relación con la presencia de periodontitis en las personas (Sato et al., 2021).

En contextos de COVID-19, se realizó un estudio en China con la primera línea de atención en salud, donde se encontró una relación positiva entre la percepción de esfuerzo y compromiso excesivo con los síntomas de depresión y ansiedad. Por el contrario, la relación entre los síntomas de depresión y ansiedad con las recompensas fue negativa. Las recompensas desarrollo y aceptación del trabajo fueron las que mejor mediaban la relación entre el desequilibrio y las consecuencias (Zhang et al., 2021). Otra investigación, realizada en Grecia, demostró que el desequilibrio tenía relación directa con el insomnio de personal de salud durante la pandemia (Tzenetidis et al., 2021).

2.1.4. Modelo Demandas-Recursos Laborales de Bakker y Demerouti (2007).

Los autores del modelo Demandas-Recursos Laborales se propusieron superar al modelo de Karasek (1979), y le agregaron principalmente, dinamismo, que el primero no tiene. Este modelo plantea que las condiciones de trabajo se pueden

clasificar en dos categorías: demandas y recursos laborales. Las demandas laborales se caracterizan por ser los aspectos físicos, sociales, organizacionales del trabajo que requieren que el trabajador se esfuerce de forma física o mental de forma mantenida y que además, se asocian a costes psicológicos y fisiológicos (cansancio, por ejemplo) (Hentrich et al., 2017). Los recursos laborales se pueden definir como los aspectos físicos, sociales, organizacionales del trabajo que apoyan al trabajador a mitigar las demandas laborales y costes que esto conlleva, junto con potenciar la motivación del trabajador (Bakker & Demerouti, 2017).

A diferencia del modelo Demandas-Control de Karasek, el modelo de Demandas-Recursos Laborales le entrega a estos últimos un factor no solo protector, sino que la posibilidad de entregarle una motivación al trabajador para mejorar su rendimiento. El modelo plantea que el bienestar del trabajador es fruto de esta interacción entre demandas y recursos, que un ambiente caracterizado por altas demandas pero bajos recursos se asociará a niveles altos de síndrome de quemarse por el trabajo, en cambio altas demandas y altos recursos puede producir que existan altos niveles de motivación y compromiso (Bakker et al., 2010).

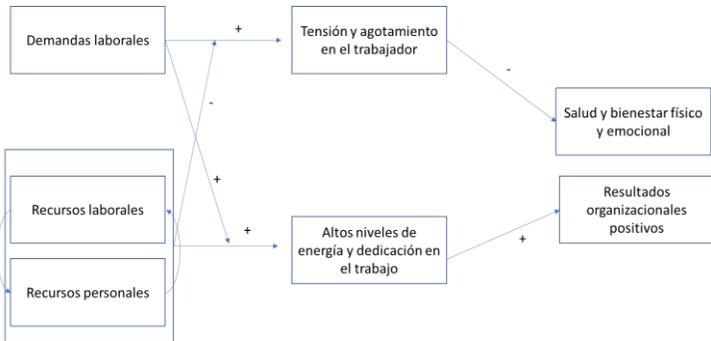


Figura 4: *Modelo de Demandas- Recursos Laborales*

El modelo se ha ido estudiando en distintos contextos para comprobar su funcionalidad (Asante et al., 2019; Cooke et al., 2019). Lesener et al. (2019) realizaron un meta-análisis longitudinal donde señalan que el modelo planteado por Bakker y Demerouti es una excelente forma para explicar el bienestar de los empleados. Actualmente se ha utilizado en distintos tipos de muestras en contextos de pandemia COVID-19, por ejemplo en equipos de salud (Barello et al., 2021), donde se encuentra que el modelo es predictivo para el estrés laboral en enfermeras de Pakistán (Meirun et al., 2020), en profesores (Penado Abilleira et al., 2021) o por ejemplo, en el fracaso de la implementación de la transformación digital en vendedores y la relación con alta

percepción de demandas y baja de recursos (Guenzi & Nijssen, 2021).

Al revisar estos modelos teóricos, que son primordiales en la explicación de la relación del estrés laboral, se hace necesario la conceptualización y descripción de los factores psicosociales que se consideran centrales en la explicación de la aparición del estrés y sus consecuencias. Antes de comenzar el siguiente capítulo, a manera de resumen, se propone una aproximación psicosocial del estrés laboral en la Figura 5:



Fuente: Gil-Monte (2014)

Figura 5: *Aproximación psicosocial al proceso del estrés laboral*

3. Factores Psicosociales y sus Consecuencias

En la actualidad, los factores psicosociales se encuentran caracterizados como una de las temáticas más importantes dentro del trabajo (Pinos-Mora, 2017). La OMS (1974), en su 27° Asamblea Mundial, se preocupaba de considerar la influencia que están teniendo los riesgos psicosociales en la salud de los trabajadores y solicitó, trabajar en un programa para el estudio detallado de los factores y la relación con la salud mental.

En el año 1975, se creó el Programa Internacional para el Mejoramiento de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (OIT, 1975), donde se desarrollaron los siguientes objetivos, siendo pioneros en el estudio de los factores psicosociales:

- a) El trabajo debe respetar la vida y la salud de los trabajadores.
- b) El trabajo debe dejar tiempo libre para descansar y distraerse.
- c) Las personas pueden realizarse, expandiendo sus capacidades y facultades personales.

La OIT, junto con la OMS (1984), generaron una comisión mixta sobre medicina del trabajo donde definieron los factores psicosociales del trabajo como interacciones entre el

trabajo, con el medio ambiente, la satisfacción en el lugar donde desarrolla sus tareas y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del empleado, 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.

La OIT, años después, define a los factores psicosociales como condiciones que existen en el trabajo y que afectan a la salud de las personas, a través de condicionantes físicos y psicológicos que se expresan en el estrés (OIT, 2013).

En Chile, el Ministerio de Salud señala, en el protocolo para la prevención de los Riesgos Psicosociales, que los factores psicosociales pueden ser tanto elementos positivos que influyen positivamente en el bienestar de los trabajadores y logran un aumento de su desempeño, como también elementos negativos, siendo riesgos para la salud de los trabajadores relacionados con el ausentismo, la motivación y el desempeño, entre otros. Además, indica que los factores tienen efectos sobre la empresa, el trabajo y el trabajador (República de Chile, 2017).

Charria Ortiz et al. (2011), consideran que estos factores pueden presentarse debido a aspectos organizacionales, ambientales o personales cuando tienen relación con el trabajo y

si se presentan de ciertas formas, pueden afectar de forma negativa a nivel cognitivo, emocional y de comportamiento.

Moreno-Jiménez y Garrosa-Hernández (2013), definen los factores psicosociales como los intercambios que hay entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo, y las condiciones de su organización, por su lado, y por otra, la capacidad del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación fuera del trabajo, que pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

Gil-Monte (2014), señaló que los factores psicosociales se deben entender como condiciones que tienen los trabajadores, en cuanto a la organización del trabajo y la ejecución del mismo, que pueden afectar la salud del trabajador y su entorno laboral. También es importante definir a los riesgos psicosociales que son las consecuencias de las condiciones que presenta el trabajo en función de lo realizado por la dirección, con el diseño y con la organización del trabajo. Ya que si estas condiciones si se deterioran causan daño físico, mental y social a los trabajadores.

Por último, para la Health and Safety Executive (HSE, 2019), los factores psicosociales son todas las cosas que afectan

la respuesta psicológica del individuo en sus condiciones laborales, incluyendo la relación con los supervisores y colegas.

3.1 Clasificación de los Factores Psicosociales en el Trabajo

Se han realizado distintas clasificaciones de los factores psicosociales en los últimos años. Una es la de Cuenca (1996), donde divide a los factores psicosociales en tres categorías:

- a) Organización del tiempo de trabajo: los cuales hacen referencia a aspectos que se asocian al tiempo y la propia organización del trabajo.
- b) Tareas: hacen referencia a características propias de las tareas en el trabajo, tales como: ritmo, conflicto de los roles y su ambigüedad, monotonía, autonomía y carga mental, entre otros.
- c) Estructura de la organización: hace referencia directamente a la comunicación, los estilos de dirección, la participación y otros factores.

Leka et al. (2008), realizaron una clasificación que define los principales riesgos psicosociales, como, por ejemplo: medio ambiente y equipamiento, carga de trabajo y ritmo de trabajo, relaciones interpersonales en el trabajo, horario de trabajo, contenido de trabajo, rol en la organización, control, desarrollo

de carrera, interfaz de trabajo a domicilio y cultura organizacional.

3.2 Métodos para la Medición de los Factores Psicosociales en el Trabajo

No existe una forma única para la medición de los factores psicosociales en el trabajo. Si bien, se podría abordar desde un enfoque cualitativo, la predominancia de los cuestionarios de evaluación cuantitativos, debido a su eficiencia en el proceso de medición de grupos, hace que la gran mayoría de las propuestas estén en ese formato. A continuación, se revisarán los tres métodos más utilizados en Hispanoamérica: el FPSICO, ISTAS-21 y el UNIPSICO, siendo este último el elegido para esta investigación.

3.2.1 Método FPSICO

Este es el método oficial para el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) del Gobierno de España. Este método busca ayudar en el diagnóstico para guiar medidas de prevención e intervención en la situación psicosocial.

El método FPSICO está pensado para la evaluación psicosocial en contextos organizacionales, pudiendo ser utilizado en todo tipo de organización, mientras tenga asociación con la búsqueda de la prevención de riesgos psicosociales. En este contexto, la evaluación debe ser colectiva y no individual, pero se sugiere que se agreguen variables sociodemográficas de la organización, para poder detectar de mejor forma problemas en ciertos estratos internos (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [INSST], 2021).

La versión que se utiliza actualmente (4.0, que reemplazó a la 3.1) utiliza un cuestionario de 86 ítems, se responde en su gran mayoría utilizando una escala tipo Likert de cero a cuatro y se agrupan en los siguientes factores (INSHT, 2012):

- a) Tiempo de trabajo (4 ítems) que apunta a la evaluación que hace el trabajador del impacto que tiene el tiempo de trabajo en su vida tanto laboral como personal.
- b) Autonomía (12 ítems), definida como la capacidad de gestionar y tomar decisiones sobre sus tareas y organización del trabajo. Se divide en autonomía temporal y autonomía decisional.
- c) Carga de trabajo (11 ítems) hace referencia a que tanto me tengo que mover para poder responder las demandas

que recibo de mi trabajo. Estas demandas pueden ser muchas (cuantitativo) y difíciles (cualitativo).

- d) Demandas psicológicas, (5 ítems) hace referencia a las exigencias que recibe el trabajador. Estas, pueden ser divididas en exigencias cognitivas referidas al esfuerzo intelectual y exigencias emocionales, que apunta a las tareas que su resolución afecta las emociones que el trabajador pueda sentir.
- e) Variedad/Contenido del trabajo (7 ítems) que busca medir si el contenido del trabajo tiene sentido para el trabajador.
- f) Participación/Supervisión (11 ítems), esta dimensión mide dos temas referidos al control del trabajo que tiene el empleado, uno referido a la implicación que tiene él y la otra, a la valoración que tiene sobre el control que hace su supervisor.
- g) Interés por el trabajador/Compensación (8 ítems) se refiere al grado que la organización se preocupa de forma personal por el trabajador y si se mantiene en el tiempo.
- h) Desempeño de rol (11 ítems) considera tres factores de evaluación como son la claridad del rol, la sobrecarga del rol y el conflicto de rol.

- i) Relaciones y apoyo social (10 ítems) toma en cuenta las relaciones que se tienen en el trabajo, incluye la visión de apoyo social como un factor moderador.

A esta última actualización se le realizó un proceso de fiabilidad y validez que demostró que es un instrumento adecuado para su uso, esto fue demostrado en el estudio de Ferrer et al. (2011), realizaron un estudio con este método donde participaron 1718 trabajadores de distintas regiones de España, pero está principalmente representada Madrid con un 45,2% del total de encuestados. En el análisis de los nueve factores del FPSICO (nombrados anteriormente), con respecto a su consistencia interna analizada por el alfa de Cronbach, se encuentra una buena evaluación para sus factores, a excepción del factor llamado Tiempos de trabajo que tuvo una confiabilidad de un .70. En cuanto a su validez, se realizó un análisis factorial, obteniendo indicadores adecuados para considerar que es un instrumento válido para su utilización.

A su vez, se entregan baremos para su análisis de resultados que señalan que el instrumento tiene resultados adecuados hasta el percentil 65, para luego si se presentan resultados superiores se consideran riesgos psicosociales (INSHT, 2012).

Con este modelo, se han realizado algunas investigaciones para realizar la evaluación psicosocial, por ejemplo, en un grupo de trabajadores de una institución de cuidado de adultos mayores (Moreira-Valencia, 2017), en la construcción (Jimenez Ascuntar, 2018) y en una empresa de servicios de Ecuador (Jara Proaño, 2020).

Incluso, se ha utilizado durante la pandemia mostrando, por ejemplo, que los riesgos psicosociales se han endurecido en empleados de retail (Gómez Romero, 2021), en paramédicos ecuatorianos (Pillajo Pillajo, 2021) y en bomberos (Paz Loaiza, 2021).

3.2.2 Método ISTAS 21

La aparición del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) (Kristensen et al., 2005) en el 2000, cooperó con la operacionalización de los modelos teóricos más aceptados en psicología (Karasek & Theorell, 1990; Siegrist, 2002). Uno de sus aportes más importantes fue entregar 3 versiones equivalentes de instrumentos con distinta longitud y para usos diversos (versión corta para pequeñas empresas y auto evaluación, versión media para empresas medianas y grandes y, versión larga para investigación) con el establecimiento de

valores de referencia para todas sus dimensiones. El mismo COPSOQ ha sido utilizado también para otros países, como por ejemplo Portugal (Rosário et al., 2017), Irán (Aminian et al., 2017), en Polonia (Widerszal-Bazyl, 2017) y Alemania (Wagner et al., 2020).

En España, un equipo del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Cataluña realizó la traducción del COPSOQ validándolo y estandarizándolo para los trabajadores españoles, llamándolo ISTAS 21 (Moncada et al., 2005). Estos autores señalan que este método de evaluación puede ser aplicado a cualquier tipo de trabajo y que el análisis e identificación de los riesgos, tiene un nivel de dificultad mínima que facilita la búsqueda de alternativas de intervenir en riesgos psicosociales en caso de ser necesario.

Este mismo instrumento, ha sido validado en Chile por Alvarado et al. (2012), siendo utilizado en el protocolo de vigilancia de los riesgos Psicosociales instaurado en 2013. Esta herramienta, es de las más utilizadas en Latinoamérica, teniendo validaciones para distintos países y poblaciones de la región (Moncada I Lluís et al., 2021; Pujol-Cols & Arraigada, 2017; Zelaschi et al., 2021). A su vez, se han realizado diversos

estudios para evaluar las prevalencias en distintos países y grupos de trabajo (Arredondo Rodríguez & Viña Brito, 2019).

Las dimensiones generales que incluye el ISTAS-21 son las siguientes (SUSESO, 2018):

- 1) Exigencias psicológicas, que hacen referencia a factores tanto cualitativos (demandas emocionales) como cuantitativos (cantidad de trabajo).
- 2) Trabajo activo y desarrollo de habilidades, que apunta a la autonomía del trabajador principalmente.
- 3) Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, que considera al apoyo social como moderador. Incluye algunos elementos de liderazgo.
- 4) Compensaciones, se evalúa a la dimensión recompensas de los modelos teóricos con algunos elementos de control de estatus.

Doble presencia, mide la preocupación por tareas domésticas y como conviven con las tareas del trabajo.

El ISTAS-21 tiene tres versiones, aunque en Chile hasta ahora, solo se validaron solo la versión corta y la versión completa (SUSESO, 2021) que se describen a continuación.

a) Versión corta original:

La versión corta original cuenta con 38 ítems, distribuidos en seis dimensiones que evalúan:

- 1) Exigencias psicológicas (6 ítems);
- 2) Trabajo activo y posibilidades de desarrollo (10 ítems);
- 3) Inseguridad (4 ítems);
- 4) Apoyo social y calidad de liderazgo (10 ítems);
- 5) Doble presencia (4 ítems)
- 6) Estima (4 ítems).

La versión corta fue modificada en Chile dentro del protocolo de vigilancia, eliminándose la sexta dimensión de la versión corta y se reagrupan en los siguientes factores:

- 1) Exigencias psicológicas con 5 ítems;
- 2) Trabajo activo y posibilidades de desarrollo con 5 ítems;
- 3) Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo con 5 ítems;
- 4) Compensaciones con 3 ítems

5) Doble presencia con 2 ítems.

b) Versión media

La versión media consta de 120 ítems distribuidos en cuatro secciones y 20 factores psicosociales que se agrupan en cuatro grupos:

Las secciones de la versión media del ISTAS-21 son las siguientes:

- 1) Datos sociodemográficos con 2 reactivos y Exigencias del trabajo doméstico y familiar (doble presencia) con 4 ítems;
- 2) Condiciones de empleo y de trabajo con 19 ítems;
- 3) Daños y efectos en la salud (26 ítems) y
- 4) Dimensiones psicosociales (69 ítems).

Factores psicosociales:

- 1) Exigencias psicológicas;
- 2) Influencia y desarrollo de habilidades;
- 3) Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo
- 4) Compensaciones.

Si revisamos en Chile, se han realizado estudios de validación y prevalencia en distintos tipos de trabajadores. El principal estudio, que sirvió de base para la creación del

protocolo que se incluyó en la ley de prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales, fue realizado por Alvarado et al. (2012). En este estudio se evaluaron 1.557 trabajadores para realizar la adaptación y validación el instrumento de ISTAS 21 en su versión larga. A su vez, se han realizado estudios para validar el instrumento y revisar las prevalencias de este mismo instrumento en sus distintas versiones (Cerdeira-Silva & Porrás-Tapia, 2018; Mendoza-Llanos & Moyano-Díaz, 2019) y para describir la prevalencia de los riesgos psicosociales en Chile (Alvarado et al., 2012; Bravo & Nazar, 2015; Lavarello-Salinas & Gómez-Montecinos, 2017). Sin embargo, no se encuentran validaciones en Chile de otros instrumentos del tema, fuera del que se utiliza en el protocolo de riesgos psicosociales establecido en la ley chilena.

En contextos de pandemia COVID-19 también se ha utilizado el método COPSOQ- ISTAS 21. De hecho, Salas-Nicás et al. (2021) plantean que las condiciones de trabajo han empeorado duramente en un estudio donde participaron más de 20.000 en una encuesta en línea. Se encontraron resultados similares con altos riesgos psicosociales de un grupo de trabajadores de retail de la ciudad de Lima, Perú (Huihua Barreda & Llanos Debernardi, 2020) y con trabajadores que se

encontraban en teletrabajo durante la pandemia (Escobar Ferrer, 2021).

3.2.3 Método UNIPSICO

La Batería UNIPSICO fue desarrollada por la Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO) de la Universitat de Valencia, bajo la dirección del profesor Pedro R. Gil-Monte, para la evaluación de los factores psicosociales en el trabajo. Este instrumento ha sido utilizado en distintos sectores productivos y en distintos países de habla hispana principalmente, con muy buenos resultados de fiabilidad y validez (Castro et al., 2021; Gil-Monte, 2016a; Gil-Monte, 2016b; Méndez Toledo & Martínez Blanco, 2021)

El modelo UNIPSICO se puede graficar en la siguiente figura como lo muestra Gil-Monte (2014):

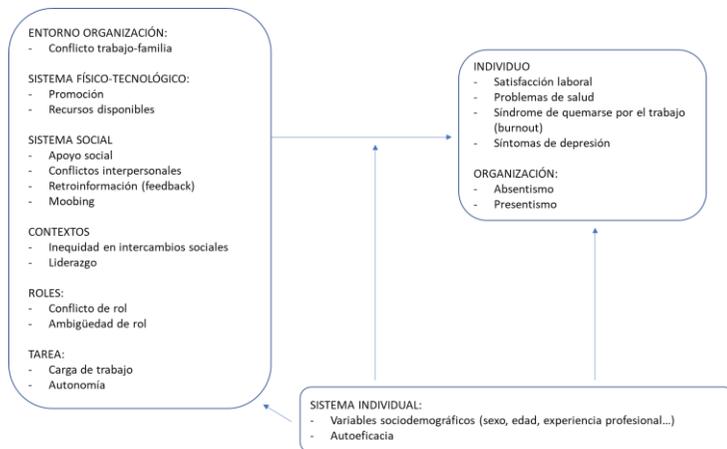


Figura 6: *Modelo UNIPSIKO*

Este instrumento de medición es integrado por 114 ítems, que se dividen en factores psicosociales de demanda y los factores psicosociales de recursos. Además, cuenta con la evaluación de las consecuencias de los factores psicosociales. Las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda se definen:

- (1) Conflicto de rol
- (2) Ambigüedad de rol
- (3) Carga de trabajo
- (4) Conflictos interpersonales
- (5) Inequidad en los intercambios sociales (falta de justicia organizacional)
- (6) Conflicto trabajo-familia y familia-trabajo

(7) Liderazgo Laissez-Faire

Por otra parte, las escalas que evalúan los factores psicosociales de recursos son:

- (1) Autonomía
- (2) Apoyo social en el trabajo
- (3) Retroinformación
- (4) Disponibilidad de recursos
- (5) Liderazgo transformacional

En cuanto a las consecuencias de los riesgos psicosociales se incluyen:

- (1) Síndrome de quemarse por el trabajo: Esta variable tiene cuatro subescalas que son:
 - Ilusión por el trabajo
 - Indolencia
 - Desgaste psíquico
 - Culpa
- (2) Satisfacción laboral
- (3) Problemas psicósomáticos

A continuación, se presentará la definición de las variables de la Bateria UNIPSIICO utilizadas en los estudios realizados para esta tesis y una revisión de la literatura sobre las relaciones entre condiciones de trabajo que evalúan y las consecuencias para las personas y para la organización.

3.2.3.1. Factores Psicosociales de Demanda.

En esta sección, se describen conceptualmente los distintos factores psicosociales de demanda y se señalan algunos estudios que aportan evidencia sobre la relación de dichos factores con consecuencias en los trabajadores, ya sean positivas (mayor motivación, compromiso, satisfacción) o negativas (estrés, síndrome de quemarse por el trabajo, ausentismo, entre otros).

a) Conflicto de rol

Hoy en día, con las diversas modificaciones que están teniendo las estructuras organizacionales, se están presentando constantemente en los trabajadores problemas de ambigüedad y conflicto de rol. Los roles dentro de la organización deben reducir la incertidumbre del puesto de trabajo, pero pueden ser el comienzo de los problemas cuando aparecen conflictos o sobrecargas del mismo.

El rol se puede definir en este contexto como el conjunto de las expectativas y demandas que tiene una persona que ocupa un cargo (de Arquer et al., 1995). Todo empieza, debido a que los supervisores, cuando necesitan que la persona se desempeñe de cierta forma comienzan a opinar o a actuar de diversas formas respecto a lo que debe hacer la persona en dicho rol (Gil-Monte, 2014).

El conflicto de rol es uno de los riesgos psicosociales que se ha estudiado hace bastante tiempo. De hecho, Kahn et al. (1964), lo definen como un hecho que se presenta cuando ocurren dos o más presiones al mismo tiempo y en función de eso, el cumplimiento de uno dificulta el cumplimiento del otro. Se produce conflicto cuando se le formulan al trabajador demandas que son incompatibles entre sí y para poder responder una deben dejar de atender otras (Cervoni & Delucia-Waack, 2010).

Gil-Monte (2021), señalan que el conflicto en este caso no es entre personas sino con las expectativas del trabajador. Se pueden conocer según esto, los siguientes tipos de conflicto de rol:

- a) Conflicto inter-emisores: cuando dos personas dan indicaciones contradictorias sobre el rol,
- b) Conflicto intra-emisor: cuando un mismo miembro pide cosas contradictorias al ocupante del rol
- c) Conflicto inter-roles: cuando una persona ocupa más de un rol en la organización y lo solicitado hace que se conflictúe. Se puede poner de ejemplo en este caso también cuando sucede el conflicto trabajo-familia
- d) Conflicto persona-rol: cuando hay diferencias entre las expectativas de la persona y las expectativas que tiene el rol.

Existe evidencia que el conflicto de rol puede predecir algunas consecuencias de los factores psicosociales. Un ejemplo de esto es la investigación realizada el año 2013 en Portugal donde participaron 314 trabajadores. Se presentaron niveles bajos en la media de conflicto y ambigüedad de rol. El conflicto de rol presentó relaciones significativas con satisfacción laboral ($r=-.39$) (Orgambidez-Ramos et al., 2017). También se encontró una relación significativa entre la presencia de conflicto de rol y el estrés en el trabajo en un estudio realizado en trabajadores de Indonesia (Soelton et al., 2020).

En China, se realizó un estudio en enfermeras que trabajaban en época de COVID-19 y se encontró que el conflicto de rol se percibía como un desafío más que como una carga para los trabajadores. Además, el conflicto de rol se presentó como mediador entre el comportamiento ciudadano y el compromiso. Se sugiere a los directivos que consideren estas variables para trabajar con las enfermeras (Zhang et al., 2021).

b) Ambigüedad de rol:

La ambigüedad de rol se refiere a la poca claridad de información para las funciones y responsabilidades que tiene un cargo (Díaz-Fúnez et al., 2016). Se evidencia que, si los roles no se definen de forma adecuada, se produce este fenómeno ya que las personas no están seguras de cómo deben actuar en distintas situaciones (Newstrom, 2011). Gil-Monte (2014) lo define como el grado de incertidumbre que tiene un trabajador sobre el rol que desempeña.

Hay distintas fuentes o áreas que producen ambigüedad de rol en los trabajadores. La primera fuente es cuando el trabajador no tiene la suficiente información o no es clara sobre tareas del puesto, los objetivos a alcanzar, los límites que tienen

en su cargo y que ayudarían a satisfacer las expectativas del rol. La segunda, cuando el trabajador no tiene claridad del impacto que tiene su trabajo y de cómo se le evaluará si es que lo hace bien o lo hace mal y, por último, la tercera es cuando falta información sobre las expectativas que tienen sus superiores, pares e inclusive subordinados sobre el desempeño del rol que tiene la persona (Gil-Monte, 2021).

En España y México se encontró una relación negativa entre la presencia de la ambigüedad de rol y la satisfacción laboral, es decir, mientras mayor era la ambigüedad en la definición de funciones, menor era la satisfacción laboral de los trabajadores (Urien et al., 2017). También se ha investigado en culturas islámicas donde el conflicto y la ambigüedad de rol tienen una relación positiva con el estrés laboral y negativa con la satisfacción en 175 trabajadores de Pakistán (Ahmad et al., 2021).

En Filipinas, se realizó una evaluación de 522 trabajadores de tres universidades en épocas de COVID-19, donde ratificó que el liderazgo transformacional influye positivamente en la ambigüedad de rol, aunque si los colaboradores se involucran pueden mermar esta relación (Charoensukmongkol & Villegas, 2021).

c) Carga de trabajo

Un trabajo conjunto entre la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (1984) considera a la carga de trabajo como un factor psicosocial que tiene un efecto negativo en la salud de los trabajadores, que surge desde en las tareas de la persona, y que se puede dividir en carga cuantitativa y cualitativa. Sanders y McCormick (1993) la explican cómo la totalidad de información que el trabajador debe percibir e interpretar cuando realiza sus tareas. Ceballos-Vasquez et al. (2015) la definen como la cantidad del esfuerzo mental que necesita una persona para realizar una actividad en un tiempo establecido. Se puede entender también como la brecha que existe entre la capacidad de la persona y los requerimientos que te pide esta (Rubio et al., 2001).

Es importante diferenciar también que la carga de trabajo puede ser tanto cuantitativa como cualitativa. La primera es el número de actividades a ejecutar en un determinado tiempo y, la cualitativa, se refiere directamente a lo difícil que puede ser una tarea y la cantidad de información que tengo que gestionar en función del tiempo entregado para ejecutar la tarea (Gil-Monte, 2014).

Como se puede observar en el párrafo anterior, no hay una definición única para el concepto, sin embargo, hay varias que se acercan bastante. Young y Stanton (2002) hacen una analogía con la carga física y definen este riesgo psicosocial como todos los recursos necesarios para equilibrar los criterios de ejecución, ya sean objetivos o subjetivos, y que pueden ser modificados por las demandas de la tarea. Otra definición aceptada es, el esfuerzo cognitivo que realiza una persona en un periodo de tiempo acotado, para responder a una determinada cantidad de tareas (Ferrer & Dalmau, 2014).

La carga de trabajo afecta directamente a los procesos mentales del trabajador para la toma de decisiones y reacciones individuales. Se estima que la carga de trabajo afecta negativamente a la salud de los trabajadores logrando estrés, síndrome de quemarse por el trabajo, monotonía, aburrimiento, depresión y fatiga en ellos, lo cual se ha demostrado en diferentes poblaciones (Ghanbary Sartang et al., 2018; Schiff & Leip, 2019). Fuera de estas consecuencias negativas, se ha encontrado evidencia de la relación con variables como la motivación (Wihardja et al., 2019) y con los riesgos psicosociales de forma general (D'Urso et al., 2019).

En Perú, se realizó un estudio que buscaba relacionar los niveles de carga de trabajo y trastornos psicosomáticos que presentaban 200 operarios de producción. Se encontró una relación positiva aunque débil ($r = .27$) entre carga de trabajo y trastornos psicosomáticos, es decir, existiendo mayor carga mental se presentaban mayores trastornos psicosomáticos (Jimenez Clavijo, 2019).

En España, en época de COVID-19, se realizó un estudio para 360 trabajadores del área del retail y modas que participaron de un estudio donde los análisis indicaron que los cambios ambientales, los trastornos somáticos, el insomnio, las expectativas laborales y la sobrecarga de trabajo son predictores de la percepción de la sobre carga de trabajo (Rodríguez-López et al., 2021).

d) Conflictos interpersonales

Junto con los problemas de rol, uno de los problemas más comunes que se producen para los trabajadores son los conflictos entre las personas en los equipos de trabajo. Cuando existen, estos empeoran el ambiente laboral y produce una baja en el rendimiento individual y la productividad de los equipos de trabajo (Haq, 2011). Los conflictos de rol pueden venir desde los

subordinados, supervisores, compañeros o pares e inclusive clientes, tanto internos como externos (Gil-Monte, 2021).

Robbins (2004), define los conflictos interpersonales como un proceso donde una parte percibe que otra le ha afectado, o se perciben en oposición. Dormann & Zapf (2004), señalan que el 15% de las situaciones estresantes en el día a día se producen por los conflictos que pueden tener las personas dentro de sus equipos de trabajo, sumado a los que pueden tener con supervisores y clientes. Se evidencia que se relaciona la presencia en niveles altos de conflictos interpersonales con la presencia de agotamiento o síndrome de quemarse por el trabajo (Shaukat et al., 2017; Soto-Rubio et al., 2020), con depresión, dolores de espalda y problemas gastrointestinales entre otros trastornos fisiológicos (Guerrero Barona, 2003), e inclusive, con el uso de redes sociales como mediador entre el conflicto interpersonal y el desempeño laboral (Jiang et al., 2021).

Si bien, la presencia de conflictos tiene principalmente efectos negativos, en niveles moderados, pueden ayudar a las personas a tomar mejores decisiones y estimular el rendimiento de las mismas (Landry & Vandenberghe, 2009). Se observa también que si bien el conflicto interpersonal tiene una relación positiva con el comportamiento contraproducente en las

organizaciones, es muy influido por la inteligencia emocional que tenga la persona (Kundi & Badar, 2021).

Se revisó los efectos de los conflictos interpersonales donde participaron 389 individuos del sector de servicios de organizaciones del estado de México. Se encontró una relación positiva entre los conflictos interpersonales y el síndrome de quemarse por el trabajo ($r = .48$) y además, los conflictos interpersonales explicaban el 23,3% de la variabilidad del síndrome de quemarse por el trabajo ($\beta = .428, p < .001$) (Mercado Salgado & Gil-Monte, 2010).

También se encontraron algunos estudios para ver la relación entre los conflictos interpersonales y consecuencias en los trabajadores y se encontró, que los conflictos interpersonales logran afectar la relación entre las políticas organizacionales y la percepción de calidad de vida de los trabajadores en Pakistán, además tiene una relación negativa de intensidad media con la confianza interpersonal de ellos, mientras menos conflictos percibían, mayor confianza interpersonal presentaban ($r = -.39$) (Ullah et al., 2019).

e) Inequidad de los intercambios sociales (Justicia organizacional)

Este concepto se puede definir como la percepción que tienen los trabajadores de lo justo o equitativo que es su organización, con los distintos procedimientos y decisiones que se toman, el trato que reciben los colaboradores y la percepción valórica que tienen de las relaciones que existen en la organización (García-Buades, 2002), siendo Greenberg (1990) de los primeros autores que trabajó en el concepto. Otros autores, como Schultz y Schultz (2016), lo definen como la percepción que tienen los trabajadores de que tan justos son tratados sus temas por su organización.

Los inicios de la conceptualización de este factor psicosocial, se encuentra en la base de la teoría de la equidad de Adams (1963). Este autor plantea que las personas hacen un análisis entre los resultados que perciben de su trabajo (por ejemplo, remuneraciones) y el impacto que tiene el mismo en la organización, y ese análisis, lo comparan con el mismo resultado e impacto que tienen los demás trabajadores, esto se relacionaría directamente con la percepción de satisfacción que tienen.

El desarrollo de las investigaciones sobre justicia organizacional ha llevado a que se pueda caracterizar la

existencia de distintos tipos de justicia que perciben los empleados en las organizaciones. Los tipos de justicia más utilizados son: distributiva, procedimental, interaccional e informacional. La justicia distributiva, se relaciona con la percepción de equidad con las recompensas que reciben por los resultados que entregan en su trabajo. Hashim y Khodarahimi (2012), demostraron en un estudio que la percepción de injusticia en este tema, tiene un impacto negativo en el desempeño laboral y calidad del trabajo, relación que demostrada en otros estudios (Ahmad & Jameel, 2021). La justicia procedimental, tal como dice su nombre, hace referencia a la percepción de equidad que se tiene sobre los criterios que se utilizan para repartir las recompensas (logro de metas, esfuerzo). En este tema, Seuring y Müller (2008) realizaron un meta-análisis y descubrió que la creación de procedimientos conjuntos, incluyendo a las partes, son determinantes para la satisfacción y el desempeño laboral de los empleados. En cuanto a la justicia interaccional, hace referencia a la evaluación del trato que reciben los trabajadores por parte de la autoridad que entrega los procedimientos de distribución. Por último, la justicia informacional hace referencia a la percepción que tienen los trabajadores de la

calidad de la información que reciben de las decisiones tomadas por las autoridades.

Se ha encontrado en algunos casos que la justicia organizacional logra ser predictor de la salud de los trabajadores y del bienestar en el trabajo (Eib et al., 2018; Moliner et al., 2008; Rani et al., 2018). Además de tener ganancias secundarias, como mejorar la percepción de compromiso y confianza logrando con esto, aumentar la satisfacción y reduciendo los conflictos (Urien Angulo et al., 2019).

Montañez-Juan et al. (2019), realizaron un estudio longitudinal sobre la justicia organizacional, características del trabajo y la satisfacción laboral de 593 empleados de 42 empresas españolas. Obtuvieron como resultado que las características de las tareas y las características sociales que tenían los trabajadores, junto con la percepción de justicia distributiva evaluadas en el *momento 1*, predecían la percepción de satisfacción laboral, evaluada en los trabajadores, posteriormente en el *momento 2*. Esto argumenta que no solo hay que fijarse en el diseño del trabajo para prever un buen nivel de satisfacción laboral, sino que también hay que preocuparse para que las interacciones en la organización sean percibidas de forma justa y equitativa.

En cuanto a los estudios realizados durante la pandemia, se encontró que la justicia organizacional es un factor protector para la relación entre carga de trabajo y las dimensiones del síndrome de quemarse por el trabajo, investigado en 229 médicos que trabajaron en épocas de COVID-19 (Correia & Almeida, 2020).

f) Conflicto trabajo-familia y familia-trabajo

La relación entre trabajo y vida familiar ha sido una constante fuente de investigación y de búsqueda de conocimiento. Clark (2000), señala que desde la década de los setenta se asume el impacto que tiene la relación entre trabajo y familia. En países occidentales, desarrollados principalmente, ha estado en la agenda desde ya hace algún tiempo, debido a los cambios que ha tenido la sociedad desde la necesidad de doble ingreso en las familias, la tecnología que te permite estar conectado todo el día entre otras modificaciones a la forma y el estilo de vida (Hwang et al., 2019; Li et al., 2017).

El conflicto trabajo-familia es definido por Greenhaus y Beutell (1985), como el conflicto que se produce debido a que las presiones del rol del ambiente laboral y familiar son

mutuamente incompatibles. Esto es una construcción que tiene dos vías, desde el trabajo al hogar y viceversa. Se ejemplifica cuando se produce una sobrecarga laboral y se ve afectada la vida familiar y, por el contrario, cuando se produce una sobrecarga en la vida familiar y termina afectando lo laboral.

Se han encontrado autores que relacionan el conflicto trabajo familia con distintas variables, por ejemplo, con el desempeño en el trabajo, satisfacción laboral y el ausentismo (Raihan Mumu et al., 2020; Viegas & Henriques, 2021; Vignoli et al., 2016). Se conoce que, en presencia de este conflicto, los trabajadores tienen consecuencias negativas como, por ejemplo, el estrés.

Una de las formas que se ha intentado subsanar en este tipo de conflicto ha sido la flexibilidad laboral, inclusive proponiéndose programas de trabajo para el control de dicho conflicto y entregando alternativas las formas que se puede trabajar. Sin embargo, Allen et al. (2013), realizaron un meta-análisis donde encontraron que los programas de flexibilidad laboral no tenían realmente el impacto esperado en la presencia del conflicto trabajo-familia.

En Chile, el conflicto trabajo familia se evalúa en la versión breve del ISTAS 21 (en su dimensión Doble presencia)

que se clasifica en tres tipos de riesgo *alto*, *medio* y *bajo*. La evaluación ha arrojado que la doble presencia, entendida como la necesidad de responder a las exigencias del hogar y del trabajo de forma sincrónica, es el riesgo alto que más se presenta en las empresas. Del total de 8.656 empresas evaluadas, un 50.2% tuvieron clasificación de riesgo alto en esa dimensión. Además, hay rubros que presentan mayor porcentaje de riesgo alto, por ejemplo, el hotelero y de alimentación con un 61.6%, computación con un 62.7% y el más preocupante el de salud humana que un 64.7% de las empresas evaluadas tenían un riesgo alto en este tema. En cuanto al tamaño de la empresa, el riesgo alto se presenta principalmente en empresas de menor tamaño (SUSESO, 2017).

También en Chile, se realizó una investigación con 263 varones que tenían jornadas de trabajo normales y extraordinarias, dando un nivel de conflicto familia- trabajo mayor en el grupo de jornadas extraordinarias en comparación con las jornadas tradicionales ($F= 4.88$, $p<.005$) (Baez & Galdames, 2005).

Se realizó un estudio en 140 profesores chilenos que describió que la presencia de conflicto trabajo- familia tenía

efectos negativos en la satisfacción laboral y positivo en la intención de dejar el trabajo (Delgado-Bello et al., 2021).

En Colombia, se estudiaron a un poco más de 200 trabajadores que estaban realizando sus labores de forma telemática debido al COVID-19, analizando la relación que existe entre el conflicto trabajo familia y distintas variables psicosociales. En la investigación se presentaron como predictoras del conflicto trabajo familia, la presencia de trabajo fuera de horario y de baja autonomía en las personas que trabajaban de forma remota (Andrade & Lousã, 2021).

g) Liderazgo laissez-faire

El laissez-faire es un concepto que está arraigado desde los estudios de liderazgo que comenzaron en la década de los 30. El término hace referencia principalmente al *dejar hacer* (Lewin et al., 1939). Generalmente, se ha vinculado con un liderazgo más negativo, ya que se conoce como un líder inactivo que no se involucra mayormente con su gente y que no permite una supervisión responsable. Sin embargo, este líder entrega herramientas y le da libertad a sus trabajadores para que desarrollen sus tareas con total libertad (Martinez, 2004), el equipo actúa según sus propios criterios y no los del líder

(Skogstad et al., 2014). Los estudios señalan que este tipo de liderazgo tiene organizaciones menos efectivas, lo que los lleva principalmente a tener menor responsabilidad en los procesos que lideran (Pacsi Choque et al., 2015).

Fuera del efecto que trae para el desempeño de los trabajadores, el estilo de liderazgo tiene consecuencias positivas en las personas, como puede ser un buen clima laboral (Kawiana et al., 2021) y, consecuencias negativas, como el acoso laboral (Ågotnes et al., 2018; Guliyeva & Rzayeva, 2019).

Se han realizado investigaciones para identificar qué consecuencias tiene en las personas este tipo de liderazgo. Por ejemplo, Rodríguez-Muñoz et al. (2012), describieron que las personas que se encontraban en una situación de liderazgo de este estilo, cuando presentaban altos niveles de conflicto de rol y de baja justicia organizacional, eran más proclives a vivir situaciones de acoso laboral.

En Chile, se realizó un estudio exploratorio entre estilos de liderazgo y el desempeño de un grupo de equipos de dirección intermedia. Se obtuvo que el estilo de liderazgo *laissez-faire* afectaba de forma negativa el resultado del desempeño de los trabajadores pertenecientes al equipo (Rodríguez-Ponce et al.,

2017). También se encontraron resultados de asociación entre el liderazgo *laissez-faire* y la disminución de la satisfacción en trabajadores griegos (Belias et al., 2021).

En India se realizó un estudio para ver la efectividad de distintos tipos de liderazgo en tiempos de COVID-19 y su prevención de la salud mental de los trabajadores de áreas de tecnologías de información, resultando que el liderazgo *laissez-faire* es el menos efectivo para las personas (Rohan Geddada, 2021).

Un factor psicosocial asociado a las demandas del trabajo, que se encuentra en la batería UNIPSICO pero que no fue considerado, por no ser relevante para la presente investigación fue el acoso psicológico, definido por Einarsen (2000), como el conjunto de situaciones en que una persona es maltratada sistemática y repetidamente por compañeros de trabajo, ya sean superiores, pares o parte de su equipo. La persona luego de estas situaciones de maltrato se siente humillado, intimidado, amenazado y generalmente experimenta dificultades para poder defenderse por las diferencias de poder que existen entre él o ella y su perpetrador (Arroyave Sierra, 2012; Einarsen et al., 2011).

3.2.3.2. Factores Psicosociales de Recursos.

a) Autonomía

La autonomía se señala como una de las variables de mayor influencia positiva en las interacciones de las personas en el trabajo. Todos quieren un trabajo en el que no estén controlados y que puedan tener libertad para hacer y desarrollar proyectos. Qiu et al. (2012), señalan que la autonomía es de los factores que más se relaciona positivamente con el bienestar mental de las personas. Esto se comprueba en otros estudios donde, por ejemplo, la autonomía explica entre el 6% y 22% de la varianza del bienestar de los trabajadores (Stiglbauer & Kovacs, 2018). Otros autores señalan que el continuo control del desempeño afecta positivamente en la motivación y la percepción de autonomía de los trabajadores y a la percepción de satisfacción laboral (Pagdonsolan et al., 2020).

Lin et al. (2013), definen la autonomía laboral, como un conjunto de prácticas que hacen referencia a la delegación que reciben los trabajadores sobre sus responsabilidades, para dar mayor autoridad en la toma de decisiones sobre la ejecución de sus tareas principales. La autonomía se puede clasificar en dos tipos, la propiamente referida al trabajo y la autonomía que tiene

el trabajador para gestionar sus propios tiempos de trabajo (Wheatley, 2017).

La autonomía se ha estudiado en otros contextos, por ejemplo, en la relación que tiene ésta con la capacidad de emprender que tienen las personas, encontrándose una relación positiva, es decir, mientras más autonomía, mayor capacidad de emprendimiento (Schøtt & Zhang, 2017).

Schiff y Leip (2019), hicieron una investigación en guardias que trabajan en prisiones de seguridad y encontraron que la autonomía se relacionaba significativamente, aunque con intensidades bajas, con el estrés laboral ($r = -.24$) y la carga de trabajo ($r = -.20$).

En Filipinas, se hizo un estudio con practicantes de enfermería ($n=166$) para ver el impacto que tenía la autonomía en distintas variables asociadas a la salud laboral y el compromiso en el trabajo. En esta muestra, luego de los análisis de regresión, se observó efectos positivos de la autonomía profesional en el compromiso con la organización, la satisfacción laboral y el desempeño laboral (Labrague et al., 2019).

Se realizó un estudio para medir la relación entre autonomía laboral y el grado de bienestar para las personas que estaban trabajando desde sus casas en función de la pandemia que se vive desde hace un año y meses. En este contexto, si bien la autonomía trae beneficios para los trabajadores remotos, cuando se presenta en exceso se puede dar que baje la sensación de bienestar por el trabajo online (Saragih et al., 2021).

b) Apoyo social en el trabajo

El apoyo social comenzó a ser objeto de estudio desde los años 70 en la escuela británica de la Universidad de Manchester. Se estudiaba desde distintas disciplinas para describir cómo influye el estrés en los distintos ámbitos de la vida personal y como el apoyo social influencia positivamente en la salud de las personas.

Una de las definiciones que existen de apoyo social, se refiere al grado de cobertura y satisfacción que tienen los sujetos de sus necesidades básicas de afiliación, de pertenencia, de aprobación y de seguridad, entre otros temas (Thoits, 1982). Otra definición, dice que el apoyo social es la transacción que hacen dos o más personas con una implicancia emocional, existiendo

una ayuda instrumental entre ambos (House & Kahn, 1985). Otros autores ocupan el concepto de redes sociales, para igualarlo con el apoyo social, haciendo referencia a las interacciones que tienen las personas con otras y que les permiten mejorar su bienestar y calidad de vida. Se relaciona con la percepción que una persona tiene de sus redes para afrontar los factores de estrés que tiene en su vida laboral (Huenchuan et al., 2003). Ya las definiciones más actuales, hacen referencia directa a la relación entre pares y los supervisores (Kossek et al., 2011), aunque otros autores hacen la diferencia entre ambos tipos de apoyo social (Hwang & Ramadoss, 2017).

Se conocen dos modelos teóricos que explican cómo el apoyo social influencia en la salud de las personas. El primero se llama *Modelo de Efectos principales o Modelo directo* donde se señala que las personas que cuentan con apoyo social favorecen su calidad de vida y esto es un factor positivo inclusive en personas que no tienen presencia de estrés. Por otro lado, está el *Modelo de amortiguación* que se refiere directamente al efecto amortiguador que tiene el apoyo social cuando existe presencia de estrés.

Los estudios sobre el apoyo social han ido entregando evidencia sobre la observación de esta variable como

amortiguadora de los efectos negativos del estrés laboral. De hecho, Bakker y Demerouti (2007), señalan que el apoyo social reduce los estresores del trabajo y sus consecuencias, tanto fisiológicas como psicológicas y además, incrementa los logros en el trabajo, estimula el aprendizaje y desarrollo de los trabajadores. También, hay que tener en consideración que no todo apoyo social se considera positivo, inclusive, se conoce como apoyo social inútil cuando los efectos del mismo no logra lo que se espera en el receptor (Gray et al., 2019).

Se conoce que existen tres tipos de apoyo social en el trabajo: instrumental, emocional y el informativo. El primero hace referencia al apoyo conductual o material hacia las personas para el logro de sus objetivos, el segundo hace referencia con el apoyo que hacen las personas con la empatía, con el amor, confianza y el cuidado hacia otro, y por último, el informativo, que apoya en la toma de decisiones de las personas, para la autoevaluación (Gil-Monte, 2014).

A su vez, Gil-Monte (2014), señala que existen distintos niveles y fuentes para el apoyo social. Primero se puede revisar apoyo social formal, que hace referencia a las herramientas que tiene la organización que están reguladas y que apoyan para el logro de los objetivos de la misma. Por el otro lado está el apoyo

social informal que no está procedimentado y que surge de forma natural. En cuanto a sus fuentes, existe el apoyo social entre los compañeros y con los superiores de la organización.

El apoyo social se ha estudiado largamente en contextos organizacionales occidentales, sin embargo, se ha descubierto que tiene efectos similares en otras regiones del mundo. Por ejemplo, Nguyen et al. (2020), obtuvieron un interesante resultado al trabajar con 207 trabajadores vietnamitas donde se reflejaba que el apoyo social en el trabajo lograba disminuir los efectos del acoso laboral en los trabajadores del sector público de ese país. También se trabajó en personal médico de China encontrando relación positiva importante entre el apoyo social recibido, la autoeficacia y la calidad de sueño de los médicos y negativa con el estrés y la ansiedad, en periodo de atención de la pandemia de COVID-19 (Xiao et al., 2020).

c) Retroinformación o Feedback

El feedback o retroinformación, hoy en día, se establece casi como un derecho básico que tienen los trabajadores para desarrollar sus desempeños. Este proceso se puede definir como el grado en que la organización ofrece al colaborador, sobre el desarrollo de su trabajo, información directa y clara sobre como lo está ejecutando y la efectividad que está logrando (Gil-Monte,

2014). Herold y Parsons (1985), quienes definen la retroalimentación como el tipo de información de su desempeño que tienen los trabajadores disponibles para ellos, desarrollaron escalas para medir el desempeño que se vivía en la organización. Estos mismos autores plantean que existen tres fuentes de feedback: el supervisor, otros individuos del mismo nivel y el proceso en sí mismo de ejecutar la tarea.

Existen algunos estudios que relacionan los entornos de feedback favorables con comportamientos adecuados (Peng & Lin, 2016), satisfacción laboral (Anseel & Lievens, 2007) o inclusive, con disminución de las intenciones de dejar el lugar de trabajo (Sparr & Sonnentag, 2008).

Se han realizado estudios que asocian un feedback negativo con un aumento del estrés laboral, siendo esta relación mediada por la autoeficacia personal de los trabajadores (Hu et al., 2018). Por otro lado, se conoce que mientras más proactiva sea la retroalimentación de los trabajadores mayor será la adaptabilidad del trabajador en sus labores, esto fue observado en 415 trabajadores chinos a tiempo completo (Gong et al., 2020).

Muy en línea de los tiempos actuales, han surgido investigaciones que entregan información sobre la importancia del feedback inclusive de distintos interlocutores (conocido como feedback 360°). Lee y Kim (2020), en un estudio realizado en Corea del Sur, señalan que la retroalimentación logra mediar la relación entre la diversidad etaria y cultural y los resultados de desempeño de la empresa.

d) Disponibilidad de recursos

Los recursos son diferenciadores para realizar el trabajo del día a día de un empleado y se pueden manejar en distintos niveles. Halbesleben et al. (2014), lo definen como cualquier cosa que pueda ayudar al trabajador a concretar sus objetivos. En la misma línea, varios autores han asociado la presencia de recursos como factores que ayudan a los trabajadores a concretar sus objetivos y lograr como consecuencia, una mejor calidad de vida (Bakker & Demerouti, 2007).

Distintos estudios meta analíticos han desarrollado la idea de que los recursos en el trabajo se relacionan directamente con la calidad de vida, mejor productividad y mejor proactividad (Rudolph et al., 2017). Sin embargo, los recursos no son todos iguales, se deben diferenciar en distintos niveles como lo son los

recursos individuales, grupales, de líderes y organizacionales (Nielsen & Abildgaard, 2013). Nielsen et al. (2017), realizaron un estudio meta analítico donde revisaron si los cuatro niveles de recursos presentes en la organización se relacionaban con factores de bienestar y desempeño en 84 estudios publicados entre 2003 y 2015. Se encontró que todos los niveles se relacionaban con estos factores de calidad de vida y rendimiento, pero no se obtenían diferencias significativas en particular con uno de ellos.

Es importante señalar que también se ha desarrollado modelos teóricos que señalan que tener muchos recursos no siempre tiene los resultados positivos o aumenta los resultados de forma esperada. Warr señala que el efecto de los recursos es similar a lo que sucede en el cuerpo con las vitaminas, de hecho, a su modelo le llama *Vitamin Model* (Warr, 2009).

e) Liderazgo transformacional

El liderazgo en una organización se muestra como uno de los factores que más impacta en la calidad de vida de los trabajadores. Este concepto fue introducido primeramente por Burns (1978), y posteriormente fue desarrollado por otros

autores como Bass, el cual lo asocia a la Teoría Multifuncional del Liderazgo. En esta teoría, Bass (1999), lo describe como seis tipos de comportamientos del líder: a) estimulación intelectual, donde los líderes invitan a pensar las conductas de sus equipos, b) apoyo individualizado, cuando los líderes se preocupan de los sentimientos y necesidades de cada una de las personas de sus equipos, c) articulan una visión, buscando inspirar a otros con su visión de futuro, d) fomentar la aceptación de los objetivos del grupo, e) dar ejemplo consciente a sus equipos desde sus valores y f) buscan en sus equipos un rendimiento alto que incluya la calidad en el proceso.

El modelo de liderazgo transformacional se caracteriza por tener cuatro dimensiones: a) carisma o influencia idealizada, respeto por el líder, que quiere ser imitado y genera altos niveles de expectativa en sus equipos; b) inspiración, hace referencia al grado en que el líder energiza a sus equipos entregando una visión, objetivos y propósito; c) estimulación intelectual, que apunta a las acciones del líder relacionadas con el estímulo intelectual para que los equipos resuelvan los problemas de forma creativa; d) consideración individualizada, que es el apoyo que se provee al trabajador, prestando importancia a sus necesidades de desarrollo personal (Nader & Solano, 2007).

Se han realizado estudios para ver el impacto que tiene el liderazgo en distintas etapas del desarrollo del trabajo, por ejemplo, en Ghana, con una muestra de 200 trabajadores, se obtuvo que se presentaban relaciones significativas entre la presencia de liderazgo transformacional y la calidad de vida laboral ($r = .63$), no habiendo diferencias significativas entre el grupo de hombres y mujeres (Dartey-Baah & Ampofo, 2016). Otro estudio se realizó en Dinamarca, donde se estableció una consecuencia negativa que podría llegar a tener el liderazgo transformacional, al hacer que los trabajadores no se ausenten si se sienten enfermos, motivados por el compromiso que genera este líder, pero que tiene consecuencias a largo plazo ya que están más expuestos a tener a la larga licencias o un mayor número de días perdidos (Nielsen & Daniels, 2016).

También, López-Vílchez et al. (2018), investigaron la relación existente entre el liderazgo transformacional y el síndrome de quemarse por el trabajo en 211 profesores portugueses de educación secundaria. Se encontró relaciones significativas y negativas entre el liderazgo transformacional y los puntajes globales del síndrome de quemarse por el trabajo y, significativa y positiva entre Liderazgo Transformacional y la

dimensión del síndrome de quemarse por el trabajo, Ilusión por el trabajo.

Se realizó otro estudio en época de COVID-19 para ver los impactos que tiene el liderazgo transformacional en trabajadores de Indonesia, donde se encontró una relación positiva entre el liderazgo transformacional y la disposición para el cambio, aunque no se encontró relación con este tipo de liderazgo y el desempeño de los mismos (Zaman et al., 2020).

A continuación, se describirá otra variable relevante para el estudio, asociadas al factor de recursos pero que no se encuentra en la Batería UNIPSICO.

f) Autoeficacia

La autoeficacia es una variable que se ha estudiado desde los años ochenta, como resultado de distintos tipos de conducta. Hoy en día, se plantea como un pilar fundamental para el desempeño en el trabajo y para prevenir situaciones de vulneración de la salud mental. Se describe que si las personas logran tener control de las situaciones, pueden realizar modificaciones del ambiente y sus condiciones (Bandura, 1997; Lazarus & Folkman, 1986). La autoeficacia no es en sí mismo

una conducta, sino que es la confianza que alguien tiene para poder realizar algo.

Su mayor representante, Bandura (1997), define la autoeficacia como el conjunto de creencias que tiene una persona en sus propias capacidades para organizar y ejecutar sus conductas. Estas creencias se forman a través de los logros obtenidos por la persona anteriormente, por la persuasión verbal que tiene con el resto, por el aprendizaje vicario de las tareas que tiene que desarrollar y, por último, por su actividad emocional. A su vez, también se ha trabajado la autoeficacia en el campo laboral definiéndolo como la capacidad de desempeño en el ámbito del trabajo (Cherniss, 1993; Lee & Ashforth, 1996).

Juczyński (2000), señala que una autoeficacia positiva, ayuda para que las personas estén más motivadas en actuar y puede llevar a tener mejores logros individuales, además de regular la calidad de vida, el bienestar del empleado y el manejo positivo del estrés (Bakker & Demerouti, 2007). Inclusive, se han realizado estudios que señalan que esta misma autoeficacia afecta positivamente a la experiencia del cliente/paciente o receptor de los servicios del trabajador (Wang & Tseng, 2019). Por otro lado, una autoeficacia negativa se asocia con depresión, ansiedad y pensamientos pesimistas sobre su ejecución y

desarrollo en lo laboral y profesional (Doménech Betoret, 2006; Schwarzer, 1999).

Existe evidencia que apoya el efecto que tiene la autoeficacia en la prevención del estrés laboral y del síndrome de quemarse por el trabajo. Por ejemplo, Makara-Studzińska et al. (2019), realizaron un estudio con 580 bomberos de 12 distintas provincias de Polonia, donde encontraron que la autoeficacia mediaba en la relación entre el estrés laboral y algunas dimensiones del síndrome de quemarse por el trabajo, aunque no mediaba con la falta de compromiso en las relaciones. El hecho que se presente como un efecto parcial sobre el síndrome de quemarse por el trabajo se repite en el estudio de Gil-Monte et al. (2008).

Inclusive, la autoeficacia se ha estudiado como un moderador de la calidad de vida de los trabajadores. En particular, en académicos nigerianos, se realizó un estudio con 203 personas donde los modelos de regresión encontraron que la autoeficacia ocupacional moderaba la relación entre las demandas laborales y la calidad de vida (Onyishi et al., 2018). Adicionalmente, en una muestra argentina y española donde participaron 2.093 trabajadores, se determinó que la autoeficacia se relaciona positivamente con el compromiso del trabajador

(engagement) y negativamente con el síndrome de quemarse por el trabajo (Spontón et al., 2018).

3.2.3.3 Consecuencias de los Riesgos Psicosociales

a) Síndrome de quemarse por el trabajo (SQT)

El SQT es una variable que se ha estudiado en distintos contextos. El primer autor que expuso el término (en inglés, burnout) fue Freudenberger (1975) aunque se hace popular a través de estudios como los de Maslach (1976) y Maslach y Jackson (1982). La misma investigadora, Maslach et al. (2001), lo define como un síndrome de agotamiento físico y emocional que involucra actitudes negativas hacia el trabajo, pobre autoconcepto y pérdida de interés. Se conoce también que el síndrome se produce cuando las demandas externas exceden la capacidad de trabajo de la persona (Moss et al., 2016).

Puede llevar a confusión, pero el síndrome de quemarse por el trabajo es diferente al estrés laboral. El SQT es la fase crónica y crítica del estrés laboral. Además, el estrés laboral, se puede considerar que tiene impactos positivos y negativos, a diferencia del SQT que solo tiene factores negativos en las personas (Maslach et al., 2001).

Principalmente, este síndrome se ha estudiado en contextos de trabajo relacionados a servicios humanos y atención de público. De hecho, Lee y Ashforth (1996), en un estudio meta-analítico, describieron que el 80% de los estudios en este tema eran asociados a este tipo de población.

Gil-Monte (2005), define al síndrome de quemarse por el trabajo como una respuesta al estrés laboral crónico, que aparece frecuentemente en profesionales que trabajan en contacto con clientes o usuarios de la organización. Esta respuesta es caracterizada por la pérdida de la ilusión por su trabajo, un agotamiento físico y emocional junto con actitudes negativas hacia los clientes volviéndolos fríos, indiferentes e incluso indolentes. Hay ocasiones en que estos sentimientos se les suma la culpa que influye también en su comportamiento.

Montoya y Moreno (2012), señalan que el SQT trae consecuencias económicas, sociales, personales y laborales tanto a la persona que lo sufre como a la organización en la que trabaja, ya que alterará su funcionamiento y el de su entorno.

Se han realizado una serie de estudios relacionados con este síndrome, los riesgos psicosociales y sus consecuencias. Inclusive, han incluido otras variables como, por ejemplo, la relación que se tiene con la inteligencia emocional (Hong & Lee,

2016), habilidades comunicacionales (Leal-Costa et al., 2015), compromiso (Marsollier, 2019) o los efectos que tiene el SQT en la percepción de servicio al cliente (Nesher Shoshan & Sonnentag, 2020).

En Chile, se han realizado estudios de prevalencia y relación con distintas variables, por ejemplo, Álvarez et al. (2019), en una muestra de 290 personas que trabajan en recintos penitenciarios, se encontró un 21.4% de prevalencia de SQT. Por otro lado, se realizó un estudio similar con 114 profesores de establecimientos educacionales privados y técnicos, en el cual no se encontraron niveles del síndrome de quemarse por el trabajo (Darrigrande Osorio et al., 2009). Por último, se realizó un estudio en una caja de compensación, en personas que trabajan en atención a personas con discapacidad (n=393). Se encontró bajas puntuaciones en la dimensión Ilusión por el Trabajo y altas puntuaciones de las dimensiones Desgaste Psíquico e Indolencia, todas pertenecientes al cuestionario del SQT. Solo cinco tuvieron puntajes preocupantes en todas las dimensiones que pudieran clasificarse como personas que estaban con el síndrome (Olivares Faúndez & Gil-Monte, 2007).

Por último, en contexto de COVID-19 se estudió a un grupo de trabajadores del centro-sur chileno donde se encontró

que la presencia del síndrome de quemarse por el trabajo tiene una relación negativa cuando existe apoyo social en el equipo de trabajo, además no existían diferencias entre el síndrome de quemarse por el trabajo en función del sexo y edad de los trabajadores (Acuña-Hormazabal et al., 2021).

b) Satisfacción laboral

En cuanto a la satisfacción laboral, es una consecuencia de los factores psicosociales que se ha estudiado largamente en distintos contextos organizacionales. Se conocen dos puntos de vista para analizar la satisfacción laboral. La primera se asocia a un estado emocional, una respuesta afectiva frente al trabajo, Locke (1976), lo define como un estado emocional positivo que deriva del análisis del resultado del trabajo o de la experiencia que se vive en el mismo. La segunda mirada, hace referencia a la comparación entre las expectativas, exigencias y beneficios que el mismo trabajo y, en particular el puesto ofrece, entendiéndose como la actitud o grupo de actitudes que tiene la persona hacia la situación en su trabajo (Bravo et al., 1996).

Otros autores, han definido a la satisfacción laboral, como el grado en que las personas les gusta su trabajo (Price & Mueller, 1986), o el grado de afecto positivo que tienen las

personas hacia su trabajo o sus componentes (Adams & Bond, 2000). También Rainey (2009) dice que la satisfacción laboral es cómo se siente el individuo con su trabajo y otros aspectos del mismo, cuan positivos o negativos son estos sentimientos, los cuales pueden ser producidos por efectos internos como externos a la persona (Blomfield, 2014).

En Chile, Gómez Rojas et al. (2014), realizaron un estudio con 100 trabajadores de la minería donde se observó una relación significativa entre las distintas dimensiones del cuestionario SUSESO- ISTAS 21, el cual mide riesgos psicosociales y la satisfacción laboral medido por el instrumento S20/23.

Por otro lado, en Concepción, capital de la octava región de Chile, se realizó un estudio que participaron 184 trabajadores de una institución de beneficencia donde se evaluó la satisfacción laboral, el estrés laboral y sus resultados, logrando relaciones que señalaban que a mayor percepción de satisfacción laboral y mayor control sobre el trabajo se logra reducir el estrés laboral. A su vez, el apoyo social aumenta la satisfacción laboral y permite disminuir el estrés (Chiang Vega et al., 2018).

En Filipinas, Labrague & de los Santos (2021) evaluaron a enfermeras que trabajan atendiendo al COVID-19 y describieron que el miedo a enfermarse por COVID-19 hace que el trabajador baje sus niveles de satisfacción laboral y aumente su sensación de angustia en el trabajo.

c) Problemas psicosomáticos

Hoy en día, hay claridad de que distintos tipos de problemas de salud se relacionan con los riesgos psicosociales y el estrés laboral. Se describirán los principales a continuación:

- 1) Problemas cardiovasculares: En Chile, las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de muerte en el país. Por lo mismo, las alteraciones a través de la presencia de los riesgos psicosociales y como consecuencia la producción de enfermedades cardiovasculares, son un tema muy preocupante que llama a investigar en este tema. Si bien la relación está ampliamente validada (Musey et al., 2020), se ha ido especificando los factores predictivos también con otras variables, por ejemplo, el nivel educacional de las personas (Framke et al., 2020).

- 2) Trastornos musculoesqueléticos: Se pueden dividir en distintos tipos de dolores y lesiones que generalmente son relacionados con dolores de cuello, espalda y trastornos en extremidades superiores (Dirección del Trabajo, 2021). En ese contexto se han encontrado muchos estudios que relacionan la presencia de los trastornos musculoesqueléticos con los factores psicosociales (Ballester Arias & García, 2017).
- 3) Alteraciones del sueño: Como señala Gil-Monte (2014), pueden dividirse en distintos tipos: insomnio, somnolencia, problemas de regulación del mismo, terrores nocturnos o inclusive con diagnósticos desde el ámbito clínico (como son las hipersomnias y disomnias, entre otros). Estas mismas alteraciones luego, provocan consecuencias tanto psicológicas como fisiológicas desde un trastorno de ansiedad, una depresión hasta un infarto al miocardio.

Por último, la intención de ausentismo es otra variable que compone la Batería UNIPSICO incluida en las consecuencias de los riesgos psicosociales. Sin embargo, en el presente estudio no fue considerada en el estudio, por esperar que los resultados se vieran afectados por las condiciones de

trabajo que existen por la pandemia. El ausentismo es un problema transversal y que las organizaciones lo ven como una problemática necesaria de resolver por el impacto que tiene en la productividad de las empresas. La OIT la define como una práctica del trabajador, que se expresa cuando no asiste a su lugar donde desempeña sus funciones por un tiempo de uno o más días, no siendo considerado como una ausencia por las huelgas, periodos de vacaciones, licencias médicas y privación de libertad (OIT, 2020).

Se pueden encontrar dos tipos de ausentismo en el trabajo, uno determinado por la ausencia física de un trabajador por diferentes motivos y el otro, caracterizado por una ausencia mental y motivacional del mismo, pero con el *cuero presente* en su puesto de trabajo. El segundo, se le conoce como presentismo laboral, ya que el trabajador no entrega lo mejor de sí para su trabajo y tiene como consecuencia la disminución de la productividad (Saliba Robida et al., 2014).

Hay varios modelos de estudio para abordar el ausentismo laboral. Kaiser (1998), hace referencia al modelo psicosocial del ausentismo donde se explica que la ausencia de un trabajador se explica por las distintas interacciones entre los individuos, grupos de trabajo y la misma organización. Una de

las interacciones que más se repite en la explicación del ausentismo es la presencia del síndrome de quemarse por el trabajo (Schouteten, 2016). Olivares-Faúndez et al. (2019), intentaron probar un modelo que señalaba que el SQT influía en la inclinación al ausentismo, sin embargo, solamente encontraron una relación significativa y positiva entre el desgaste psíquico, componente del síndrome de quemarse por el trabajo, y la inclinación al ausentismo.

Se realizó un estudio con 832 trabajadores de una empresa de atención de salud holandesa donde se encontraron relaciones entre el ausentismo y la carga de trabajo que tienen las personas, inclusive si al modelo se le agregaba el apoyo social que podía percibir el trabajador se lograba explicar una baja en el ausentismo de esos trabajadores con mejor apoyo (van Woerkom et al., 2016).

En Chile, el Ministerio de Economía informa que para el año 2019 se perdieron 10,4 días promedio por trabajador al año por licencias médicas, siendo el rubro de la construcción donde tiene mayor prevalencia este indicador (Ministerio de Economía, 2019).

4. Características Psicométricas de la Batería UNIPSICO para Medir los Factores Psicosociales en el Trabajo y sus Consecuencias

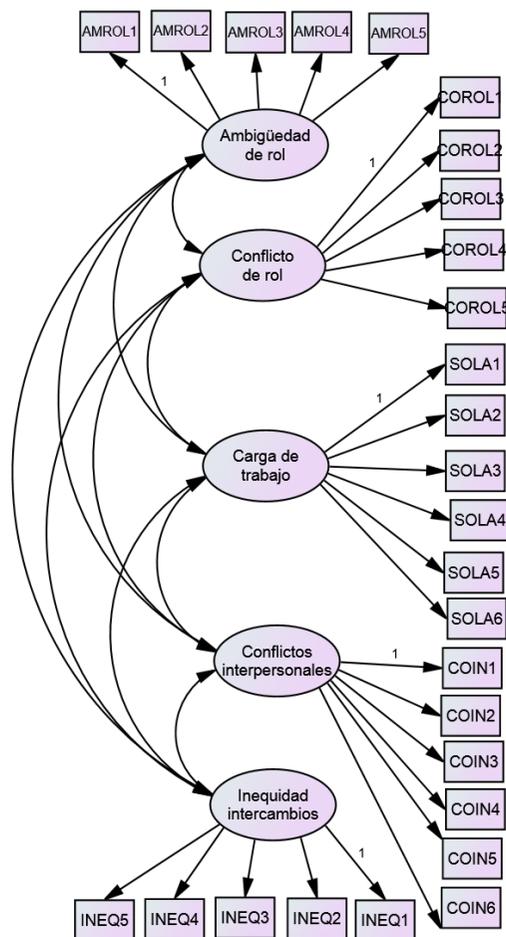
Como se describió teóricamente en las secciones previas, para la medición de los factores psicosociales en el trabajo y sus consecuencias se utilizó la Batería UNIPSICO. En esta sección, se describe psicométricamente como se ha comportado la batería en distintas investigaciones que se han realizado hasta ahora.

4.1 Comportamiento Psicométrico de los Factores Psicosociales de Demanda

Para medir los factores psicosociales en el trabajo, la Batería UNIPSICO se divide, tomando de base los modelos teóricos para explicar el estrés laboral, en factores psicosociales de demanda y de recursos. En lo referido a los factores psicosociales de demanda se incluyen las escalas que miden: ambigüedad de rol, conflicto de rol, conflictos interpersonales, carga de trabajo e inequidad de los intercambios sociales (Figura 3). Para describir su comportamiento, se encontró un estudio realizado en docentes y trabajadores de un centro de salud (Gil-Monte, 2016b), donde su desempeño psicométrico es adecuado

en casi todos los indicadores calculados para el modelo de análisis factorial, a excepción del valor chi-cuadrado que se observó fuera de rango ($\chi^2=2274.73$; $df=311$; $RMSEA= .05$; $GFI=.935$; $NNFI=.903$; $CFI=.914$). En dicha investigación se obtuvo también que la relación más intensa se presentó entre las escalas de Inequidad en los intercambios sociales y Carga de trabajo y, la más débil, entre Ambigüedad de rol y Carga de trabajo.

Figura 7: Escalas que Evalúan Factores Psicosociales de Demanda de la Batería UNIPSIKO



Si se revisa la fiabilidad del instrumento, se encuentran algunos estudios que demuestran un buen comportamiento de las

escalas asociadas a los factores psicosociales de demanda en el trabajo. Por ejemplo, en el estudio de Gil-Monte (2016b), todas las escalas se comportaron de forma adecuada. En la investigación de Soto-Rubio et al. (2020), se presentaron indicadores de fiabilidad sobre el valor esperado (se espera sobre 0.7 de alfa de Cronbach) como se muestra en la tabla 1, pero llama la atención, lo bajo del indicador en la escala de Conflictos interpersonales. En Gil-Monte et al.(2016), también se presentan buenos resultados para la fiabilidad, con todos los valores sobre .7, a excepción de la escala Inequidad de los intercambios sociales. Otros estudios, que han ocupado algunas escalas de los factores psicosociales de demanda de la Batería UNIPSIKO (principalmente se ha utilizado Carga de Trabajo), se han logrado indicadores positivos de fiabilidad de alfa de .88 (Calderón, 2018), de .81 (Calderón De la Cruz et al., 2018) y de .78 (Dueñas, 2019).

Atingente a la realidad que se está viviendo en la actualidad, se evaluaron a profesores en tiempos de COVID-19 con las escalas asociadas a los factores psicosociales de demanda y mostraron buenos resultados en su fiabilidad en las dos muestras del estudio (España y México) (Prado-Gascó et al., 2020). Como se observa en la Tabla 1, llama nuevamente la

atención los bajos indicadores de fiabilidad, para la escala de Conflictos interpersonales.

Tabla 1

Indicadores de Fiabilidad en Estudios Realizados con la Batería UNIPSICO en Factores Psicosociales de Demanda.

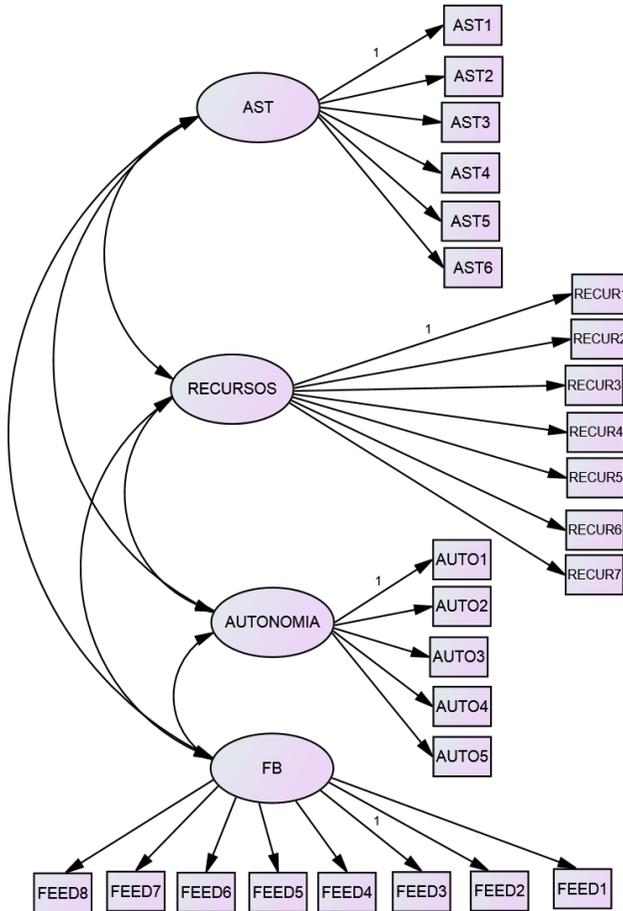
Factores psicossociales de demanda	Gil-Monte (2016b)	Soto-Rubio et al. (2020)	Gil-Monte et al. (2016)	Prado-Gascó et al. (2020) España	Prado-Gascó et al. (2020) México
Conflictos Interpersonales	.76	.43	.77	.57	.58
Inequidad de los intercambios sociales	.79		.64	.89	.74
Conflicto de rol	.77	.78	.75	.84	.80
Ambigüedad de rol	.79		.72		
Carga de trabajo	.72	.88	.77	.80	.62

Nota: Valores Alfa de Cronbach

4.2 Comportamiento Psicométrico de los Factores Psicosociales de Recursos

Con respecto a los factores psicosociales de recursos, descrito en la Figura 4, se probó su comportamiento psicométrico, en un estudio con 2.554 de docentes de secundaria realizado por Gil-Monte (2016a). Se encontró que sus escalas se comportaban como se esperaba del modelo, a excepción nuevamente del valor de chi-cuadrado. Se tuvieron que realizar algunos ajustes en la relación de los ítems de las escalas en el modelo probado y se obtuvieron resultados en los indicadores de análisis factorial sobre lo que se espera teóricamente ($\chi^2=2807.91$; $df=381$; $RMSEA= .059$; $GFI=.922$; $NNFI=.898$; $CFI=.912$). A su vez, Llorca-Rubio et al. (2021) analizaron los factores psicosociales de recursos en una muestra de 1359 docentes de centros públicos de la provincia de Valencia, repitiéndose los cuatro factores que muestra el modelo (en esta investigación le agregaron liderazgo transformacional) y obteniendo buenos resultados de fiabilidad. Se han utilizado también la escala de forma separada, por ejemplo, Apoyo social en el trabajo, logrando buenos resultados en cuanto a su fiabilidad y validez factorial (Calderón-de la Cruz et al., 2019).

Figura 8: Escalas que Evalúan Factores Psicosociales de Recursos de la Batería UNIPSIKO



En cuanto a la fiabilidad de las escalas que evalúan los factores psicosociales de recursos, se describen en varios estudios con indicadores positivos como se describen en la Tabla 2 sobre .80 en el alfa de Cronbach (Gil-Monte, 2016a) y en Gil-Monte et al. (2016). En el estudio de Prado-Gascó et al. (2020), se presentó solo la evaluación del Apoyo social en el trabajo, logrando indicadores en México de alfa de .88 y de España de .89, indicadores sobre el .70 esperado en este tipo de análisis. Por último, en Llorca-Rubio et al. (2021) se encontraron buenos resultados, aunque la escala de Autonomía resultó un poco menor a .80.

Tabla 2
*Indicadores de fiabilidad en Estudios Realizados con la Batería
 UNIPSICO en los Factores Psicosociales de Recursos*

Factores psicosociales de recursos	Gil- Monte (2016 ^a)	Gil- Monte (2016)	(Calderón- de la Cruz et al., 2019)	Prado- Gascó et al. (2020)	Prado- Gascó et al. (2020)	Llorca- Rubio et al. (2021)
Disponibilidad de recursos	.83	.79				.83
Apoyo social en el trabajo	.84	.85	.79	.89	.88	.86
Retroinformación	.82	.64				.81
Autonomía	.84	.77				.78

Nota: Valores Alfa de Cronbach

5. Intervención para Prevenir las Consecuencias de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo

En las organizaciones, se necesita diagnosticar como se encuentran las personas que la componen, pero, además, se debe revisar cómo poder mejorar los efectos que estén teniendo las distintas variables que influyen en el comportamiento de las personas y grupos. En este último punto, se encuentran distintas formas de intervenir particularmente en variables psicosociales, para poder disminuir efectos negativos y aumentar efectos positivos obteniendo así que las personas tengan comportamientos y rendimientos adecuados a lo que se espera en el trabajo y protegiéndoles su salud mental, tema tan importante en este momento de la humanidad. Teniendo claro un complejo escenario para los trabajadores, con la intervención organizacional se ha buscado gestionar los factores psicosociales para prevenir el estrés laboral y otras consecuencias negativas que existen en las organizaciones (Gigantesco & Giuliani, 2011; Wild et al., 2020).

Se conocen varias intervenciones en temáticas que estén afectando a los trabajadores. Esto se demuestra, por ejemplo, en las intervenciones en clima organizacional (Chaparro et al.,

2021; Vásquez Cuevas, 2021) o en motivación (Acosta et al., 2021; Duque Naranjo & Cadavid, 2021).

Sin embargo, ha existido un foco de intervención muy importante en la prevención de consecuencias negativas para los trabajadores. En general, las intervenciones organizacionales para el control y la reducción del estrés en el trabajo se pueden agrupar en intervenciones individuales e intervenciones organizacionales, y a su vez se diferencian desde el control, la experiencia y el afrontamiento. Otros autores, los dividen en tres tipos de intervención: primaria, secundaria y terciaria. Estos tipos de intervención, se describen como estrategias que van desde un carácter general, donde se interviene a toda la organización, pasando por las personas a las que realmente se diagnostica como posibles receptores de dichos estresores, hasta la entrega de las herramientas de afrontamiento para las personas que ya están sufriendo con los estresores (LaMontagne et al., 2007).

Se han revisado distintas formas de poder intervenir para poder controlar las consecuencias negativas y mejorar las consecuencias positivas que tienen los factores psicosociales. Si bien existen varias técnicas, que se han ido probando durante el tiempo (Barrera et al., 2020; Haro Guevara, 2020), el tipo de

intervención debe ser idóneo al contexto que se estaba viviendo. La posibilidad, en plena pandemia, de hacer una actividad presencial era nula. Sin embargo, la evidencia de las intervenciones online, daba un buen sustento para poder pensar en un diseño en esta línea y se tuvo buenos resultados en este tipo de intervenciones (Andersson et al., 2019; Smoktunowicz et al., 2021).

Una forma de intervención, que tiene efectos en el control de los factores estresantes, son los rediseños de trabajo, que si bien no siempre causan buenos resultados, se ve en estudios de revisión que en su mayoría logran impactos positivos (Knight & Parker, 2021). También se ha probado, por ejemplo, con bajar las horas de trabajo para reducir los efectos del SQT, logrando resultados positivos en dos tipos de muestras (Barck-Holst et al., 2017, 2021). Otra forma de intervenir, logrando buenos resultados, ha sido poner regulaciones en el trato de las personas para lograr controlar futuros casos de acoso laboral en el trabajo (Lippel & Cox, 2021). Hay otros ejemplos que se han creado protocolos de intervención para los riesgos psicosociales (Carvajal-Rojas, 2021; Herrera & Zea, 2021).

Se encuentran buenos resultados de revisiones prácticas de los resultados de las intervenciones organizacionales, por

ejemplo, en trabajadores de la salud (Alkhaldeh et al., 2020), donde se consideran tiempos de intervención entre una semana a ocho semanas. Si vemos las alternativas que existen para las intervenciones que buscan controlar los efectos sobre el estrés laboral, se encuentran opciones como el coaching, para controlar el impacto negativo que pueden tener los riesgos psicosociales en los trastornos musculoesqueléticos (Becker et al., 2020).

Existen estudios que demuestran que el coaching es una buena herramienta para reducir el estrés laboral. Por ejemplo, en Holanda se trabajó con especialistas de la salud donde participaron 114 personas divididas en dos grupos, en una intervención que duró aproximadamente 10 meses. El grupo que participó en el coaching, logró bajar sus niveles de estrés laboral e inclusive, se vieron potenciados los recursos personales de las personas entrenadas para afrontar la presencia de estrés (Solms et al., 2021). Lungu et al. (2021), realizaron una intervención ad hoc a los tiempos, con el cual pudieron reducir los indicadores de estrés a través de un programa de intervención por video.

Se encuentran revisiones sobre las intervenciones que se realizan en el síndrome de quemarse por el trabajo que fomentan, sobre todo en etapas de crisis como la actual, en fomentar intervenciones sobre el manejo de estrés, gestionar de buena

forma el apoyo social, incorporar a los trabajadores en las decisiones y vincular todo esto con una gestión del desempeño de alta calidad (Gabriel & Aguinis, 2021).

Otra forma de intervenir en el control de los efectos negativos es la promoción de la actividad física para mejorar la productividad (Sun et al., 2020). Se han realizado intervenciones en residentes médicos de Paraguay, demostrando buenos resultados en la búsqueda de la disminución del síndrome de quemarse por el trabajo (Chamorro Caballero et al., 2021). Otros estudios han tenido efectos no esperados, por ejemplo, cuando se implementó cursos de actividad artística en los empleados empeorando los niveles de compromiso (Seppälä et al., 2020).

Por último, se han encontrado investigaciones que entregan técnicas alternativas de intervención. Por ejemplo, se demostró que un programa breve de mindfulness puede disminuir los niveles del síndrome de quemarse por el trabajo en una muestra de profesores (Taylor et al., 2021). Otra herramienta alternativa, que se ha utilizado para la intervención, ha sido el yoga. Se han realizado estudios para revisar sus resultados encontrando efectos positivos en comparación con grupos que no han realizado ninguna actividad para disminuir el estrés (Valle et al., 2020) e inclusive, se encontró resultados positivos

en intervención en personas para modular el estrés durante el encierro por la pandemia del COVID-19 (Sahni et al., 2021).

CAPITULO II: METODOLOGÍA

1. Metodología

1.1 Diseño de Investigación

Para el estudio 1 y 2 donde se analizaron las propiedades psicométricas de las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda y de recursos se utilizó un diseño del tipo no experimental transaccional del tipo descriptivo y correlacional.

Para el estudio 3 donde se analizó el impacto de una intervención psicosocial para reducir las consecuencias de los riesgos psicosociales se utilizó un diseño cuasiexperimental, correlacional y longitudinal.

1.2 Población

Como población de la investigación, se utilizó una empresa de servicios de tecnología. Esta empresa tiene una población de 245 personas en su casa matriz y de 120 personas en sus empresas derivadas de la misma (participaron cuatro

empresas asociadas a la empresa principal, que se dedican a proveer servicios profesionales asociados a la tecnología).

1.3 Estructura de los capítulos de la parte empírica:

En los siguientes capítulos se trabajará empíricamente para comprobar los objetivos e hipótesis de la investigación.

- a) En el capítulo III (estudio 1) se analiza el primer objetivo que se comprobará la validez y fiabilidad de las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda de la Batería UNIPSICO en tiempos de COVID-19.
- b) En el capítulo IV (estudio 2) se analiza el segundo objetivo que validará la estructura factorial y confiabilidad de las escalas que evalúan los factores psicosociales de recursos de la Batería UNIPSICO.
- c) En el capítulo V (estudio 3) se estudiará el tercer objetivo analizando el impacto que tiene la intervención psicosocial en el contexto de la pandemia por el COVID-19.

**CAPITULO III: ESTUDIO 1: PROPIEDADES
PSICOMÉTRICAS DE LAS ESCALAS QUE EVALÚAN
LOS FACTORES PSICOSOCIALES DE DEMANDA DE
LA BATERÍA UNIPSIKO EN TIEMPOS DE LA
PANDEMIA COVID-19**

1. Objetivo General

Realizar un estudio de las características psicométricas de la Batería UNIPSICO en las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda en el trabajo en tiempos de pandemia COVID-19 una muestra de trabajadores de empresas chilenas de servicios de tecnología.

2. Hipótesis de estudio

Sobre la base de los resultados obtenidos en estudios previos sobre la estructura factorial del instrumento, se hipotetiza que el modelo de cinco factores de las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda (Ambigüedad de rol, Conflicto de rol, Carga de trabajo, Conflictos interpersonales e Inequidad en los intercambios sociales) que reproduce el modelo original, obtendrá un ajuste adecuado a los datos.

3. Metodología

3.1 Participantes

La muestra del estudio fueron 436 trabajadoras y trabajadores de empresas de servicios de tecnología que se desempeñan en Chile. Según el sexo de los participantes, respondieron 257 hombres que representan al 58.9% de la muestra y 179 mujeres con el 41.1%. Con respecto a la edad, el 42.9% de las personas tenían entre 25 y 34 años, siendo el grupo de 55 años o más, con la menor participación (4.5%). Con respecto a la antigüedad en la empresa, la gran mayoría ha cumplido, como máximo, cuatro años en la empresa (58.6%) y solo un 2.7% de los participantes, tiene más de 20 años en la organización.

3.2 Instrumento

Como instrumento se utilizó la Bateria UNIPSICO (Gil-Monte, 2014) evaluando los factores psicosociales de demanda en el trabajo. Estas escalas, definidas previamente en la introducción de este estudio, cuentan con 26 ítems que se valoran en una escala tipo Likert de cinco grados que va de 0

(Nunca) a 4 (Frecuentemente: todos los días). Estos ítems se agrupan de la siguiente forma:

- a) Conflictos interpersonales: La escala compuesta por 5 ítems, por ejemplo: *¿Con que frecuencia tiene conflictos con su supervisor directo?*
- b) Inequidad de los intercambios sociales: La escala está compuesta por 5 ítems. *Pongo más en mi trabajo de lo que obtengo a cambio de él*, es un ejemplo.
- c) Conflicto de rol: La componen 5 ítems. *Tengo que hacer las cosas de forma diferente a como pienso que deben hacerse* es parte de esta escala.
- d) Ambigüedad de rol: La escala está compuesta por 5 ítems. *Sé exactamente lo que se espera de mí en el trabajo* la compone.
- e) Carga de Trabajo: En la batería UNIPSICO la integran 6 ítems, uno de ellos es *¿Ha tenido que hacer más de una cosa a la vez?*

A su vez, al igual que Gil-Monte (2016a), se agregó la medición de los Problemas Psicosomáticos de la Batería UNIPSICO, considerada una consecuencia de los factores psicosociales, para realizar la validez predictiva con las escalas anteriores. En esta escala, se evalúa que tan frecuente son los

problemas psicosomáticos asociados a la ansiedad por el estrés en el trabajo, por ejemplo *¿Ha tenido dolores o molestias en el estómago?* Esta escala está compuesta por 13 ítems y, en el presente estudio, obtuvo una fiabilidad estimada con un alfa de Cronbach de .92.

3.3 Procedimiento

En el estudio, que se realizó en octubre del 2020, se evaluaron a cuatro empresas chilenas del rubro de tecnología. Antes de realizar el estudio, se presentaron los objetivos de la investigación a todos los participantes y, además, se les explicó que es un estudio voluntario y los datos confidenciales.

La forma de aplicación se dividió en dos formatos: una presencial (n1= 189) donde se le entregó un sobre cerrado a cada trabajador con el instrumento impreso y, además, se designaban coordinadores de las distintas áreas que tenían las empresas participantes para que ellos, cuando los instrumentos estaban respondidos, los entregaban al equipo investigador. Por otro lado, se aplicó en un formato online (n2= 247) donde la evaluación se realizó a través de una plataforma online asociada a Google y se recibieron las respuestas en un periodo de tiempo

que se comunicaba a los trabajadores previamente. Se realizó el análisis con prueba T, pero no se reflejó que existieran diferencias significativas entre los grupos en las escalas evaluadas. Para cumplir con los criterios exigidos por la declaración de Helsinki (Manzini, 2000), el estudio se aprobó a través del comité de ética y prevención del delito del grupo de empresas evaluadas y se le pidió a los participantes que, antes de comenzar a responder, aceptaran la participación a través de un consentimiento informado.

Los análisis realizados para la descripción de los ítems fueron calcular la media aritmética, desviación típica, asimetría y curtosis. También se tomaron como criterios para eliminar un ítem, la correlación de cada ítem con la escala, el índice de fiabilidad del ítem y la fiabilidad de la escala para eliminar el ítem.

Para analizar la validez de constructo, se utilizó el análisis factorial confirmatorio, específicamente la estimación de máxima verosimilitud. Para valorar el ajuste global del modelo, además del indicador de chi cuadrado, se utilizaron el índice *goodness of fit index* (GFI), el cual mide la cantidad relativa de varianza explicada por los modelos; el *non-normed fit index* (NNFI) que es para el ajuste relativo de los modelos; y, el

comparative fit index (CFI), que entrega el dato de ajuste cuando se comparan con el modelo nulo. Estos tres indicadores deben tener valores sobre .90 para considerar un ajuste aceptable (Hoyle, 1995). Por otro lado, se utilizó el *root mean square error of approximation* (RMSEA) que calcula la cantidad global de error en los modelos y que considera un ajuste adecuado entre .05 y .08.

Todos estos análisis se realizaron con el programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 25 y para probar el ajuste global del modelo se utilizó el programa AMOS, versión 22.

4. Resultados

En la tabla 4, se puede observar los resultados estadísticos descriptivos de todos los ítems de las escalas de demanda de los factores psicosociales en el trabajo. Para el análisis de ítems, se esperaba que se presentaran desviaciones típicas distintas de cero, cumpliéndose en todos los casos y, para los valores de asimetría y curtosis, que se encontraran en un margen de +/- 2. En este caso, solamente el ítem *Conozco cuales son las responsabilidades en el trabajo*, no cumple con los criterios esperados (As= 2.30; C= 6.03). Además, se revisaron los resultados y se compararon con los resultados obtenidos en la validación española donde se encontraron diferencias con Conflictos Interpersonales ($t = -6.04$; $p < .001$) e Inequidad de los Intercambios Sociales ($t = 6.24$; $p < .001$). En la tabla 1 se encuentran los estadísticos de las escalas.

Tabla 4: *Estadísticos Descriptivos para los Ítems de las Escalas de Factores Psicosociales de Demanda de la Batería UNIPSICO.*

Ítem	M (DT)	AS	C	HC	IF	ASEI
Conflicto de rol ($\alpha=0,74$)	1.24 (0.82)	0.71	-0.02			
Cosas diferentes	1.81 (1.15)	0.19	-0.75	.64	.72	.71
Hacer tareas no autorizadas	0.84 (1.13)	1.23	0.54	.64	.70	.71
Trabajar con dos grupos	1.33 (1.30)	0.64	-0.69	.67	.86	.72
Demandas incompatibles	0.82 (1.11)	1.28	0.74	.78	.87	.64
Tareas sin recursos	1.38 (1.35)	0.59	-0.90	.72	.94	.67
Ambigüedad de rol ($\alpha=0,85$)	0.90 (0.86)	1.01	0.73			
Autoridad	0.92 (1.12)	1.21	0.73	.73	.59	.84
Objetivos planificados	1.13 (1.12)	0.79	-0.24	.79	.89	.82
Responsabilidades	0.40 (0.74)	2.30	6.30	.73	.81	.84
Criterios evalúan	1.19 (1.29)	0.91	-0.28	.84	.66	.81
Lo que esperan	0.86 (1.04)	1.15	0.60	.83	1	.80
Carga de trabajo ($\alpha=0,84$)	2.16 (0.85)	-0.22	-0.58			
Situaciones duras	2.24 (1.14)	-0.11	-0.75	.62	.76	.82
Hacer varias cosas	3.21 (0.95)	-1.21	1.10	.58	.59	.83
Complicarse trabajo	1.85 (1.28)	0.14	-1.01	.73	.95	.80
Rebajado	2.55 (1.15)	-0.40	-0.66	.71	.82	.80
Tiempo suficiente	2.24 (1.32)	-0.21	-1.08	.72	1	.80
Trabajo difícil	0.90 (0.92)	0.89	0.41	.40	.65	.86

Conflictos Interpersonales ($\alpha=0,77$)	0.67 (0.60)	0.80	-0.05			
Conflictos supervisor	0.78 (0.91)	0.92	-0.04	.52	.90	.74
Conflictos compañeros	0.64 (0,76)	0.76	0.67	.60	.67	.71
Conflictos usuarios/clientes	0.80 (0.94)	0.94	1.22	.46	.58	.76
Conflictos familia/clientes	0.56 (0.81)	0.81	2.27	.57	.68	.72
Conflictos otros trabajadores	0.59 (0.75)	0.75	1.33	.60	.56	.71
Ineq. en los intercambios sociales ($\alpha=0,80$)	2.21 (0.96)	-0.10	-0.62			
Poner en trabajo	2.22 (1.33)	-0.08	-1.17	.67	.68	.74
Obtengo recompensas	2.72 (1.20)	-0.63	-0.58	.38	.35	.82
Dejar la piel	2.37 (1.29)	-0.28	-1.00	.70	.55	.73
Esfuerzo	2.10 (1.35)	-0.05	-1.20	.72	.46	.72
Atención	1.67 (1.27)	0.29	-0.91	.47	.88	.80

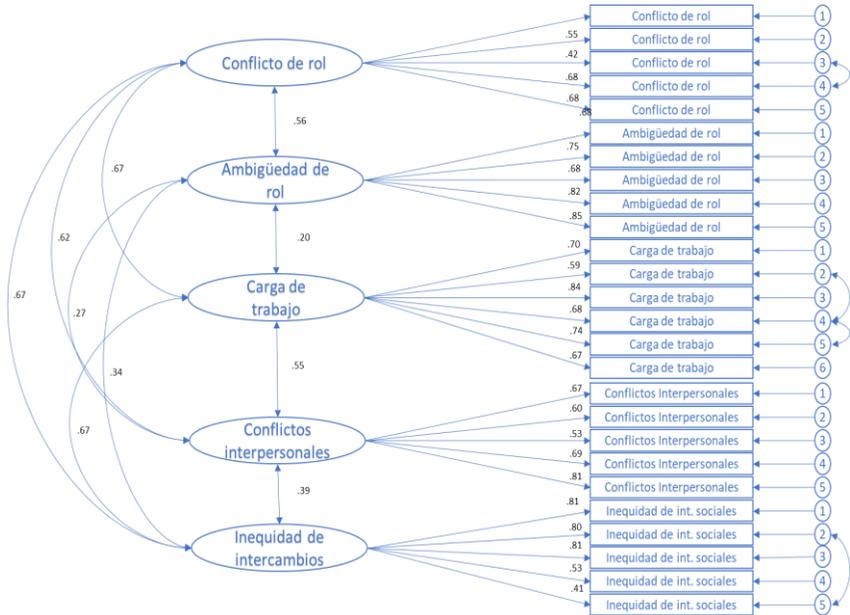
M=Media aritmética; DT=Desviación típica; AS= Asimetría; C= Curtosis; HC= Homogeneidad corregida; IF= Índice de fiabilidad; ASEI= Alfa si se elimina el ítem

Con respecto a la relación entre ítems y las escalas, en la tabla 1 se observa que casi todas las correlaciones corregidas presentaron valores superiores a .50. También se analizó si había algún ítem que, al eliminarlo, aumentara el valor de la fiabilidad de la escala y eso no ocurrió en ningún caso. En base a este

análisis, quedó claro que todos los ítems aportan a la consistencia interna de la escala.

Con respecto al análisis factorial confirmatorio (AFC), el modelo inicial tuvo ajuste adecuado para el índice CFI=.899 y para el RMSEA= .060, con un intervalo de confianza del 90% de .055-.066, sin embargo, no logró ajustarse en el resto de los indicadores requeridos (NFI= .858, GFI= .897). Se revisaron los índices de modificación (MI) para realizar los ajustes necesarios y que tuvieran sentido teórico adecuado. Los valores más altos para los índices de modificación se presentaron entre la covarianza de los errores de los ítems 3 y 4 de la escala Conflicto de Rol (MI= 42.39), de los ítems 2 y 5 de Conflictos Interpersonales (MI=27.13), de los ítems 4 y 5 de la escala Carga de Trabajo (MI= 23.72) y, por último, las covarianzas de los ítems 2 y 4 de la escala Carga de Trabajo (MI=22.17). Posterior a estos ajustes, se probó un nuevo modelo que se grafica en la figura 10.

Figura 10: *Modelo Factorial Modificado Resuelto para los Ítems de las Escalas de los Factores Psicosociales de Demanda (Batería UNIPSICO)*



El modelo revisado (Tabla 5) tuvo buen ajuste de todos sus indicadores con valores, sobre lo esperado ($>.90$), de GFI = .907, NNFI= .890 y de CFI de .934. Para el índice RMSEA, se esperaba un valor entre .05 y .08 y se obtuvo un valor de .049 con un índice de confianza del 90% entre .043 y .055. El único indicador que no tuvo un ajuste adecuado fue el $\chi^2(285)$ de 583.1 con $p < .001$ pero se puede explicar por el tamaño de la muestra

ya que es muy sensible a este factor. Si vemos las relaciones entre ítem y factor son estadísticamente significativas. La relación más baja como se puede observar en la Figura 1 es en el ítem 5 del factor Inequidad de los intercambios sociales (La organización me ofrece datos positivos sobre la realización de mi trabajo) ($r=.41$, $p< .001$). Si vemos las relaciones entre los factores se puede destacar la fuerte relación entre Carga de Trabajo y Conflicto de Rol y entre, esta última y Conflictos Interpersonales.

Tabla 5. *Índices de Ajuste a los Datos para el Modelo de Escalas de Factores Psicosociales de Demanda (Batería UNIPSICO)*

Modelo	χ^2	df	RMSEA	GFI	NNFI	CFI
Inicial	746.8	289	.060 (.055-.066)	.882	.846	.899
Revisado final	583.1	285	.049 (.043-.055)	.907	.890	.934

χ^2 = Chi Cuadrado; df= Grados de libertad; RMSEA = Root Mean Square Error of Aproximation; GFI= Goodness of Fit Index; NNFI= Nor Normed Fit Index; CFI= Comparative Fit Index.

Como tercer paso, se evaluó la consistencia interna de las escalas a través de alfa de Cronbach, donde cómo se observa en la tabla 4 que todas tienen valores superiores a .70. Por último, se realizaron correlaciones y regresión entre las escalas y la escala de problemas psicosomáticos. Los resultados fueron significativos para todos los factores psicosociales de demanda y los problemas psicosomáticos con valores medios de correlación en caso de Conflictos interpersonales ($r = .46$), Carga de trabajo ($r = .55$), Conflicto de rol ($r = .47$) e Inequidad de intercambios sociales ($r = .43$) y correlación débil con Ambigüedad de rol ($r = .22$). En cuanto al cálculo de la regresión, cuatro de las cinco escalas explicaron el 36.6% de la varianza ($F = 62.2$; $p < .001$). El mayor predictor fue Carga de trabajo ($\beta = .34$), le siguen Conflictos interpersonales con $\beta = .21$ e Inequidad en los intercambios sociales con $\beta = .17$. Los factores de Ambigüedad de rol y Conflicto de rol, no presentó significancia en el modelo de explicación de problemas psicosomáticos.

5. Discusión

El objetivo de este estudio y su hipótesis ha sido comprobar que la Batería UNIPSICO, en cuanto a los factores psicosociales de demanda, se agrupa en cinco factores. Para poder lograr este objetivo, se ha puesto a prueba la validez psicométrica del instrumento y la consistencia interna de las cinco escalas propuestas. Según los resultados obtenidos, se puede comprobar que los factores psicosociales de demanda en el trabajo de la Batería son un instrumento confiable y válido, para trabajadores de empresas chilenas que prestan servicios de tecnología durante la pandemia producida por el COVID-19.

Los ítems se encuentran con niveles adecuados de dispersión, asimetría y curtosis, las dos últimas en el intervalo ± 2 . Los resultados de los puntajes se compararon con estudios anteriores y arrojaron diferencias significativas con el estudio realizado por Gil-Monte (2016b).

Con respecto a la homogeneidad y los indicadores particulares de los ítems, se presentan de buena forma, con valores adecuados de homogeneidad corregida y con datos que señalan que no es necesario eliminar algún ítem en particular para mejorar la fiabilidad de la escala. Con respecto a los coeficientes de alfa de Cronbach de cada factor, indican que la

consistencia interna de los factores es buena, con valores sobre .70 para los cinco psicosociales de demanda en el trabajo (Nunnally, 1978). Si se compara con los alfas obtenidos por Gil-Monte (2016b), son bastante similares, mejorando principalmente el valor de la escala de Carga de trabajo.

Se comprobó la estructura factorial presentada, repitiéndose los cinco factores psicosociales de demanda en el trabajo (Ambigüedad de rol, Conflicto de rol, Conflictos interpersonales, Carga de trabajo, Inequidad en los intercambios sociales) que se presentaron en la investigación de Gil-Monte (2016b). El nivel de adecuación al modelo de ajuste fue aceptable en los índices GFI, NNFI y CFI cercanos a $> .9$ esperado (Hoyle, 1995) y el índice RMSEA bajo los .08 recomendados. Claramente, esto coopera con la validez factorial en otros contextos culturales del instrumento, ya que solo se había validado en España y entrega información de cómo se comporta la Batería UNIPSCO, en los factores psicosociales de demanda, durante la pandemia producida por el COVID-19.

Con respecto a la validez predictiva, las escalas presentaron indicadores esperados, mostrando relación entre los factores psicosociales de demanda y los problemas

psicosomáticos y siendo estas relaciones en las direcciones esperadas.

Una limitación del estudio es que se evalúa una muestra homogénea, ya que las características de las personas son bastante similares, lo cual hace que el estudio sea una buena representación de cómo se comporta la Batería UNIPSIICO en los factores psicosociales de demanda en el trabajo en empresas chilenas de servicios de tecnología, pero no en otros entornos, donde debiera investigarse si se presentan resultados diferentes.

Sin embargo, se cumplió con la proyección que tenía el estudio de ofrecer a la comunidad científica y a las empresas, tanto públicas como privadas, un instrumento válido y confiable para medir los factores psicosociales en el trabajo, en particular utilizando los factores de demanda. A futuro, sería importante poder replicar este estudio en otro tipo de industrias, para seguir demostrando su capacidad de medición en distintos sectores ocupacionales.

**CAPITULO IV: ESTUDIO 2: PROPIEDADES
PSICOMÉTRICAS DE LAS ESCALAS QUE EVALÚAN
LOS FACTORES PSICOSOCIALES DE RECURSOS DE
LA BATERÍA UNIPSIKO EN EMPRESAS CHILENAS
DE SERVICIOS DE TECNOLOGÍA**

1. Objetivo General

Realizar un estudio de las características psicométricas de la Batería UNIPSICO en las escalas que evalúan los factores psicosociales de recursos en el trabajo en una muestra de trabajadores de empresas chilenas de servicios de tecnología.

2. Hipótesis

Sobre la base de los resultados obtenidos en estudios previos sobre la estructura factorial del instrumento, se hipotetiza que el modelo de cinco factores de las escalas que evalúan los factores psicosociales de recursos (Autonomía, Disponibilidad de recursos, Retroinformación y Apoyo social en el trabajo), que reproduce el modelo original, obtendrá un ajuste adecuado a los datos.

3. Metodología

3.1 Participantes

La muestra del estudio fueron 655 trabajadoras y trabajadores de empresas de servicios de tecnología que se desempeñan en Chile. Según el sexo de los participantes, respondieron 364 hombres que representan al 55.6% de la muestra y 291 mujeres con el 44.4%. Con respecto a la edad, el 41.3% de las personas tenían entre 25 y 34 años siendo el grupo de 18-24 años que con menor participación (10%). Con respecto a la antigüedad en la empresa la gran mayoría ha cumplido como máximo cuatro años en la empresa (61.8%) y solo un 9.9% de los participantes tiene más de 15 años en la organización.

3.2 Instrumento

Como instrumento se utilizó la batería UNIPSICO (Gil-Monte, 2014) en sus escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda en el trabajo. Estas escalas cuentan con 26 ítems que se valoran principalmente en una escala Likert de cero a cuatro desde una categoría “Nunca” hasta una categoría “Frecuentemente: todos los días” y en particular en la escala

Disponibilidad de Recursos se valora con “Nada” a “Mucho”. Estos ítems se agrupan de la siguiente forma: Disponibilidad de recursos: La escala compuesta por 7 ítems, por ejemplo: *Medidas de protección adecuadas*.

- a) Apoyo social en el trabajo: La escala está compuesta por 6 ítems. *¿Con que frecuencia le ayudan sus compañeros/as cuando surgen problemas en el trabajo?*, es un ejemplo.
- b) Retroinformación: La componen 8 ítems. *Mi superior/a directo/a me felicita si realizo bien mi trabajo* es parte de esta escala.
- c) Autonomía: La escala está compuesta por 5 ítems. *En este trabajo poseo independencia para decidir cómo hacerlo* la compone.

Se agregó la escala de Satisfacción Laboral de la batería UNIPSICO para realizar la validez predictiva con las escalas anteriores. Esta escala evalúa la percepción de un estado emocional placentero como resultado de la evaluación de las experiencias laborales de la persona, por ejemplo, evaluar *El salario que usted reciba*. Esta escala tuvo un alfa de Cronbach de 0.81 y la componen 6 ítems.

3.3 Procedimiento

El estudio se realizó entre octubre del 2019 y octubre del 2020 donde se evaluaron a cuatro empresas del rubro de tecnología siguiendo el procedimiento tradicional de la batería UNIPSIICO. Antes de realizar el estudio, se presentaron los objetivos de la investigación a todos los participantes y además se les explicaba que era un estudio totalmente voluntario y que los datos eran totalmente confidenciales.

La forma de aplicación se dividió en dos formatos: una presencial ($n_1 = 408$) donde se le entrega un sobre cerrado a cada trabajador y se designaban coordinadores de las distintas áreas que tenían las empresas participantes y ellos, cuando estaban respondidos, los entregaban al equipo investigador y por otro lado, un formato online ($n_2 = 247$) donde la evaluación se realizó a través de una plataforma online asociada a Google y se recibían las respuestas en un periodo de tiempo que se comunicaba a los trabajadores previamente. Se realizaron los análisis con prueba T, pero no se reflejan diferencias significativas entre los grupos en las escalas evaluadas. Para cumplir con los criterios exigidos por la declaración de Helsinki (Manzini, 2000), el estudio se aprobó a través del comité de ética y prevención del delito del grupo de empresas que participaron y se le pidió a los

participantes que antes de comenzar a responder, se les pidió que aceptaran la participación a través de un consentimiento informado.

Dentro de los análisis realizados para la descripción de los ítems fueron calcular la media aritmética, desviación típica, asimetría y curtosis. También se tomaron como criterios para eliminar un ítem, la correlación de cada ítem con la escala, el índice de fiabilidad del ítem y la fiabilidad de la escala para eliminar el ítem.

Para analizar la validez de constructo se utilizó el análisis factorial confirmatorio utilizando la estimación de máxima verosimilitud. Para valorar el ajuste global del modelo se evaluaron el indicador de chi cuadrado, el índice *goodness of fit index* (GFI), el cual mide la cantidad relativa de varianza explicada por los modelos; el *non-normed fit index* (NNFI) que es para el ajuste relativo de los modelos; y el *comparative fit index* (CFI), que nos entrega el dato de ajuste cuando se comparan con el modelo nulo. Estos tres indicadores deben tener valores sobre .90 para considerar un ajuste aceptable (Hoyle, 1995). Por otro lado, se utilizó el *root mean square error of approximation* (RMSEA) que calcula la cantidad global de error

en los modelos y que considera un ajuste adecuado entre .05 y .08.

Todos estos análisis se realizaron con el programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 25 y para probar el ajuste global del modelo se utilizó el programa AMOS, versión 22.

4. Resultados

En la tabla 6, se pueden observar los resultados para los estadísticos descriptivos de todos los ítems de las escalas de recursos de los factores psicosociales. Para el análisis de ítems se espera que todas las desviaciones típicas fueran distintas de cero, cumpliéndose en todos los casos y para los valores de asimetría y curtosis que se encontraran en un margen de +/- 2, logrando también tal indicador. Además, se revisaron los resultados y se compararon con los resultados obtenidos en la validación española donde se encontraron diferencias con Disponibilidad de recursos ($t= 10.85$; $p<.001$), Autonomía ($t=2.50$; $p<.005$) y Retroinformación ($t= 15.49$; $p<.001$). En la tabla 1 se encuentran los estadísticos de las escalas.

Con respecto a la relación entre ítems y las escalas, en la tabla 1 se observa que todas las correlaciones corregidas presentaron valores superiores a .50, solo con la excepción del ítem 3 de la escala Autonomía (Para hacer bien mi trabajo dependo de lo que me dice o manda mi superior o jefe/a directo/a). A su vez también se analizó si había algún ítem que, al eliminarlo aumentara el valor de la fiabilidad de la escala y también se presentó dicho ítem de la escala Autonomía, pero es preferible dejarlo ya que si no queda una escala muy breve. En

base a este análisis queda claro que todos los ítems aportan a la consistencia interna de la escala.

Tabla 6. *Estadísticos Descriptivos para los Ítems de las Escalas de Factores Psicosociales de Recursos de la Batería*

UNIPSICO.

Ítem	M (DT)	AS	C	HC	IF	ASEI
Autonomía ($\alpha=.79$)	2.5 (0.8)	-0.61	0.17			
Independencia	2.5 (1.2)	-0.56	-0.54	0.74	0.88	0.69
Iniciativa	2.9(1.1)	-0.73	-0.16	0.71	0.76	0.71
Dependo superior	1.9 (1.2)	0.09	-0.81	0.20	0.23	0.86
Autonomía	2.6 (1.1)	-0.66	-0.12	0.74	0.82	0.69
Marcar ritmo trabajo	2.7 (1.2)	-0.76	-0.25	0.53	0.62	0.76
Apoyo Social ($\alpha=.83$)	2.6 (0.8)	-0.42	-0.31			
Aprecio supervisor	2.5(1.3)	-0.53	-0.77	0.68	0.86	0.79
Aprecio compañeros	2.9 (1.0)	-0.95	0.52	0.53	0.54	0.82
Aprecio dirección	2.3 (1.3)	-0.29	-0.99	0.70	0.89	0.78
Ayuda supervisor	2.7 (1.1)	-0.62	-0.42	0.62	0.70	0.80
Ayuda compañeros	3.0 (1.0)	-0.73	0.12	0.48	0.48	0.83
Ayuda dirección	2.3 (1.2)	-0.21	-0.92	0.61	0.75	0.80
Retroalimentación ($\alpha=.83$)	1.9 (0.8)	0.14	-0.41			
Organización favorable	2.0 (1.2)	-0.0	-0.87	0.50	0.60	0.82
Supervisor felicita	2.2 (1.3)	-0.23	-1.0	0.54	0.70	0.82
Supervisor no contento	2.2 (1.3)	-0.12	-1.0	0.58	0.73	0.81
Organización deficiente	1.8 (1.3)	0.25	-1.0	0.60	0.78	0.81
Compañeros buen trabajo	2.2 (1.3)	-0.25	-1.0	0.52	0.68	0.82

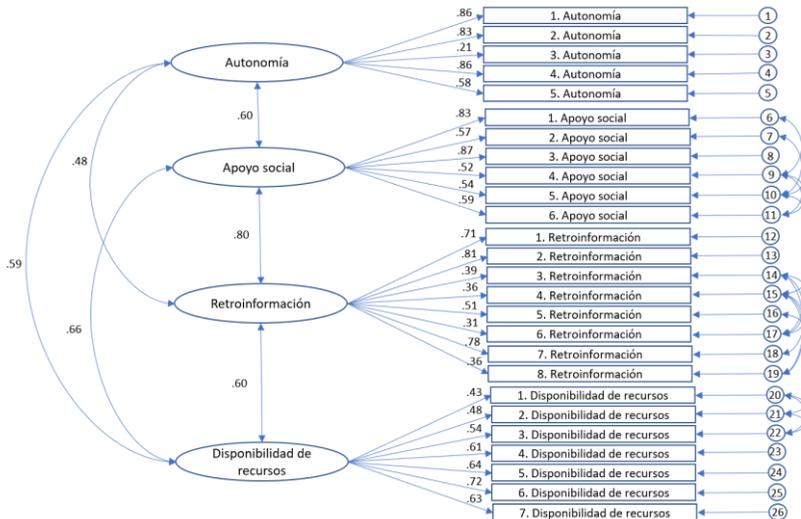
Compañeros deficiente	1.5 (1.3)	0.41	-0.89	0.51	0.65	0.82
Organización satisfacción	1.6 (1.3)	0.32	-1.1	0.65	0.87	0.80
Supervisor errores	2.4 (1.2)	-0.25	-0.98	0.56	0.68	0.81
Disponibilidad de recursos ($\alpha=.83$)	2.3 (0,7)	-0.28	-0.32			
Tecnológicos	2.7 (1.0)	-0.67	0.06	0.51	0.51	0.82
Personal	2,1 (1.0)	-0.20	-0.53	0.52	0.53	0.82
Material habitual	2.7 (0.9)	-0.67	0.19	0.61	0.59	0.81
Áreas de descanso	1.7 (1.3)	0.19	-1.0	0.59	0.76	0.81
Medidas protección	2.6 (1.1)	-0.74	-0.07	0.61	0.68	0.81
Autoridad	2.2 (1.1)	-0.30	-0.49	0.59	0.64	0.81
Empresa	2.3 (1.2)	-0.32	-0.72	0.66	0.78	0.80

M=Media aritmética; DT=Desviación típica; AS= Asimetría; C= Curtosis;

HC= Homogeneidad corregida; IF= Índice de fiabilidad; ASEI= Alfa si se elimina el ítem

Con respecto al análisis factorial confirmatorio (AFC), el modelo inicial con cuatro factores (Disponibilidad de recursos, Autonomía, Retroinformación y Apoyo social en el trabajo) no tuvo ajuste adecuado para ninguno de los indicadores (ver valores para Modelo inicial en Tabla 7). Se revisaron los índices de modificación (MI) para realizar los ajustes necesarios y que tuvieran sentido teórico adecuado. Los valores más altos para los índices de modificación se presentaron entre la covarianza de los errores de los ítems 3 y 8 (MI= 132.48), ítems 4 y 6 (MI= 77.56), ítems 5 y 6 (MI= 59.58) , ítems 4 y 8 (MI= 52.35), ítems 3 y 4 (MI= 52.59), ítems 4 y 7 (MI= 37.38), ítems 3 y 6 (MI=22.20), y los ítems 6 y 8 (MI= 34.28) de la escala Retroinformación. En la escala Recursos se presentaron valores altos entre los errores del ítem 1 y el ítem 3 (MI= 77.78), entre los ítems 2 y 3 (MI= 22.23), entre ítem 1 e ítem 2 (MI= 32.22) y entre los ítems 4 y 5 (MI=18.38). Por último, en la escala de Apoyo social fueron entre el ítem 4 y el ítem 6 (MI= 61.30), entre los ítems 2 y 5 (MI= 53.80), entre el ítem 5 y el ítem 6 (MI= 40.36), entre el ítem 4 y el ítem 5 (MI= 57.03), y por último entre el ítem 1 y el ítem 4 (MI= 34.29). Posterior a estos ajustes, se probó un nuevo modelo que se grafica en la figura 1.

Figura 11. *Modelo Factorial Modificado Resuelto para los Ítems de las Escalas de Factores Psicosociales de Recursos (Batería UNIPSIKO)*



El modelo revisado (Tabla 7) tuvo buen ajuste de todos sus indicadores con valores sobre lo esperado ($>.90$) de GFI = .913, NNFI= .897 y de CFI de .928. Para el índice RMSEA se espera un valor entre .05 y .08 y se obtuvo un valor de .056 con un índice de confianza del 90% entre .051 y .060. El único indicador que no tuvo un ajuste adecuado fue el $\chi^2(279)$ de

926.82 con $p < .001$ pero se puede explicar por el tamaño de la muestra ya que es muy sensible a este factor. Si vemos las relaciones entre ítem y factor son estadísticamente significativas. La relación más baja como se puede observar en la Figura 11 es en el ítem 3 de la escala Autonomía (Para hacer mi trabajo dependo de lo que me dice o manda mi superior o jefe/a directo/a) ($r = .21$, $p < .001$). Si vemos las relaciones entre los factores se puede destacar la fuerte relación entre Feedback y Apoyo social y entre esta última y Disponibilidad de recursos.

Tabla 7. *Índices de Ajuste a los Datos para el Modelo de Escalas de Factores Psicosociales de Recursos (Batería UNIPSICO)*

Modelo	χ^2	df	RMSEA	GFI	NNFI	CFI
Inicial	1878.3	293	0.097	0.791	0.767	0.776
Revisado final	926.82	279	0.056	0.913	0.897	0.928

χ^2 = Chi Cuadrado; df= Grados de libertad; RMSEA = Root Mean Square Error of Aproximation; GFI= Goodness of Fit Index; NNFI= Nor Normed Fit Index; CFI= Comparative Fit Index.

Como tercer paso, se evaluó la consistencia interna de las escalas a través de alfa de Cronbach, donde como se observa en la tabla 3 que todas tienen valores superiores a .70.

Por último, se realizaron correlaciones y regresión entre las escalas y la escala de satisfacción laboral. Los resultados fueron significativos para todas las escalas de recursos y la satisfacción laboral con valores medios de correlación en caso de Autonomía ($r = .54$), Retroinformación ($r = .42$), Disponibilidad de recursos ($r = .65$) y Apoyo social en el trabajo ($r = .63$). En cuanto al cálculo de la regresión, tres de las cuatro escalas explicaron el 27.1% de la varianza ($F=195.1; p<.001$). El

mayor predictor fue Disponibilidad de recursos ($\beta = .39$), le siguen Apoyo Social en el trabajo con $\beta = .33$ y Autonomía con $\beta = .21$. La escala de Retroinformación no presentó significancia en el modelo de explicación de satisfacción laboral.

5. Discusión

El objetivo de este estudio y su hipótesis asociada ha sido comprobar que la batería UNIPSICO en cuanto a las escalas de recursos del test se agrupa en cuatro factores. Para poder lograr este objetivo se ha puesto a prueba la validez psicométrica del instrumento y la consistencia interna de las cuatro escalas propuestas. Según los resultados obtenidos se puede comprobar que las escalas de recursos en los factores psicosociales en el trabajo son un instrumento confiable y válido para trabajadores de empresas de servicios de tecnología chilenas.

Los ítems se encuentran con niveles adecuados de dispersión (se espera que tengan dispersión), asimetría y curtosis, estas últimas en el intervalo ± 2 . Los resultados de los puntajes se compararon con estudios anteriores y arrojaron diferencias significativas con Gil-Monte (2016^a).

Con respecto a la homogeneidad y los indicadores particulares de los ítems se presentan de buena forma con buenos valores de homogeneidad corregida y con ningún alfa que llame a eliminar un ítem en particular para mejorar la confiabilidad de la escala. Con respecto a los coeficientes de alfa de Cronbach indican que la consistencia interna de las escalas es buena con

valores sobre .70 para las cuatro escalas asociadas a los recursos de los factores psicosociales (Nunnally, 1978). Si los comparamos con los alfas obtenidos por Gil-Monte (2016^a) y por Llorca-Rubio et al. (2021), son bastante similares, siendo más bajo el valor de autonomía.

Se comprobó la estructura factorial presentada de las escalas de recursos de los factores psicosociales, se repiten los cuatro factores (Autonomía, Retroinformación, Apoyo social en el trabajo y Disponibilidad de recursos) que se presentaron en la investigación de Gil-Monte (2016a). El ajuste de modelo de ajuste fue aceptable en los índices GFI, NNFI y CFI cercanos a $> .9$ esperado (Hoyle, 1995) y el índice RMSEA bajo los .08 recomendados. Claramente esto coopera con la validez factorial en otros contextos culturales del instrumento, ya que solo se había validado en España.

Con respecto a la validez predictiva, se presentó indicadores en la línea de lo esperado con la relación entre las escalas de factores de recursos y la evaluación de satisfacción laboral siendo en las direcciones esperadas, a excepción de la escala retroinformación que no se presentó como un factor que explique la presencia de satisfacción laboral.

Entre las limitaciones del estudio fue que la investigación se realizó en un entorno de conflicto social en Chile y de pandemia que está sucediendo en el mundo haber afectado a los trabajadores que participaron del estudio. Además, se evalúa una muestra con un perfil bastante similar que describe bien cómo se comporta en empresas de servicios de tecnología, pero no en otros entornos que pueden ser diferentes.

Se cumplió con una proyección que tenía el estudio que era ofrecer a la comunidad científica y a las empresas tanto públicas como privadas un instrumento válido y confiable para medir los factores psicosociales en el trabajo, en particular en sus escalas de recursos. En el mediano plazo, sería muy positivo poder repetir este estudio en otro tipo de industrias para seguir demostrando su capacidad de medición en distintos sectores ocupacionales.

**CAPITULO V: ESTUDIO 3: LOS EFECTOS DE UN
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LOS FACTORES
PSICOSOCIALES Y SUS CONSECUENCIAS EN
TIEMPOS DE COVID EN EMPRESAS CHILENAS DE
SERVICIOS DE TECNOLOGÍA: UN ESTUDIO CUASI
EXPERIMENTAL**

1. Objetivo General

Evaluar el impacto de una intervención para mitigar los efectos de la pandemia producida por la presencia del virus SARS COV2 y la enfermedad COVID-19 en los factores y riesgos psicosociales en trabajadores que están trabajando de forma presencial y remota de empresas chilenas de servicios de tecnología.

2. Hipótesis Generales y Específicas

Hipótesis 1:

Las puntuaciones promedio obtenidas para los factores psicosociales de demanda disminuirán significativamente en la medición posterior a la intervención (T2) respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en la medición anterior a la intervención (T1).

Hipótesis 1.1

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Conflicto de rol, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 1.2

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Ambigüedad de rol, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 1.3

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Carga de trabajo, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 1.4

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Conflictos interpersonales, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 1.5

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Inequidad en los intercambios sociales, disminuirán

significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 1.6

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Conflicto Trabajo- Familia, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 1.7

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Liderazgo Laissez- Faire, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 2:

Las puntuaciones promedio obtenidas para los factores psicosociales de recursos se incrementarán significativamente en T2 (después de la intervención) respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1 (antes de la intervención),

Hipótesis 2.1

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Autonomía, incrementarán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 2.2

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Apoyo social en el trabajo, incrementarán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 2.3

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Retroinformación, incrementarán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 2.4

Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Disponibilidad de recursos, incrementarán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 2.5

Las puntuaciones promedio obtenidas para Liderazgo transformacional, incrementarán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 2.6

Las puntuaciones promedio obtenidas para la Autoeficacia, incrementarán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 3:

Las puntuaciones promedio obtenidas para las consecuencias de los riesgos psicosociales disminuirán significativamente en T2 (después de la intervención) respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1 (antes de la intervención),

Hipótesis 3.1

Las puntuaciones promedio obtenidas para el Síndrome de Quemarse por el trabajo, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 3.1.1

Las puntuaciones promedio obtenidas para la subescala Ilusión por el trabajo, aumentarán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 3.1.2

Las puntuaciones promedio obtenidas para la subescala Desgaste psíquico, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 3.1.3

Las puntuaciones promedio obtenidas para la subescala Indolencia, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 3.1.4

Las puntuaciones promedio obtenidas para la subescala Culpa, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 3.2

Las puntuaciones promedio obtenidas para la Satisfacción Laboral, aumentarán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

Hipótesis 3.3

Las puntuaciones promedio obtenidas para la percepción de problemas psicosomáticos, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1.

3. Metodología

3.1 Participantes

La muestra utilizada en el estudio fueron 210 trabajadoras y trabajadores de una empresa de servicios de tecnología, los cuales participaron en la evaluación antes (T1) y después (T2) de la intervención organizacional. En T1 participaron 115 hombres (54,8%) y 81 mujeres (38,6%), el resto de los evaluados no marcó el sexo en el cuestionario. Según la edad, el grupo de 25 a 34 años fue el más numeroso con 39,5% de los participantes y el grupo con una antigüedad entre 0 y 4 años en la empresa fue el 52,9% de la muestra. En T2, la muestra del estudio fueron 105 trabajadoras y trabajadores, todos participantes en la primera medición. Según el sexo de los participantes, respondieron 63 hombres (60%) y 42 mujeres (40%). Con respecto a la edad, el 39.0% de las personas tenían entre 25 y 34 años. El grupo de 55 o más años tuvo menor participación en el estudio (9,5%). Con respecto a la antigüedad en la empresa la gran mayoría había cumplido hasta cuatro años en la empresa (72,4%). Un 3,8% de los participantes tenían una antigüedad en la organización de entre 16 a 20 años.

Adicionalmente, el 68.6% de los participantes estaban trabajando de forma presencial.

3.2 Instrumento

Para recoger los datos antes y después de la intervención se utilizó la Batería UNIPSICO (Gil-Monte, 2014), la cual evalúa los factores psicosociales de demanda (Gil-Monte, 2016a), de recursos (Gil-Monte, 2016b) y de consecuencias de los riesgos psicosociales en el trabajo. En el presente estudio, los factores de demanda cuentan con 33 ítems que se agrupan en siete factores que se describen a continuación y se valoran con una escala Likert de cinco grados que va de 0 (Nunca) a 4 (Frecuentemente: todos los días):

- a) Conflicto de rol ($\alpha_{T1} = .63$; $\alpha_{T2} = .67$; $r_{112} = .24$; $p < .05$).
Está formado por 5 ítems (p, e “Se me pide que realice funciones y tareas para las que no estoy autorizado/a”).
- b) Ambigüedad de rol ($\alpha_{T1} = .81$; $\alpha_{T2} = .84$; $r_{112} = .36$; $p < .001$).
Con 5 ítems (p, e “Conozco cuales son mis responsabilidades en el trabajo”).

- c) Carga de Trabajo ($\alpha_{T1} = .85$; $\alpha_{T2} = .85$; $r_{t1t2} = .32$; $p < .01$).
Consta de 6 ítems (p, e “¿Le ocurre que no tiene tiempo suficiente para completar su trabajo?”)
- d) Conflictos interpersonales ($\alpha_{T1} = .60$; $\alpha_{T2} = .74$; $r_{t1t2} = .23$; $p < .05$). La escala tiene 5 ítems (p, e “¿Con que frecuencia tiene conflictos con sus clientes?”).
- e) Inequidad de los intercambios sociales ($\alpha_{T1} = .70$; $\alpha_{T2} = .75$; $r_{t1t2} = .34$; $p < .001$). Con 5 ítems (p, e “Me la juego por completo en el trabajo comparado con lo que recibo a cambio”).
- f) Conflicto Trabajo-Familia ($\alpha_{T1} = .86$; $\alpha_{T2} = .89$; $r_{t1t2} = .38$; $p < .001$). Consta de 6 ítems (p, e “El estrés y los problemas familiares me dificultan cumplir con las obligaciones de mi trabajo”).
- g) Liderazgo Laissez-Faire ($\alpha_{T1} = .47$; $\alpha_{T2} = .63$; $r_{t1t2} = -.11$; $p > .05$). Consta de 3 ítems (p, e “Mi supervisor directo/a prefiere no implicarse en mi trabajo”).

Las escalas asociadas a los factores psicosociales de recursos son 40 ítems, divididas en seis escalas, que se valoran principalmente a través de una escala Likert de cero a cuatro desde una categoría “Nunca” hasta una categoría “Frecuentemente: todos los días” y en particular en la escala

Disponibilidad de Recursos se valora con “Nada” a “Mucho”.

Las escalas son:

- a) Autonomía ($\alpha_{T1} = .80$; $\alpha_{T2} = .84$; $r_{t1t2} = .32$; $p < .01$): La integran 5 ítems (p, e “Puedo determinar mi ritmo de trabajo”).
- b) Apoyo social en el trabajo ($\alpha_{T1} = .80$; $\alpha_{T2} = .85$; $r_{t1t2} = .24$; $p < .05$). Tiene 6 ítems (p, e ¿Con que frecuencia le ayuda el superior/a directo/a cuando surgen problemas en el trabajo?).
- c) Retroinformación ($\alpha_{T1} = .81$; $\alpha_{T2} = .85$; $r_{t1t2} = .17$; $p > .05$). Consta de 8 ítems.
- d) Disponibilidad de recursos ($\alpha_{T1} = .83$; $\alpha_{T2} = .83$; $r_{t1t2} = .27$; $p < .01$). La componen 8 ítems (p, e “La empresa se preocupa de los problemas de su colectivo profesional”).
- e) Liderazgo transformacional ($\alpha_{T1} = .87$; $\alpha_{T2} = .87$; $r_{t1t2} = .20$; $p < .05$): La componen 4 ítems (p, e “Mi superior/a directo hace cosas para motivarnos”).
- f) Autoeficacia ($\alpha_{T1} = .93$; $\alpha_{T2} = .91$; $r_{t1t2} = .34$; $p < .001$). Se evaluó a través de la General Self-Efficacy Scale de Schwarzer y Baessler (1997), adaptada a situaciones laborales que contiene 10 ítems. Un ejemplo es *Puedo*

resolver problemas difíciles en mi trabajo si me esfuerzo lo suficiente.

Por último, se evaluaron tres variables asociadas a consecuencias de los riesgos psicosociales como son el Síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), la Satisfacción laboral y los Problemas psicósomáticos.

1. Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) (burnout) (Gil-Monte, 2011) ($\alpha_{T1} = .90$; $\alpha_{T2} = .90$; $r_{t1t2} = .56$; $p < .001$). Se medirá con el “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el trabajo (CESQT)” que incluye cuatro subescalas, cada una compuesta entre 4 a 6 ítems:
 - Ilusión por el trabajo ($\alpha_{T1} = .88$; $\alpha_{T2} = .87$; $r_{t1t2} = .44$; $p < .001$). Con 5 ítems (p, e “Mi trabajo me supone un reto estimulante”).
 - Indolencia ($\alpha_{T1} = .84$; $\alpha_{T2} = .79$; $r_{t1t2} = .50$; $p < .001$): con 6 ítems (p, e “No me apetece hacer ciertas cosas de mi trabajo”).
 - Desgaste psíquico ($\alpha_{T1} = .87$; $\alpha_{T2} = .86$; $r_{t1t2} = .45$; $p < .001$). Con 4 ítems (p, e “Pienso que estoy saturado por el trabajo”).

- Culpa ($\alpha_{T1} = .72$; $\alpha_{T2} = .78$; $r_{t1t2} = .35$; $p < .001$). Esta dimensión con 4 ítems (p, e “Me siento mal por algunas cosas que he dicho en el trabajo”).
- 2. Problemas psicossomáticos ($\alpha_{T1} = .88$; $\alpha_{T2} = .88$; $r_{t1t2} = .43$; $p < .001$). Escala de Salud parte de la Batería UNIPSICO. La integran 13 ítems, 9 que se agrupan en torno a problemas psicossomáticos relacionados con la ansiedad que genera el estrés laboral y 4 más que se asocian con la medición del consumo de alcohol, tabaco y necesidad de apoyo de un especialista (Gil-Monte et al., 2016).
- 3. Satisfacción laboral ($\alpha_{T1} = .79$; $\alpha_{T2} = .81$; $r_{t1t2} = .33$; $p < .01$). Es parte de la batería UNIPSICO y la componen 6 ítems (p.e., Me encuentro satisfecho por el salario que recibo) (Gil-Monte et al., 2016a; 2016b).

3.3 Procedimiento

El estudio se realizó en dos momentos, la primera medición se realizó en octubre 2019 meses antes que comenzara la pandemia por el COVID-19 y la segunda medición se aplicó en octubre 2020 cuando en Chile la pandemia estaba con una disminución de casos antes de la segunda ola que se está viviendo en enero 2021. Los datos se recogieron a través de la

entrega de cuestionarios de forma física en T1 y en forma online, a través de plataforma de Google, en T2. Para cumplir con los criterios exigidos por la declaración de Helsinki (Manzini, 2000), el estudio se aprobó a través del comité de ética y prevención del delito del grupo de empresas que participaron y se le pidió a los participantes que antes de comenzar a responder aceptaran la participación a través de un consentimiento informado. Se presenta un diseño cuasi experimental sin grupo de control (Bono, 2012).

3.4 Intervención

Durante los meses de junio y julio 2020 se realizó un programa de intervención a los integrantes de la empresa para apoyarlos en el trabajo diario como medida preventiva para evitar enfermedades profesionales en el contexto de la pandemia. El programa completo tuvo una duración de ocho semanas donde se incluyeron las siguientes etapas:

1. Etapa coaching y formación para supervisores: Se realizó una actividad enfocada a todos los gerentes y supervisores (51 personas), divididos en dos grupos, que tuvo como objetivo entregar herramientas para este

estrato de la organización para poder manejar a los equipos de trabajo en el contexto de la pandemia. El proceso de formación tuvo 2 sesiones por semana que cada una tenía una duración de 2 horas, todo esto durante 4 semanas. La intervención se basó en el método de neuro liderazgo llamado SCARF que busca empoderar a los líderes (Rock, 2001).

2. Etapa de Feedback. Por último, para poder apoyar el desarrollo de la retroalimentación en los trabajadores, se modificó el proceso de evaluación de desempeño pasando de un instrumento con 8 competencias (Cuidado del cliente, Colaboración, Orientación a la excelencia, Flexibilidad, Mejoramiento continuo, Responsabilidad, Planificación y organización, Liderazgo) y que se realizaba una vez al año, para pasar a un proceso de evaluación utilizado en tres ocasiones en el año y con instrumento mucho más breve con solo cuatro competencias (Compromiso, Objetivos, Impacto y Responsabilidad) para dar feedback a los trabajadores con periodos de tiempo más breves. Todos los gerentes y supervisores (51 personas) fueron capacitados para poder aplicar esta nueva herramienta.

3.5 Análisis estadísticos

Se utilizó el software estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 25 para realizar los análisis de medidas de tendencia central, cálculo de alfas de Cronbach, correlaciones de Pearson, pruebas t para muestras relacionadas para valorar el impacto de la intervención. También se realizó un ANOVA de medidas repetidas para comprobar las diferencias existentes entre la medición en T1 y en T2 controlando el tipo de trabajo realizado (presencial y forma remota).

4. Resultados

En la tabla 10 se observan las medias, desviaciones típicas y asimetrías de las escalas asociadas a los factores psicosociales de demanda y de recursos, y las consecuencias de los riesgos psicosociales. En general se ven puntajes adecuados para los trabajadores en rangos que son comparables con mediciones anteriores de la batería UNIPSIICO (Gil-Monte et al., 2016). Todas las escalas tuvieron un comportamiento adecuado en sus valores de asimetría (+/- 1), excepto las escalas de Ambigüedad de rol, Desgaste psíquico y Problemas psicosomáticos en T2, pero con valores próximos a 1.

Con respecto al comportamiento de consistencia interna, las escalas se comportan de buena forma en sus valores alfa de Cronbach (valores sobre .70) inclusive con valores sobre .80 en la gran mayoría de las mediciones en T1 y T2. Solo la escala Conflictos Interpersonales en T1, Conflicto de Rol en T1 y T2 muestra valores cercanos a .60 y más bajos en ambas mediciones en Liderazgo laissez-faire, que es justificado cuando son escalas menores a 10 ítems (Loewenthal, 2018). En cuanto a los valores de la prueba test-retest, solamente Retroinformación y Liderazgo laissez-faire tuvieron relaciones que no fueron significativas.

Tabla 10: *Estadísticos Descriptivos y Prueba T para Diferencia de Medias Relacionadas de la Batería UNIPSICO en sus Factores Psicosociales de Demanda, Recursos y las Consecuencias de los Riesgos Psicosociales.*

	T1 M(dt)	T2 M(dt)	α_{T1}/α_{T2}	r_{T1T2}	t(104)	Ast1 / Ast2
Demanda						
Conflicto de rol	1.15 (0.69)	0.92 (0.68)	.63/.67	.24*	2.83**	0.40/0.83
Ambigüedad de rol	0.90 (0.79)	0.71 (0.75)	.81/.84	.36**	2.16*	-0.73/1.26
Carga de trabajo	2.03 (0.77)	1.78 (0.80)	.85/.85	.32**	2.77**	0.11/0.16
Conflictos interpersonales	0.53 (0.41)	0.42 (0.43)	.60/.74	.23*	2.11*	0.27/0.93
Inequidad de los intercambios sociales	2.32 (0.75)	2.08 (0.88)	.70/.75	.34**	1.64	-0.10/0.19
Conflicto Trabajo Familia	1.13 (0.81)	0.97 (0.85)	.86/.89	.38**	1.80	0.76/0.89
Liderazgo Laissez- Faire	1.23 (0.77)	1.19 (0.90)	.47/.63	.11*	0.29	0.22/0.66
Recursos						
Autonomía	2.46 (0.84)	2.67 (0.81)	.80/.84	.32**	-2.26*	-0.73/-0.20
Apoyo social en el trabajo	2.50 (0.73)	2.81 (0.81)	.80/.85	.24*	-3.34**	-0.13/-0.52
Retroinformación	1.75 (0.81)	2.08 (0.86)	.81/.85	.17*	-3.08**	0.65/-0.11
Disponibilidad de recursos	2.32 (0.73)	2.51 (0.70)	.83/.83	.27**	-2.27*	0.15/-0.51
Liderazgo Transformacional	2.26 (0.99)	2.55 (1.00)	.87/.87	.20*	-2.36*	-0.18/-0.73
Autoeficacia	3.15 (0.60)	3.29 (0.53)	.93/.91	.34**	-2.18*	-0.46/-0.39

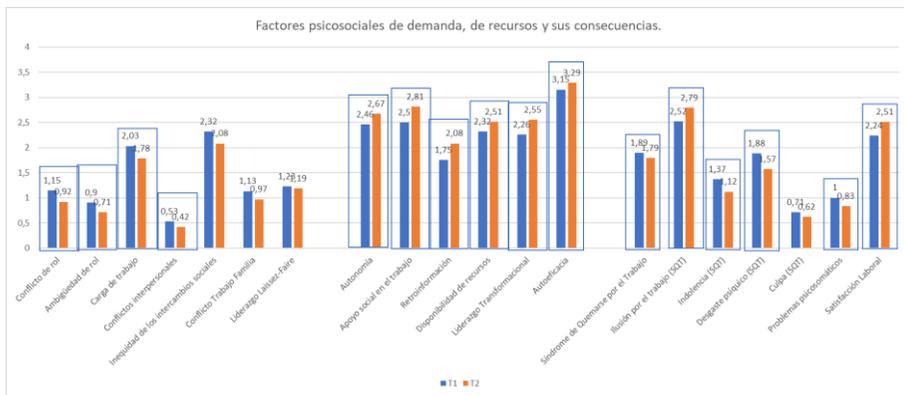
Consecuencias							
Síndrome de Quemarse por el Trabajo	1.89 (0.47)	1.79 (0.40)	.90/.90	.56**	2.30*	0.43/-0.01	
Ilusión por el trabajo (SQT)	2.52 (0.90)	2.79 (0.82)	.88/.87	.44**	-3.09**	-0.28/-0.77	
Indolencia (SQT)	1.37 (0.85)	1.12 (0.72)	.84/.79	.50**	3.29**	0.49/0.72	
Desgaste psíquico (SQT)	1.88 (1.01)	1.57 (0.93)	.87/.86	.45**	3.15**	0.02/0.54	
Culpa (SQT)	0.71 (0.61)	0.62 (0.64)	.72/.78	.35**	1.23	0.73/1.05	
Problemas psicosomáticos	1.00 (0.67)	0.83 (0.66)	.88/.88	.43**	2.43*	0.76/1.16	
Satisfacción Laboral	2.24 (0.76)	2.51 (0.71)	.79/.81	.33**	-3.26**	-0.42/-0.15	

T1= Tiempo 1; T2= Tiempo 2; M= Medía aritmética; dt= Desviación típica; t= Valor “t”; As1= Asimetría en Tiempo 1; As2= Asimetría en Tiempo 2; * $p < .05$; ** $p < .01$.

4.1 Factores psicosociales de demanda

Todas las variables asociadas a los factores psicosociales de demanda tuvieron disminución después de la intervención (ver Tabla 1). Las variables que presentaron disminuciones significativas de T1 a T2 fueron: Conflicto de rol (MT1 = 1.15 vs. MT2 = 0.92, $t(104) = 2.83$; $p < .01$; $d = 0.28$), Ambigüedad de rol (MT1 = 0.90 vs. MT2 = 0.71, $t(104) = 2.16$; $p < .05$; $d = 0.21$), Carga de trabajo (MT1 = 2.03 vs MT2 = 1.78, $t(104) = 2.77$; $p < .01$; $d = -0.27$), y Conflictos interpersonales (MT1 = 0.53 vs MT2 = 0.42, $t(104) = 2.11$; $p < .05$; $d = 0.21$).

Figura 13: *Medias Aritméticas de la Batería UNIPSIKO en sus Factores Psicosociales de Demanda, Recursos y Consecuencias de los Riesgos Psicosociales.*



Nota: En azul, las diferencias significativas luego de realizar la prueba T de muestras relacionadas.

4.2 Factores psicosociales de recursos

Por el lado de los factores de recursos, en la tabla 1 se puede observar diferencias significativas para todas las variables ya que todas mejoraron su percepción: Autonomía (MT1 = 2.46 vs. MT2 = 2.67, $t(104) = -2.26$, $p < .05$, $d = -0.22$), Apoyo social en el trabajo (MT1 = 2.50 vs. MT2 = 2.81, $t(104) = -3.34$, $p <$

.01, $d = -0.33$), Retroinformación (MT1 = 1.75 vs. MT2 = 2.08, $t(104) = -3.08$, $p < .01$, $d = -0.33$), Disponibilidad de Recursos (MT1 = 2.32 vs. MT2 = 2.51, $t(104) = -2.27$, $p < .05$, $d = -0.22$), Liderazgo Transformacional (MT1 = 2.26 vs. MT2 = 2.55, $t(104) = -2.36$, $p < .05$, $d = -0.23$), y Autoeficacia (MT1 = 3.15 vs. MT2 = 3.29, $t(104) = -2.18$, $p < .05$, $d = -0.21$).

4.3 Consecuencias de los riesgos psicosociales

Con respecto a las consecuencias de los riesgos psicosociales en el trabajo, como se muestra en la tabla 1, mejoraron significativamente todas las variables evaluadas. Los niveles del Síndrome de quemarse por el trabajo disminuyeron significativamente (MT1 = 1.89 vs. MT2 = 1.79, $t(104) = -2.30$, $p < .05$, $d = 0.23$), al igual que tres de sus dimensiones. El mayor cambio se obtuvo para la variable Indolencia (MT1 = 1.37 vs. MT2 = 1.12, $t(104) = 3.29$, $p < .01$, $d = 0.32$), seguida por Desgaste Psíquico (MT1 = 1.88 vs. MT2 = 1.57, $t(104) = -3.15$, $p < .01$, $d = 0.31$) e Ilusión por el trabajo (MT1 = 2.52 vs. MT2 = 2.79, $t(104) = -3.09$, $p < .01$, $d = -0.30$). La dimensión Culpa si bien disminuyó su percepción, el cambio no resultó significativo.

También mejoraron su percepción de forma significativa los niveles de Satisfacción laboral (MT1 = 2.24 vs. MT2 = 2.51, $t(104) = -3.26$, $p < .01$, $d = -0.32$) y Problemas psicosomáticos (MT1 = 1.00 vs. MT2 = 0.83, $t(104) = 2.43$, $p < .05$, $d = 0.24$).

5. Discusión

El presente estudio buscó ver el impacto de una intervención organizacional en una empresa de servicios de tecnología en una etapa de la humanidad tan complicada, como la pandemia producida por el SARS-COV-2 (y su enfermedad, COVID-19), la cual ha dejado millones de muertos. Los análisis estadísticos mostraron que la intervención tuvo un impacto positivo en la gran mayoría de las escalas asociadas a los factores psicosociales y esto ayudó también para mejorar la percepción de consecuencias para los trabajadores tales como el síndrome de quemarse por el trabajo, la satisfacción laboral y la percepción de problemas psicosomáticos, encontrándose diferencias entre los tipos de trabajo que realizaban los trabajadores, si era presencial o de forma remota.

Si vemos en detalle cómo se comportaron las escalas, las que mejoraron de en mayor grado fueron el Apoyo social en el

trabajo y la percepción de Retroinformación que recibieron los trabajadores, que van en la línea de la intervención realizada. Una de las intervenciones realizadas se asoció directamente a entregar herramientas de contención para los líderes (p.e., reunirse con el equipo continuamente, dar espacio para que las personas contaran problemas personales, aclarar los horarios de trabajo para no perturbar la vida personal). Según los resultados del estudio, sí se percibió una mejora en el liderazgo transformacional, aunque la percepción del estilo *laissez-faire* no disminuyó significativamente.

La evaluación positiva que han tenido los factores psicosociales y sus consecuencias en los trabajadores de la empresa evaluada se contraponen con el impacto que ha tenido la pandemia en la salud mental de trabajadores de distintas industrias (Cullen et al., 2020; Kayabinar et al., 2021; Pfefferbaum & North, 2020). En la evaluación posterior a la intervención mejoraron significativamente las escalas de Conflicto de rol y Carga de trabajo, que, si bien no fueron intervenidos directamente, se vieron afectados por la mejora en las otras variables. La Carga de trabajo tiene una amplia gama de estudios actuales que demuestran el aumento en la pandemia pero eso está asociado principalmente a trabajadores de la salud

(Murphy et al., 2020; Zhou et al., 2020), otros señalan el aumento de la carga mental en profesionales de la docencia (Meo & Dabenigno, 2021).

Con respecto a las escalas asociadas a los factores psicosociales de recursos se describen modificaciones significativas. Una de las dos intervenciones que se realizó fue enfocada principalmente a la retroinformación que reciben los trabajadores, esto explica que la escala que más diferencia tuvo entre la medición en T1 y en T2 fuera la del mismo nombre y que no haya diferencias entre el grupo de trabajo presencial y trabajo remoto ya que fue una intervención que fue transversal a la organización. Otra que mostró más diferencias fue el apoyo social en el trabajo, siendo de los factores que más relevancia tiene para prevenir consecuencias como la ansiedad en el trabajo (Labrague & De los Santos, 2020), como un gran mediador entre diversos factores y el estrés laboral (Nielsen et al., 2020) y con impacto en la calidad del sueño y el autoestima de los trabajadores de la salud (Xiao et al., 2020). El apoyo social en el trabajo ha tomado un rol relevante en la prevención de problemas en salud mental (El-Zoghby et al., 2020) y, a su vez, su ausencia se detecta como un problema cuando se trabaja de

forma remota con menor interacción con personas de forma presencial (Saltzman et al., 2020).

En cuanto a las consecuencias, el síndrome de quemarse por el trabajo disminuyó su impacto negativo después de la intervención, en tres síntomas. Se incrementaron los niveles de ilusión por el trabajo y disminuyeron los de desgaste psíquico e indolencia. En estudios de la presencia de la pandemia y las situaciones estresantes para los trabajadores de la salud se describen valores preocupantes en estudios (Matsuo et al., 2020; Roslan et al., 2021), pero se presentan también estrategias de intervención para controlarlos que se alinean con lo realizado en el presente estudio (Juárez-García, 2020; Restauri & Sheridan, 2020; Sultana et al., 2020). Además, el apoyo social se relaciona también en otros estudios con la disminución de factores estresantes y del síndrome de quemarse por el trabajo (Hou et al., 2020; Jung Kim & Lee, 2021). En cuanto a los grupos de trabajo remoto y trabajo presencial se presentan diferencias, pero no llama a concluir que expliquen de forma importante esta disminución.

Otra variable en la que el incremento significativo puede ser explicado por la intervención realizada es la satisfacción laboral. Previamente a la pandemia del COVID-19 se explicaba

por ejemplo por el engagement y el apoyo social (Orgambidez-Ramos & de Almeida, 2017) . Se realizó un estudio en Alemania que muestra donde se ejemplifica que los padres de familia no se han visto afectados de forma negativa en su satisfacción laboral en un estudio longitudinal en tiempos de pandemia (Möhring et al., 2020).

En cuanto a las limitaciones del presente estudio se presentan como primer punto que sea un diseño cuasi experimental que no permite llevar a controlar la aleatoriedad de la asignación de grupos. En la investigación no se cuenta con un grupo control para tener mayor certeza sobre si la intervención es la que está disminuyendo el impacto negativo de las variables en los trabajadores. A su vez, al ser una intervención y una recogida de datos realizados en plena pandemia los resultados tienen un sesgo que no se puede asegurar que se presente en una situación normal de desarrollo laboral.

CAPITULO VII: CONCLUSIONES

1. Conclusiones

En los capítulos III, IV y V se han revisado los estudios para poder cumplir los siguientes objetivos:

- 1) Realizar un estudio de las características psicométricas de la Batería UNIPSICO en las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda en el trabajo en tiempos de pandemia COVID-19.
- 2) Realizar un estudio de las características psicométricas de la Batería UNIPSICO en las escalas que evalúan los factores psicosociales de recursos en el trabajo en una muestra de trabajadores de empresas chilenas de servicios profesionales.
- 3) Evaluar el impacto de una intervención para mitigar los efectos de la pandemia producida por la presencia del virus SARS COV2 y la enfermedad COVID-19 en los factores y riesgos psicosociales en trabajadores que están trabajando de forma presencial y remota de empresas chilenas de servicios profesionales.

En el sexto capítulo, se abordarán de forma global, tanto los resultados como las implicaciones teóricas y prácticas de los

mismos. Se presentarán, además, las limitaciones y las futuras líneas de investigación que surgen de estas investigaciones.

Para dar respuesta a los tres objetivos señalados anteriormente, se diseñaron tres estudios para responder a estos objetivos propuestos.

1.1 Resumen de los principales resultados

El primer objetivo de la presente investigación que se desarrolló en el capítulo III, era realizar un estudio de las características psicométricas de la batería UNIPSICO en las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda en el trabajo en tiempos de pandemia COVID-19 en una muestra de trabajadores de empresas chilenas vinculadas a servicios de tecnología.

En lo que corresponde a las escalas asociadas a los factores de demanda de la batería UNIPSICO, se han comprobado que se presentan características psicométricas adecuadas para la muestra evaluada. Se asumen niveles adecuados de asimetría y curtosis, relaciones adecuadas de ítem-escala y un modelo de cinco factores como señalan los estudios anteriores que muestran el modelo teórico (Gil-Monte, 2016b).

Participaron 436 personas de empresas de tecnología que se desempeñan en Chile. Respondieron 58,9% de hombres, 42,9% tenía entre 25 y 34 años y, 58,6% tenía a lo más 4 años de antigüedad en la empresa. Se revisaron los estadísticos descriptivos de la muestra de trabajadores de empresas de servicios de tecnología y se obtuvieron diferencias con la validación realizada en España en las escalas de Conflictos interpersonales, Inequidad de los intercambios sociales y Conflicto de rol, siendo algunas mayores y otras menores que la muestra que se utilizó para comparar.

Todos los ítems obtuvieron correlaciones corregidas superiores a .50 y ninguno fue candidato para eliminarse en caso de que mejorara su fiabilidad. La fiabilidad de las escalas fueron todas sobre alfa de .70 siendo la más baja Conflicto de rol ($\alpha=.72$) y la más alta Ambigüedad de rol y Carga de trabajo con $\alpha=.84$.

Sobre los resultados obtenidos en el análisis factorial confirmatorio se obtuvieron indicadores en el primer modelo que no cumplían con el estándar (particularmente en el NNFI) pero que realizando algunos ajustes en las covarianzas de los errores de los ítems 3 y 4 de conflicto de rol, 4 y 5 de carga de trabajo, 1 y 5 de la escala conflictos interpersonales, 2 y 5 de la escala

carga de trabajo y por último 3 y 4 de conflictos interpersonales. Luego de estos ajustes, se obtuvieron valores para el modelo ajustado sobre lo esperado.

La Hipótesis 1 que era “Sobre la base de los resultados obtenidos en estudios previos sobre estructura factorial del instrumento, se hipotetiza que el modelo de cinco factores de las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda, que reproduce el modelo original, obtendrá un ajuste adecuado a los datos” fue comprobada. Los resultados obtenidos ayudan a concluir que las escalas asociadas a los factores psicosociales de demanda de la batería UNIPSICO son un instrumento confiable y valido para evaluar en colectivos diferentes a, por ejemplo, trabajadores de la administración de justicia (Gil-Monte et al., 2016), o en trabajadores de la salud como en su validación española (Gil-Monte, 2016b). Se había utilizado la batería UNIPSICO en una muestra chilena para un estudio realizado por Olivares-Faúndez et al. (2019) obteniéndose buenos indicadores de fiabilidad, pero en con prevalencias más altas en las escalas utilizadas asociadas a los factores de demanda en el trabajo. Esto también aporta evidencia para comprobar las Hipótesis 1 de la presente investigación.

En el segundo estudio (Capítulo IV) se buscó analizar las características psicométricas de las escalas asociadas a los factores psicosociales de recursos de la batería UNIPSICO, los cuales se comportaron de buena forma para la muestra de trabajadores de empresas de servicios de tecnología.

Participaron 655 personas de empresas de tecnología que se desempeñan en Chile. Respondieron 55.6% de hombres, 41.3% tenía entre 25 y 34 años y, 61.8% tenía a lo más 4 años de antigüedad en la empresa.

Se evaluaron niveles adecuados de desviación estándar, asimetría y curtosis, además que las relaciones ítem- escala fueron adecuadas. Se presentó un modelo igual al señalado por Gil-Monte (2016a), de cuatro factores y de Llorca-Rubio et al. (2021) pero que en dicho estudio se le agregó Liderazgo Transformacional.

Al igual que el primer estudio, se compararon los resultados obtenidos con la validación española señalada anteriormente y se obtuvieron diferencias significativas para Disponibilidad de recursos, Autonomía y Retroinformación.

Solamente el ítem 3 de la escala Autonomía no obtuvo una correlación corregida sobre .50, el resto todas cumplieron

con lo esperado, también aportando todos a la consistencia interna de cada escala. Los indicadores de fiabilidad calculados a través de Alfa de Cronbach fueron bastante buenos logrando valores entre $\alpha = .79$ para autonomía y $\alpha = .83$ para el resto de las escalas asociadas a los factores de recursos.

Con respecto a los resultados para el análisis factorial confirmatorio, en el modelo inicial no fueron tan positivos como en el caso de las escalas asociadas al factor de demandas de la batería UNIPSICO. En el caso de las escalas de recursos se debió realizar mayores ajustes observando los índices de modificación siempre respetando que tuvieran un sentido teórico adecuado, donde se incluyeron dieciocho covarianzas de error para ajustar el modelo. Con estas modificaciones, el modelo ajustado logró los indicadores esperados y se confirmó que los ítems de las escalas de los factores de recursos se agrupaban en cuatro.

Esto nos permite concluir que la batería UNIPSICO también tiene índices adecuados de confiabilidad y validez y nos entrega un instrumento que sirve para la medición de los factores psicosociales de recursos en otro tipo de población que no son las utilizadas anteriormente. Aporta evidencia para comprobar las Hipótesis 2 de la presente investigación, que decía “Sobre la base de los resultados obtenidos en estudios previos sobre la

estructura factorial del instrumento, se hipotetiza que el modelo de cinco factores de las escalas que evalúan los factores psicosociales de recursos, que reproduce el modelo original, obtendrá un ajuste adecuado de los datos”

Por último, el tercer objetivo (Capítulo V) que era evaluar el impacto de una intervención para mitigar los efectos de la pandemia producida por la presencia del virus SARS COV2 y la enfermedad COVID-19 en los factores y riesgos psicosociales en trabajadores que están trabajando de forma presencial y remota de empresas chilenas de servicios de tecnología, se realizaron análisis que buscaron poner a prueba las Hipótesis señaladas en el capítulo II. Se hipotetizó que, debido al tipo de intervención realizada, las escalas asociadas a los factores psicosociales de demanda disminuirán, las escalas asociadas a los factores psicosociales de recursos aumentarán de forma estadísticamente significativa y las consecuencias positivas aumentarían y las negativas disminuirían, todas de forma significativa.

Participaron 210 personas integrantes de una empresa de servicios de tecnología en T1 y T2. Siendo 54,8% hombres, 39,5% tenían entre 25 a 34 años y 52,9% tenía a lo más cuatro años en la empresa.

El programa completo de intervención tuvo una duración de ocho semanas y contó con dos etapas: Etapa de coaching y formación de supervisores, donde participaron 51 personas; etapa de feedback donde fueron capacitados las mismas 51 personas.

Luego de hacer las mediciones antes de la intervención y posterior a la intervención, se comenzó por revisar la Hipótesis 3 que señalaba “Las puntuaciones promedio obtenidas para los factores psicosociales de demanda disminuirán significativamente en la medición posterior a la intervención (T2) respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en la medición anterior a la intervención (T1)” no se logró comprobar de forma total ya que solo se comprobaron la Hipótesis 1.1 que hablaba de “Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Conflicto de rol, disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1” Conflicto de rol ($t=2.83$; $p>.01$), la Hipótesis 1.2 que hacía referencia a la Ambigüedad de rol ($t=2.16$; $p>.05$), la Hipótesis 1.3 con Carga de Trabajo ($t=2.77$; $p>.01$) y, por último, la Hipótesis 3.4 con la escala de Conflictos Interpersonales ($t=2.11$; $p>.05$).

Por el contrario, la Hipótesis 2 “Las puntuaciones promedio obtenidas para los factores psicosociales de recursos

se incrementarán significativamente en T2 (después de la intervención) respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1 (antes de la intervención)” se han comprobado todas. Si revisamos las hipótesis específicas, la Hipótesis 2.1 “Las puntuaciones promedio obtenidas para la escala Autonomía, incrementarán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones obtenidas en T1” fue comprobada ($t=-2.26$; $p<.05$), la Hipótesis 2.2 también fue comprobada en la escala Apoyo Social en el trabajo ($t=-3.34$; $p<.001$), la Hipótesis 2.3 en Retroinformación ($t=-3.08$; $p<.001$) también fue comprobada, Disponibilidad de recursos ($t=-2.27$; $p<.05$) que era la Hipótesis 2.4 también se comprobó, Liderazgo Transformacional ($t=-2.36$; $p<.05$) y Autoeficacia ($t=-2.18$; $p<.05$) que eran las hipótesis 2.5 y 2.6, lograron mejorar sus resultados de forma significativa.

Con respecto a la Hipótesis 3, que señala que “Las puntuaciones promedio obtenidas para las consecuencias de los riesgos psicosociales disminuirán significativamente en T2 (después de la intervención) respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1 (antes de la intervención)”, se logra ver mejoras en todas las consecuencias de los riesgos psicosociales, por ejemplo en la Hipótesis 3.1 que señala que, “Las puntuaciones promedio obtenidas para el Síndrome de

quemarse por el trabajo disminuirán significativamente en T2, respecto a las puntuaciones promedio obtenidas en T1” se confirmó ($t=2,3$; $p<.05$), también en la Hipótesis 3.11 por Ilusión por el trabajo ($t=-3,09$; $p<.001$), en la Hipótesis 3.13 para Indolencia ($t=3.29$; $p<.001$) y la Hipótesis 3.12 donde se comprobaba que Desgaste psíquico disminuía ($t=3,15$; $p<.001$), además de la Hipótesis 3.3 donde se comprobó la disminución de Problemas psicosomáticos ($t=2,43$; $p<.05$) y en la Hipótesis 3.2 que comprobó que Satisfacción laboral disminuyera ($t=-3,26$; $p<.001$). Solamente la escala Culpa del SQT no presentó una disminución estadísticamente significativa.

Eso demuestra que la intervención tuvo resultados positivos en los factores psicosociales de demanda, recursos y en las consecuencias de los riesgos psicosociales, en un contexto complejo donde generalmente la exposición de los trabajadores hace que los niveles de riesgos y sus consecuencias aumenten por la pandemia.

1.2 Implicancias teóricas

Esta tesis tiene un marco general de investigación que hace referencia a la salud mental en el trabajo. Las

organizaciones han ido cambiando su foco en los últimos años en este tema y la pandemia ha acelerado la toma de importancia de este tema, de tal forma que muchas organizaciones, en particular el área de Recursos Humanos ha centrado sus intervenciones en este ámbito de trabajo. Han aparecido estudios donde señalan que las personas que se sienten más protegidas en estos ámbitos, se predisponen a mantenerse más tiempo en sus empresas (BBC, 2021).

La pandemia ha afectado a todo el mundo y en particular a personas que ocupan puestos de trabajo que se categorizan en todo el planeta como “esenciales”, este tipo de trabajadores se ha visto impactado por tener que seguir realizando labores, a pesar de la presencia del virus SARS COV-2 y las consecuencias del contagio del mismo. En ese contexto, se han realizado estudios donde demuestran que se incrementan los niveles de estrés en los trabajadores esenciales, de distintos tipos de rubros (Faghri et al., 2021; Sørengaard & Saksvik-Lehouillier, 2021), inclusive aumenta cuando trabaja directamente con pacientes de COVID-19 (Rimawi & ALMasri, 2021).

Bajo este escenario, es relevante contar con un instrumento para medir los factores psicosociales de demanda, de recursos y para el SQT que sea fiable y que sea válido para

poder entregar mayor evidencia al modelo teórico y además entregar para su uso en futuras investigaciones. El modelo de los factores psicosociales de demanda y recursos de la Batería UNIPSICO, no estaba validado en otro país fuera de España, por tanto, le entrega un sustento teórico importante para su utilización. A su vez, este estudio le permite también ver el comportamiento del instrumento en un contexto de pandemia, para ver qué tan estable puede ser en un momento tan complejo como el que vive la humanidad en la actualidad. Los principales estudios sobre riesgos psicosociales y sus efectos en las personas durante la pandemia, se han presentado en poblaciones del personal de la salud (Johnston et al., 2021; Maduke et al., 2021; Misiolek-Marín et al., 2020), inclusive se ha estudiado en personal que atienden los hoteles sanitarios en China (Teng et al., 2021). Esto, en el presente estudio, se modificó y se buscó una población asociada a empresas de servicio que hace que amplíe teóricamente el sustento del análisis factorial realizado y la comprobación empírica del modelo de los factores psicosociales de demanda y recursos de la Batería UNIPSICO.

Estos instrumentos le permiten la medición cuantitativa y práctica a modelos teóricos que son contundentes y tienen un desarrollo importante en la investigación de la salud mental en

el trabajo. El seguir incluyendo evidencia empírica del buen funcionamiento de estos instrumentos, le da sustento práctico a modelos que se han desarrollado principalmente desde lo teórico.

Por último, el presente estudio nos entregó sustento teórico para la intervención en los factores psicosociales y sus consecuencias y poder disminuir sus niveles en caso de que sea necesario en una organización. Los estudios, hasta ahora, nos habían entregado evidencia que se podía modificar los riesgos psicosociales en base a algunas técnicas grupales e individuales, sumándose a esto que, realizando las gestiones adecuadas durante la pandemia, los equipos en las organizaciones no solo no se verían afectados, sino que podrían inclusive mejorar sus niveles, previos a la llegada del COVID-19. Esto es un llamado para que las empresas y los líderes de las mismas consideren que los riesgos psicosociales se pueden gestionar y que se pueden controlar para que las personas no tengan impactos negativos en su vida personal ni laboral.

Las mayores diferencias encontradas posterior a la intervención, hacen referencia a Apoyo Social en el trabajo, la escala Indolencia del SQT y la Satisfacción Laboral, aunque todas mostraron una disminución (en caso de los factores

psicosociales de demanda y consecuencias negativas) y un aumento (en el caso de los factores psicosociales de recursos y consecuencias positivas). Eso contribuye para demostrar que los factores psicosociales y sus consecuencias, se pueden modificar a través de una intervención organizacional, como ha ocurrido en otros estudios (De Simone et al., 2021; Zhang et al., 2020).

1.3 Implicancias prácticas

Los factores psicosociales del trabajo y sus consecuencias se encuentran, hoy en día, dentro de las principales problemáticas que deben abordar los directivos de las empresas, tanto en Chile como en el mundo entero. Antes inclusive de la pandemia, los efectos que producen los riesgos psicosociales en los trabajadores se presentaban como un tema muy relevante para estudiar y para poder intervenir en las organizaciones.

Ya con dieciocho meses de pandemia en el país, las organizaciones han puesto el tema de la salud mental en un lugar muy relevante para poder gestionarla y una de las mejores formas para eso es prevenir su consecuencia, a través de la medición de los factores psicosociales de demanda y de recursos. El presente estudio entrega una herramienta alternativa de diagnóstico, de fácil aplicación y con buenos resultados tanto en la fiabilidad y validez.

La presente tesis tiene un impacto práctico muy importante para la utilización de los equipos de Recursos Humanos en las empresas. Los estudios realizados entregan

herramientas directas para la gestión de las personas en las organizaciones y el impacto en su salud mental.

Primero que todo, la investigación nos entrega una herramienta adecuada, confiable y válida para la medición de los factores psicosociales, de demanda y recursos y también las consecuencias de los riesgos psicosociales. Esto permite, a los ejecutivos de las organizaciones de Chile, contar con un nuevo instrumento para la medición y que sirve de alternativa al ISTAS-21 que se utiliza por el programa de vigilancia en riesgos psicosociales establecido por el estado chileno. Los instrumentos de factores psicosociales de demanda y de recursos son de fácil utilización, cuentan con un lenguaje acorde al país y son de fácil corrección para las organizaciones.

Por otro lado, entrega un programa de intervención que tiene impacto en las personas participantes y que influye positivamente para la disminución de los factores de demandas, el aumento de los factores de recursos y la disminución de las consecuencias negativas de los riesgos psicosociales. En Chile, el tener altos niveles de riesgos psicosociales es un indicador que se revisa por la Superintendencia de Seguridad Social y tiene una serie de actividades que debe realizar la empresa para poder salir de esta situación. En este contexto, el contar con un programa de

intervención, validado inclusive en tiempos de COVID-19, les permite a las direcciones de Recursos Humanos de las empresas chilenas y de otros países, contar con herramientas de trabajo que tienen evidencia científica para poder ayudar a controlar y mejorar estos problemas cuando se presentan.

Todos estos resultados positivos fomentan que se debe seguir investigando en estos temas para entregar mejores herramientas para las organizaciones y poder contar con mejoras en la salud mental de los trabajadores.

1.4 Limitaciones del estudio

En cuanto a las limitaciones del estudio, se debe partir por la más importante, la investigación se realiza en una ubicación geográfica particular que es la ciudad de Santiago de Chile. Por tanto, hay que tener mucho cuidado cuando se quieren generalizar los resultados

La segunda limitación que considera el estudio es que la muestra también es acotada a un tipo particular de empresa, que es servicios de tecnología y que, si bien aporta desde una mirada innovadora en cuanto a la evaluación de personas fuera de los

ámbitos clásicos de estos temas (salud y educación principalmente), tiene la limitante que no se puede generalizar a otros públicos. Este tipo de muestra no se caracteriza por tener niveles altos de problemas de salud mental, por tanto, los programas utilizados y el impacto que tuvieron en particular en el estudio 3, puede estar influenciado por ese factor.

Una tercera limitante, se refiere a que los resultados pueden estar influenciados por los efectos producidos por la pandemia del COVID-19, si bien en este caso se muestra que hay una mejoría posterior a la intervención, esto también puede ser influenciado por los efectos que tiene la pandemia en las personas, tanto que trabajan de forma remota como presencial.

Otra limitante, hace referencia al tipo de muestreo realizado en los tres estudios, que es no predispuesto no probabilístico del tipo accidental, por tanto, es un muestreo que no controla variables intervinientes del proceso y quita las posibilidades de poder generalizar sus resultados.

Por último, los análisis de datos utilizados, en particular en el estudio cuasiexperimental podrían haber incluido análisis de regresión para ver qué impacto tenía previamente una variable en el resultado posterior a la intervención, se deja como recomendación para futuros estudios.

REFERENCIAS

- Acosta, D., Lambert, A., Mustelier, L., & González, S. (2021). Motivación en empresas de servicios: Contribuciones desde la intervención psicosocial. *Revista Venezolana de Gerencia*, 568–584. <https://orcid.org/0000->
- Acuña-Hormazabal, Á., Mendoza-Llanos, R., & Pons-Peregort, O. (2021). Burnout, engagement y la percepción sobre prácticas de gestión en pandemia por COVID-19 que tienen trabajadores del centro sur de Chile. *Estudios Gerenciales*, 37(158), 104–112. <https://doi.org/10.18046/J.ESTGER.2021.158.4364>
- Adams, A., & Bond, S. (2000). Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, 32(3), 536–543. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01513.x>
- Adams, J. S. (1963). Towards an understanding of inequity. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(5), 422–436. <https://doi.org/10.1037/h0040968>
- Ågotnes, K. W., Einarsen, S. V., Hetland, J., & Skogstad, A. (2018). The moderating effect of laissez-faire leadership on the relationship between co-worker conflicts and new cases of workplace bullying: A true prospective

- design. *Human Resource Management Journal*, 28(4), 555–568. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12200>
- Åhlin, J. K., Rajaleid, K., Jansson-Fröjmark, M., Westerlund, H., & Magnusson Hanson, L. L. (2018). Job demands, control and social support as predictors of trajectories of depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 235, 535-543. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.067>
- Ahmad, A. R., & Jameel, A. S. (2021). Effect of Organizational Justice Dimensions on Performance of Academic Staff in Developing Countries. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(3), 259–270.
- Ahmad, J., Zahid, S., Wahid, F. F., & Ali, S. (2021). Impact of Role Conflict and Role Ambiguity on Job Satisfaction the Mediating Effect of Job Stress and Moderating Effect of Islamic Work Ethics. *European Journal of Business and Management Research*, 6(4), 41–50. <https://doi.org/10.24018/ejbmr.2021.6.4.895>
- Álava, M. J. (2008). *Trabajar sin sufrir* (Esfera Lib). <http://www.esferalibros.com/libro/trabajar-sin-sufrir/>
- Alkhaldeh, J. M. A., Soh, K. L., Mukhtar, F. B. M., Peng, O. C., & Anshasi, H. A. (2020). Stress management interventions for intensive and critical care nurses: A systematic review. *Nursing in Critical Care*, 25(2), 84–

92. <https://doi.org/10.1111/nicc.12489>

Allen, T. D., Johnson, R. C., Kiburz, K. M., & Shockley, K. M. (2013). Work-Family Conflict and Flexible Work Arrangements: Deconstructing Flexibility. *Personnel Psychology, 66*(2), 345–376.

<https://doi.org/10.1111/peps.12012>

Almonte, J. C., Mena, C., Ortiz, S., & Osorio, J. P. (2016). Psiquiatría y ley de enfermedades profesionales en Chile: Revisión histórica y crítica de una relación compleja. *Revista Medica de Chile, 144* (12), 1591–1597. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016001200011>

Alvarado, R., Pérez-Franco, J., Saavedra, N., Fuentealba, C., Alarcón, A., Marchetti, N., & Aranda, W. (2012). Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el ambiente laboral en Chile. *Revista Medica de Chile, 140*(9), 1154–1163.

<https://doi.org/10.4067/S0034-98872012000900008>

Álvarez Cabrera, P. L., Chacón Fuertes, F., Sánchez Moreno, E., & Araya Urquiola, Y. (2019). Síndrome de Burnout y variables psicosociales en funcionarios penitenciarios de Arica- Chile. *Teuken Bidikay - Revista*

Latinoamericana de Investigación En Organizaciones, Ambiente y Sociedad, 10(14), 81–100.

<https://doi.org/10.33571/teuken.v10n14a4>

Aminian, M., Dianat, I., Miri, A., & Asghari-Jafarabadi, M. (2017). The Iranian version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) for assessment of psychological risk factors at work. *Health Promotion Perspectives*, 7(1), 7.

<https://doi.org/10.15171/HPP.2017.03>

Andersson, G., Carlbring, P., Titov, N., & Lindefors, N. (2019). Internet Interventions for Adults with Anxiety and Mood Disorders: A Narrative Umbrella Review of Recent Meta-Analyses. *Canadian Journal of Psychiatry*, 64 (7), 465–470.

<https://doi.org/10.1177/0706743719839381>

Andrade, C., & Lousã, E. P. (2021). Telework and Work–Family Conflict during COVID-19 Lockdown in Portugal: The Influence of Job-Related Factors. *Administrative Sciences*, 11(3), 103.

<https://doi.org/10.3390/ADMSCI11030103>

Anseel, F., & Lievens, F. (2007). The Long-Term Impact of the Feedback Environment on Job Satisfaction: A Field Study in a Belgian Context. *Applied Psychology*, 56(2),

254–266. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2006.00253.x>

Arredondo Rodríguez, M., & Viña Brito, S. (2019).

Telecomunicaciones Cuban Experience With Istras 21 in the Evaluation of the Psychosocial Risk Factors At Work in a Telecommunication. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 20(1), 58–64.

Arroyave Sierra, P. (2012). Factores de vulnerabilidad y riesgo asociados al bullying. *CES Psicología*, 5(1), 116-125.

Asante, J. O., Li, M. J., Liao, J., Huang, Y. X., & Hao, Y. T. (2019). The relationship between psychosocial risk factors, burnout and quality of life among primary healthcare workers in rural Guangdong province: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4278-8>

Baez, X., & Galdames, C. (2005). Conflicto de rol familia-trabajo desde la perspectiva de los tipos de jornada de trabajo. *Revista de Psicología*, 14(1), 113–123. <https://doi.org/10.5354/rdp.v14i1.17412>

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.

<https://doi.org/10.1108/02683940710733115>

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(3), 273–285.

<https://doi.org/10.1037/ocp0000056>

Bakker, A. B., van Veldhoven, M., & Xanthopoulou, D. (2010). Beyond the Demand-Control Model: Thriving on High Job Demands and Resources. *Journal of Personnel Psychology, 9*(1), 3–16.

<https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000006>

Ballester Arias, A., & García, A. (2017). Revisión sistemática asociación entre la exposición laboral a factores psicosociales y la existencia de trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería: revisión sistemática y meta-análisis abstract. *Revista Española de Salud Pública, 91*, 1–27.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Worth Publishers.

Barattucci, M., Chtourou, H., Wang, R., Zulqarnain Arshad Muhammad, M., Meirun, T., Bano, S., Umair Javaid, M., Zulqarnain Arshad, M., Umair Shah, M., Rehman, U., Ayesha Parvez, Z., & Ilyas, M. (2020). Nuances of COVID-19 and Psychosocial Work Environment on

Nurses' Wellbeing: The Mediating Role of Stress and Eustress in Lieu to JD-R Theory. *Frontiers in Psychology*,

11.<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570236>

Barck-Holst, P., Nilsson, Å., Åkerstedt, T., & Hellgren, C. (2017). Reduced working hours and stress in the Swedish social services: A longitudinal study.

International Social Work, 60(4), 897–913.

<https://doi.org/10.1177/0020872815580045>

Barck-Holst, P., Nilsson, Å., Åkerstedt, T., & Hellgren, C. (2021). Coping with stressful situations in social work before and after reduced working hours, a mixed-methods study. *European Journal of Social Work*, 24(1), 94–108.

<https://doi.org/10.1080/13691457.2019.1656171>

Barello, S., Caruso, R., Palamenghi, L., Nania, T., Dellafiore, F., Bonetti, L., Silenzi, A., Marotta, C., & Graffigna, G. (2021). Factors associated with emotional exhaustion in healthcare professionals involved in the COVID-19 pandemic: an application of the job demands-resources model. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 1–11.

<https://doi.org/10.1007/s00420-021-01669-z>

Barrera, N., Camargo, L., & Rojas, J. (2020). *Propuesta de una herramienta de intervención online para el manejo del estrés laboral*. Institución universitaria politécnico Grancolombiano. <http://hdl.handle.net/10823/1980>

Bass, B. M. (1999). Two Decades of Research and Development in Transformational Leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(1), 9–32.

<https://doi.org/10.1080/135943299398410>

Bassi, M., Negri, L., Delle Fave, A., & Accardi, R. (2021). The relationship between post-traumatic stress and positive mental health symptoms among health workers during COVID-19 pandemic in Lombardy, Italy. *Journal of Affective Disorders*, 280, 1–6.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.065>

Batool, Z., Younis, M. W., Yasir, A., Rehman, A. U., Dilawar, M., Yasin, M., Hamza, M., Shahzad, S., Ali, M. S., Jamil, A., & Asghar Khan, M. H. (2021). Effects of safety pattern, cabin ergonomics, and sleep on work-related stress and burnout of city and transit bus drivers in Lahore, Pakistan. *Ergonomics*, 1–15.

<https://doi.org/10.1080/00140139.2021.1983029>

BBC. (2021). “*La Gran Renuncia*”: por qué los trabajadores en Estados Unidos están dejando sus empleos a un ritmo récord - *BBC News Mundo*.

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-57645362>

Becker, A., Angerer, P., Weber, J., & Müller, A. (2020). The prevention of musculoskeletal complaints: long-term effect of a work-related psychosocial coaching intervention compared to physiotherapy alone—a randomized controlled trial. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 93(7), 877–889. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01538-1>

Belias, D., Rossidis, I., Papademetriou, C., & Mantas, C. (2021). Job Satisfaction as Affected by Types of Leadership: A Case Study of Greek Tourism Sector. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 1–19. <https://doi.org/10.1080/1528008X.2020.1867695>

Blanch, A. (2016). Social support as a mediator between job control and psychological strain. *Social Science and Medicine*, 157, 148–155.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.04.007>

Blanco-Donoso, L. M., Moreno-Jiménez, J., Amutio, A., Gallego-Alberto, L., Moreno-Jiménez, B., & Garrosa,

- E. (2020). Stressors, Job Resources, Fear of Contagion, and Secondary Traumatic Stress Among Nursing Home Workers in Face of the COVID-19: The Case of Spain. *Journal of Applied Gerontology*, 40(3), 244–256. <https://doi.org/10.1177/0733464820964153>
- Blomfield, C. (2014). *The Facts About Job Satisfaction*. <https://www.pharmiweb.com/article/the-facts-about-job-satisfaction>
- Bono, R. (2012). Diseños cuasiexperimentales y longitudinales. *Deposito Digital de La Universidad de Barcelona*, 86.
- Boyratz, G., & Legros, D. N. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) and Traumatic Stress: Probable Risk Factors and Correlates of Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6–7), 503–522. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1763556>
- Bravo, C., & Nazar, G. (2015). Riesgo psicosocial en el trabajo y salud en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile. Psychosocial risk factors and health in urban bus drivers in Chile. *Salud de los Trabajadores*, 23(2), 105–114. <http://www.scielo.org.ve/pdf/st/v23n2/art04.pdf>
- Bravo, M. J., Peiró, J. M., & Rodríguez, I. (1996). Satisfacción Laboral. *Tratado de Psicología Del Trabajo*, 1, 343–

394.

Brouwers, A., & Tomic, W. (2016). Job-demands, job control, social support, self-efficacy, and burnout of staff of residential children's homes. *Educational Practice and Theory*, 38(1), 89–107.

<https://doi.org/10.7459/EPT/38.1.07>

Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse and Neglect*, 110, 104699.

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>

Burdorf, A., Porru, F., & Rugulies, R. (2020). The COVID-19 (Coronavirus) pandemic: Consequences for occupational health. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 46(3), 229–230.

<https://doi.org/10.5271/sjweh.3893>

Burns, J. (1978). *Leadership*. Harper.

Bustos Villar, E. (2010). *Y por qué no gato por liebre? Una mirada diferente sobre el estrés. De lo urgente a lo importante*. Editorial Dunker.

Calderón-de la Cruz, G., Merino-Soto, C., & Medina-Zuñiga, P. R. (2019). Validez estructural de la Escala de Apoyo

Social en el Trabajo en peruanos. *Ansiedad y Estrés*, 25(2), 148–154.

<https://doi.org/10.1016/J.ANYES.2019.08.001>

Calderón De la Cruz, G. A., Merino-Soto, C., Juárez-García, A., Jimenez-Clavijo, M., Calderón De la Cruz, G. A., Merino-Soto, C., Juárez-García, A., & Jimenez-Clavijo, M. (2018). Validación de la escala de carga de trabajo en trabajadores peruanos. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 21(3), 123–127.

<https://doi.org/10.12961/APRL.2018.21.03.2>

Calderón, G. (2018). *Carga de Trabajo, Autoeficacia Profesional y Síndrome de Burnout en Docentes Escolares de Lima Metropolitana*. Universidad San Martín de Porres.

Candia, M., Perez, J., & Gonzales, D. (2016). *Manual del Método del Cuestionario SUSESO/ISTAS21* (p. 78).

http://www.suseso.cl/612/articles-7681_archivo_05.pdf

Carvajal-Rojas, M. (2021). *Estrategias de intervención de los factores psicosociales organizacionales relacionados con el estrés laboral, en el Departamento de Impresión, Acabado, Corrugado y Administración de la Empresa Smurfit Kappa Empaques de Costa Rica* [Instituto Tecnológico de Costa Rica].

<https://repositoriotec.tec.ac.cr/handle/2238/13328>

Castro, D., Caisaguano, M., & Reyes, Y. (2021). El estrés laboral y la necesidad de pausas activas en la Federación deportiva de Cotopaxi. *Colección: Coediciones Actualidad y Perspectivas Para Un Desarrollo Sustentable*, 61-93.

Ceballos-Vasquez, P., Rolo-González, G., Hernández-Fernnaud, E., Díaz-Cabrera, D., Paravic-Kijin, T., & Burgos-Moreno, M. (2015). Factores psicosociales y carga mental de trabajo: una realidad percibida por enfermeras/os en Unidades críticas. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 23(2), 315–322.
<https://doi.org/10.1590/0104-1169.0044.2557>

Cedeño Noboa, D. E., & Coello Rodríguez, C. S. (2020). *El teletrabajo y los factores psicosociales ocasionado por la pandemia COVID-19* [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15670>

Cerda-Silva, G., & Porrás-Tapia, F. (2018). Revisión de las Propiedades de Psicométricas de la Escala de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo SUCESO/ ISTAS 21 en el Contexto Chileno. *Ciencia &*

Trabajo, 20(63), 121–125.

<https://doi.org/10.4067/s0718-24492018000300121>

Cervoni, A., & Delucia-waack, J. (2010). Role Conflict and Ambiguity as Predictors of Job Satisfaction in High School Counselors. *University of New York*, 1–30.

Chamorro Caballero, Z. E., Godoy Sánchez, L. E., Martínez, G. D. J., Mesquita Ramirez, M. N., Chamorro Caballero, Z. E., Godoy Sánchez, L. E., Martínez, G. D. J., & Mesquita Ramirez, M. N. (2021). Implementación de una actividad física en residentes de pediatría y síndrome de Burnout. *Pediatría (Asunción)*, 48(1), 31–36. <https://doi.org/10.31698/PED.48012021006>

Chaparro, M., Martinez, M., Rodríguez, A., Gómez, P., & Aponte, R. (2021). *Propuesta de un plan de mejora del clima organizacional para el ICBF Regional Boyacá*. [Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD]. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/41137>

Charoensukmongkol, P., & Villegas, J. (2021). Influence of transformational leadership on role ambiguity and work–life balance of Filipino University employees during COVID-19: does employee involvement matter? *International Journal of Leadership in Education*, 1-20 <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13603124.2021.1>

882701

- Charria Ortiz, V., Sarsosa Prowesk, K., & Arenas Ortiz, F. (2011). Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación. *Facultad Nacional de Salud Pública: El Escenario Para La Salud Pública Desde La Ciencia*, 29(4), 3.
- Cherniss, C. (1993). Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Profesional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 135–149). Taylor & Francis.
- Chiang Vega, M. M., Riquelme Neira, G. R., & Rivas Escobar, P. A. (2018). Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *Ciencia & Trabajo*, 20(63), 178–186. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492018000300178>
- Chrousos, G. P., Loriaux, D. L., & Gold, P. W. (1988). Introduction: The Concept of Stress and Its Historical Development. *En Mechanisms of physical and emotional stress*, (pp. 3–7). https://doi.org/10.1007/978-1-4899-2064-5_1

- Clark, S. C. (2000). Work/Family Border Theory: A New Theory of Work/Family Balance. *Human Relations*, 53(6), 747–770.
<https://doi.org/10.1177/0018726700536001>
- Cooke, D. K., Brant, K. K., & Woods, J. M. (2019). The Role of Public Service Motivation in Employee Work Engagement: A Test of the Job Demands-Resources Model. *International Journal of Public Administration*, 42(9), 765–775.
<https://doi.org/10.1080/01900692.2018.1517265>
- Cooper, C., & Dewe, P. (2004). *Stress: A Brief History*. Blackwell Publishing.
- Correia, I., & Almeida, A. E. (2020). Organizational Justice, Professional Identification, Empathy, and Meaningful Work During COVID-19 Pandemic: Are They Burnout Protectors in Physicians and Nurses?. *Frontiers in Psychology*, 11.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566139>
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-González, E. (2000). Work-related stress. *Office for Official Publications of the European Communities*.
- Cuenca, R. (1996). Introducción a los riesgos laborales de naturaleza psicosocial. *Instituto Nacional de Seguridad*

e Higiene en el Trabajo.

- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, *113*(5), 311–312. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
- D’Urso, G., Petruccelli, I., Costantino, V., Zappulla, C., & Pace, U. (2019). The role of moral disengagement and cognitive distortions toward children among sex offenders. *Psychiatry, Psychology and Law*, *26*(3), 414–422. <https://doi.org/10.1080/13218719.2018.1506718>
- Darrigrande Osorio, J. L., Olivares Faúndez, V. E., Aguilar, J., Marileo, C., Mansilla, N., & Méndez, J. (2009). El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) en profesores de colegios privados y liceos técnicos de Santiago de Chile. *Revista de Psicología Da IMED*, *1*(2), 243–252. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/PSICO-IMED.V1N2P243-252>
- Dartey-Baah, K., & Ampofo, E. (2016). “Carrot and stick” leadership style: Can it predict employees’ job satisfaction in a contemporary business organisation? *African Journal of Economic and Management Studies*, *7*(3), 328–345. <https://doi.org/10.1108/AJEMS-04->

2014-0029

de Arquer, M., Martin, F., & Nogareda, C. (1995). *NTP* 388.

Ambigüedad y conflicto de rol.

De Kock, J. H., Latham, H. A., Leslie, S. J., Grindle, M., Munoz, S.-A., Ellis, L., Polson, R., & O'Malley, C. M. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health* 2021 21:1, 21(1), 1–18.

<https://doi.org/10.1186/S12889-020-10070-3>

De Simone, S., Vargas, M., & Servillo, G. (2021).

Organizational strategies to reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 33, 883–894.

<https://doi.org/10.1007/s40520-019-01368-3>

Delgado-Bello, C. A., Veas-González, I. A., Avalos-Tejeda, M. R., & Gahona-Flores, O. F. (2021). El rol de la inteligencia emocional y del conflicto trabajo-familia en la satisfacción laboral, el desempeño percibido y la intención de abandono de los docentes. *Información Tecnológica*, 32(1), 169–178.

<https://doi.org/10.4067/S0718-07642021000100169>

Díaz-Fúnez, P. A., Pecino, V., & Mañas, M. Á. (2016).

Ambigüedad de rol, satisfacción laboral y ciudadanía organizacional en el sector público: Un estudio de mediación multinivel. *Revista de Psicología (Peru)*, 34(2), 387–412.

<https://doi.org/10.18800/psico.201602.007>

Dirección del Trabajo. (2019). *Informe de Resultados Novena Encuesta Laboral*.

https://www.dt.gob.cl/portal/1629/articulos-121161_archivo_01.pdf

Dirección del Trabajo. (2021). *Trastornos Musculoesqueleticos Laborales*. <https://www.dt.gob.cl/portal/1629/w3-article-59877.html>

Doménech Betoret, F. (2006). Stressors, Self - Efficacy, Coping Resources, and Burnout among Secondary School Teachers in Spain. *Educational Psychology*, 26(4), 519–539.

<https://doi.org/10.1080/01443410500342492>

Dormann, C., & Zapf, D. (2004). Customer-Related Social Stressors and Burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(1), 61–82. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.9.1.61>

Dueñas, C. (2019). *Carga de Trabajo y Satisfacción con la vida*

en trabajadores informales de Lima Metropolitana.

[Universidad San Martín de Porres].

Duque Naranjo, L., Cadavid, J.F. (2021). *Diseño de un Programa Dirigido al Mejoramiento de la Motivación de Profesionales del Sector Salud de la E.S.E. Hospital san Joaquín de Nariño.* [Tesis Doctoral, Universidad Sabaneta]

Eddy, P., Heckenberg, R., Wertheim, E. H., Kent, S., & Wright, B. J. (2016). A systematic review and meta-analysis of the effort-reward imbalance model of workplace stress with indicators of immune function. In *Journal of Psychosomatic Research*, *91*, 1–8.

<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2016.10.003>

Eib, C., Bernhard-Oettel, C., Magnusson Hanson, L. L., & Leineweber, C. (2018). Organizational justice and health: Studying mental preoccupation with work and social support as mediators for lagged and reversed relationships. *Journal of Occupational Health Psychology*, *23*(4), 553–567.

<https://doi.org/10.1037/OCP0000115>

Einarsen, Ståle. (2000). Harassment and bullying at work: A review of the Scandinavian approach. *Aggression and Violent Behavior*, *5*(4), 379–401.

[https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(98\)00043-3](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(98)00043-3)

Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. (2011). The concept of bullying and harassment at work: The European tradition. In *Bullying and harassment in the workplace* (pp. 3–40). Taylor & Francis.

El-Zoghby, S. M., Soltan, E. M., & Salama, H. M. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Social Support among Adult Egyptians. *Journal of Community Health, 45*(4), 689–695.

<https://doi.org/10.1007/s10900-020-00853-5>

Eriksen, C. W., Lazarus, R. S., & Strange, J. R. (1952). Psychological Stress and Its Personality Correlates: Part II. The Rorschach Test and Other Personality Measures. *Journal of Personality, 20*(3), 277–286.

<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1952.tb01110.x>

Escobar Ferrer, E. (2021). *Teletrabajo en situación de estado excepcional de alarma sanitaria*. [Universidad de La Laguna]. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/22989>

Espert, M. del C., Prado-Gascó, V., & Soto-Rubio, A. (2020). Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health, 8*.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.566896>

Estremera Rodrigo, A. (2017). *Influencia de las variables socio-demográficas y laborales en los valores de estrés determinados con el modelo desequilibrio esfuerzo recompensa de Siegrist*. [Universitat de les Illes Balears].

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=214806&info=resumen&idioma=SPA>

Faghri, P. D., Dobson, M., Landsbergis, P., & Schnall, P. L. (2021). COVID-19 Pandemic: What Has Work Got to Do With It? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63(4), e245–e249.

<https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002154>

Ferreira Gould, M. S., Coronel Diaz, G., & Rivarola Vargas, M. A. (2021). Impact on mental health during the COVID 19 pandemic in Paraguay. *Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 61–68.

<https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.61>

Ferrer, R., & Dalmau, I. (2014). Ergonomía cognitiva y carga mental. In Gil-Monte (Ed.), *Manual de Psicología aplicada al trabajo y a la prevención de los riesgos laborales* (pp. 159–190). Piramide.

- Ferrer, R., Guilera, G., & Pero, M. (2011). *Propiedades psicométricas del instrumento de valoración de riesgos psicosociales del instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo (FPSICO)*.
<https://www.insst.es/documents/94886/96076/Informe+justificación.pdf/51389823-888d-4d5b-ae6c-7deee1b3d3de>
- Fila, M. J. (2016). The Job Demands , Control , Support Model : Where Are We Now ? *TKM: International Journal for Research in Management*, 1(1), 15–44.
- Fila, M. J., Purl, J., & Griffeth, R. W. (2017). Job demands, control and support: Meta-analyzing moderator effects of gender, nationality, and occupation. *Human Resource Management Review*, 27(1), 39–60.
<https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2016.09.004>
- Framke, E., Sørensen, J. K., Andersen, P. K., Svane-Petersen, A. C., Alexanderson, K., Bonde, J. P., Farrants, K., Flachs, E. M., Hanson, L. L. M., Nyberg, S. T., Villadsen, E., Kivimäki, M., Rugulies, R., & Madsen, I. E. H. (2020). Contribution of income and job strain to the association between education and cardiovascular disease in 1.6 million Danish employees. *European*

- Heart Journal*, 41(11), 1164–1178.
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz870>
- French, J., Caplan, R., & Harrison, R. (1982). *Mechanism of Job Stress and Strain*. John Wiley.
- Freudenberger, H. J. (1975). The staff burn out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy*, 12(1), 73–82.
<https://doi.org/10.1037/h0086411>
- Fundación Chile (2016). *Chile Saludable: Oportunidades y desafíos de innovación para el aumento del consumo de productos del mar*.
- Gabriel, K. P., & Aguinis, H. (2021). How to Prevent and Combat Employee Burnout and Create Healthier Workplaces During Crises and Beyond. *Business Horizons*. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2021.02.037>
- García-Buades, E. (2002). Justicia organizacional y contrato psicológico. *Estudios Financieros. Revista de Trabajo y Seguridad Social: Comentarios, Casos Prácticos, Recursos Humanos*, 236, 114–142.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=280076>
- García, J. (2012). *Manual de prevención de riesgos laborales: Seguridad, higiene y salud en el trabajo*. Atelier Libros Jurídicos.

- Ghanbary Sartang, A., Haghshanas, B., Habibi, E., & Abedi, M. (2018). The Investigation Relationship between Mental Workload and Occupational Fatigue in the Administrative Staffs of a Communications Service Company. *Iranian Journal of Health, Safety & Environment*, 6(1), 1221–1225.
- Gigantesco, A., & Giuliani, M. (2011). Quality of life in mental health services with a focus on psychiatric rehabilitation practice. *Annali dell'Istituto superiore di sanita*, 47(4), 363–372. https://doi.org/10.4415/ANN_11_04_07
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Pirámide.
<https://doi.org/10.13140/2.1.4614.8806>
- Gil-Monte, P. R. (2013). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional. *Informacio Psicologica*, 68–83.
<http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/102>
- Gil-Monte, P. R. (2014). Psicociología aplicada al estudio de los riesgos laborales: estrés y estrategias de afrontamiento. En P.R. Gil-Monte (Ed), *Manual de*

Psicología del Trabajo. (pp. 26–48). Ediciones Pirámide.

Gil-Monte, P. R. (2016a). The UNIPSICO questionnaire: psychometric properties of the scales measuring psychosocial resource factors. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 19(2), 95–102.

<https://doi.org/10.12961/apr.2016.19.2.03>

Gil-Monte, P. R. (2016b). The UNIPSICO questionnaire: psychometric properties of the scales measuring psychosocial demands. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 19(2), 86–94.

<https://doi.org/10.12961/apr.2016.19.02.2>

Gil-Monte, P. R. (2021). Ajuste individuo- trabajo. En P. R. Gil-Monte & V. J. Prado-Gascó (Eds.), *Manual de Psicología del trabajo* (pp. 62–94). Pirámide.

Gil-Monte, P. R. (2021). Bienestar laboral, estrés en el trabajo y salud ocupacional. En P. R. Gil-Monte & V. J. Prado-Gascó (Eds.), *Manual de Psicología del trabajo* (pp. 243–284). Pirámide.

Gil-Monte, P. R., García-Juegas, J. A., & Hernández, M. C. (2008). Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería.

- Interamerican Journal of Psychology*, 42(1), 113–118.
- Gil-Monte, P. R., López-Vílchez, J., Llorca-Rubio, J. L., & Sánchez Piernas, J. (2016). Prevalencia de riesgos psicosociales en personal de la administración de justicia de la comunidad valenciana (España). *Liberabit: Revista Peruana de Psicología*, 22(1), 7–19. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2016.v22n1.01>
- Goh, J., Pfeffer, J., Zenios, S. A., & Rajpal, S. (2015). Workplace stressors & health outcomes: Health policy for the workplace. *Behavioral Science & Policy*, 1(1), 43–52. <https://doi.org/10.1353/bsp.2015.0001>
- Gómez Rojas, P., Hernández Guerrero, J., & Méndez Campos, M. D. (2014). Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral en una Empresa Chilena del Área de la Minería. *Ciencia & Trabajo*, 16(49), 9–16. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492014000100003>
- Gómez Romero, S. (2021). *Riesgos psicosociales para trabajadores de supermercado expuestos a la Covid-19*. [Universidad Oberta de Catalunya] <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/handle/10609/134388>
- Gong, Z., Xu, Z., van Swol, L., Zhang, T., & Xu, J. (2020).

- Proactive feedback seeking has a positive effect on career adaptability. *Social Behavior and Personality*, 48(1), checked. <https://doi.org/10.2224/SBP.8441>
- Gonzalez-Mulé, E., Kim, M. M., & Ryu, J. W. (2020). A Meta-Analytic Test of Multiplicative and Additive Models of Job Demands, Resources, and Stress. *Journal of Applied Psychology*, 106(9), 1391. <https://doi.org/10.1037/APL0000840>
- González Álvarez, M. L., & Gamero-Burón, C. (2013). Health Care Costs Due to Job Stress in Spain. *Estudios de Economía Aplicada*, 31(2), 417–443. <http://doi.org/10.25115/EEA.V31I2.3334>
- Gray, C. E., Spector, P. E., Lacey, K. N., Young, B. G., Jacobsen, S. T., & Taylor, M. R. (2019). Helping may be Harming: unintended negative consequences of providing social support. *Work & Stress*, 34(4), 359–385. <https://doi.org/10.1080/02678373.2019.1695294>
- Greenberg, J. (1990). Organizational Justice: Yesterday, Today, and Tomorrow. *Journal of Management*, 16(2), 399–432. <https://doi.org/10.1177/014920639001600208>
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of Conflict Between Work and Family Roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76–88.

<https://doi.org/10.5465/amr.1985.4277352>

Guenzi, P., & Nijssen, E. J. (2021). The impact of digital transformation on salespeople: an empirical investigation using the JD-R model. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 41(2), 130–149. <https://doi.org/10.1080/08853134.2021.1918005>

Guerrero Barona, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología*, 19(1), 145–158.

<https://revistas.um.es/analesps/article/view/27931>

Guliyeva, A., & Rzayeva, U. (2019). *Leadership vs mobbing*. 318, 29–33. <https://doi.org/10.2991/icseal-19.2019.6>

Hadžibajramović, E., Ahlborg, G., & Grimby-Ekman, A. (2019). Concurrent and lagged effects of psychosocial job stressors on symptoms of burnout. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92(7), 1013–1021. <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01437-0>

Halbesleben, J. R. B., Neveu, J.P., Paustian-Underdahl, S. C., & Westman, M. (2014). Getting to the “COR.” *Journal of Management*, 40(5), 1334–1364.

<https://doi.org/10.1177/0149206314527130>

Haro Guevara, M. A. (2020). *Diseño de un plan de intervención para reducir el estrés laboral en el personal operativo de Telconet*. [Universidad Internacional SEK].

<https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/39633/3/PTT-%20M%C3%B3nica%20Alexandra%20Haro%20Guevara.pdf>

Hashim, I. H. M., & Khodarahimi, S. (2012). Loneliness and the development of social relationships in Malaysian university students. *Social Behavior and Personality*, *40*(2), 227–238.

<https://doi.org/10.2224/sbp.2012.40.2.227>

Hassard, J., Teoh, K. R. H., Visockaite, G., Dewe, P., & Cox, T. (2018). The cost of work-related stress to society: A systematic review. *Journal of Occupational Health Psychology*, *23*(1), 1–17.

<https://doi.org/10.1037/ocp0000069>

Hentrich, S., Zimmer, A., Garbade, S. F., Gregersen, S., Nienhaus, A., & Petermann, F. (2017). Relationships between transformational leadership and health: The mediating role of perceived job demands and

occupational self-efficacy. *International Journal of Stress Management*, 24(1), 34–61.

<https://doi.org/10.1037/str0000027>

Herold, D. M., & Parsons, C. K. (1985). Assessing the Feedback Environment in Work Organizations. Development of the Job Feedback Survey. *Journal of Applied Psychology*, 70(2), 290–305.

<https://doi.org/10.1037/0021-9010.70.2.290>

Herrera, L., & Zea, J. (2021). *Protocolo de intervención en riesgos psicosociales en trabajadores de servicios generales de la Universidad Cooperativa de Colombia, Villavicencio*. [Universidad Cooperativa de Colombia].

<http://hdl.handle.net/20.500.12494/34944>

Hinkle, L. E. (1974). The concept of “stress” in the biological and social sciences. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5(4), 335–357.

<https://doi.org/10.2190/91DK-NKAD-1XP0-Y4RG>

Hong, E., & Lee, Y. S. (2016). The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses’ turnover intention. *International Journal of Nursing Practice*, 22(6), 625–

632. <https://doi.org/10.1111/ijn.12493>

- Hou, T., Zhang, T., Cai, W., Song, X., Chen, A., Deng, G., & Ni, C. (2020). Social support and mental health among health care workers during Coronavirus Disease 2019 outbreak: A moderated mediation model. *Plos one*, *15*(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233831>
- House, J., & Kahn, R. (1985). Measures and concepts of social support. *Social Support and Health*. 83–108.
- Hoyle, R. H. (1995). The structural equation modeling approach: Basic concepts and fundamental issues. En R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications* (pp. 1–15). Sage Publications, Inc.
- Health and Safety Executive (2019). *Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain*. <http://www.hse.gov.uk/statistics/lfs/index.htm>
- Hu, S., Hood, M., & Creed, P. A. (2018). Within-person relationship between career goal feedback and career-related stress: A weekly survey study. *Journal of Counseling Psychology*, *65*(6), 681–689. <https://doi.org/10.1037/cou0000282>
- Huenchuan, S., Guzmán, J., & Montes de Oca Zavala, V. (2003). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de Población*.

<https://repositorio.cepal.org/handle/11362/12750>

Huihua Barreda, R. S., & Llanos Debernardi, G. (2020).

Riesgos psicosociales en trabajadores de una cadena de tiendas del rubro retail. [Universidad Ricardo Palma].

<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/4029>

Hülshager, U. R., & Schewe, A. F. (2011). On the costs and benefits of emotional labor: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Occupational Health Psychology, 16*(3), 361–389.

<https://doi.org/10.1037/a0022876>

Hwang, J. E., Kim, N. J., Kwon, N., & Kim, S. Y. (2019). An Effort-Reward Imbalance Model to Study Engagement and Burnout: A Pilot Study. *Journal of Education and Development, 3*(2), 1.

<https://doi.org/10.20849/jed.v3i2.542>

Hwang, W., & Ramadoss, K. (2017). The Job Demands–Control–Support Model and Job Satisfaction Across Gender: The Mediating Role of Work–Family Conflict. *Journal of Family Issues, 38*(1), 52–72.

<https://doi.org/10.1177/0192513X16647983>

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). (2012). *Notas Técnicas de Prevención*

Factores psicosociales: metodología de evaluación -

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuite>

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

(INSHT). (2015). *Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*.

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

(2019). *Síndrome de Burnout / SQT*. Portal INSST.

<https://www.insst.es/-/sindrome-de-burnout-sqt>

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST).

(2021). *Preguntas frecuentes FPSICO*.

<https://www.insst.es/fpsico>

Jara Proaño, V. E. (2020). *Evaluación de factores de riesgos psicosociales realizado en la empresa Loginet Cia Ltda utilizando el método de evaluación fpsico 4.0 y propuesta de medidas de control*. [Universidad SEK]

Jiang, F., Lu, S., Zhu, X., & Song, X. (2019). Social media impacts the relation between interpersonal conflict and job performance. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 59(3), 420–441.

<https://doi.org/10.1111/1744-7941.12250>

Jimenez Ascuntar, L. A. (2018). *Identificación y evaluación de los factores de riesgos psicosociales en los trabajadores de la construcción utilizando la metodología FPSICO*.

[Universidad SEK]

<http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3081>

Jimenez Clavijo, M. C. (2019). *Carga laboral y trastornos psicosomáticos en operarios de producción de una empresa industrial de Lima metropolitana.*

<http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/9177>

[Universidad San Ignacio de Loyola]

Johns Hopkins University. (2021). COVID-19 Map - Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. In *Johns Hopkins Coronavirus Resource Center* (p. 1).

<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: A cross-sectional study of random sample of the Swedish Working Population. *American Journal of Public Health*, 78(10), 1336–1342.

<https://doi.org/10.2105/AJPH.78.10.1336>

Johnston, K., O'Reilly, C. L., Scholz, B., Georgousopoulou, E. N., & Mitchell, I. (2021). Burnout and the challenges facing pharmacists during COVID-19: results of a national survey. *International Journal of Clinical Pharmacy* 2021 43:3, 43(3), 716–725.

<https://doi.org/10.1007/S11096-021-01268-5>

- Juárez-García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Revista Salud UIS*, 52(1), 8. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Juczyński, Z. (2000). Poczucie własnej skuteczności : teoria i pomiar. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Psychologica*, 4, 11–23.
- Jung Kim, B., & Lee, S. (2021). A Cross-Sectional Study on the Impacts of Perceived Job Value, Job Maintenance, and Social Support on Burnout among Long-Term Care Staff in Hawaii. *International Journal of Environmental Research and Public Health Article Public Health*, 18(2), 476. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020476>
- Kahn, R., Wolfe, D., Quinn, R., Snoek, D., & Rosenthal, R. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. John Wiley.
- Kaiser, C. P. (1998). What do we know about employee absence behavior? An interdisciplinary interpretation. *Journal of Socio-Economics*, 27(1), 79–96. [https://doi.org/10.1016/S1053-5357\(99\)80078-X](https://doi.org/10.1016/S1053-5357(99)80078-X)
- Kalliath, T., & Kalliath, P. (2012). Changing work environments and employee wellbeing: An introduction.

International Journal of Manpower, 33(7), 729–737.

<https://doi.org/10.1108/01437721211268285>

Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign.

Administrative Science Quarterly, 24(2), 285.

<https://doi.org/10.2307/2392498>

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of working life*.

Basic Books.

Kawiana, I. G. P., Dewi, L. K. C., Hartiti, P. S., Setini, M., & Asih, D. (2021). Effects of Leadership and Psychological Climate on Organizational Commitment in the Digitization Era. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(1), 1051–1062.

<https://doi.org/10.13106/jafeb.2021.vol8.no1.1051>

Kayabinar, E., Kayabinar, B., Önal, B., Zengin, H. Y., & Köse, N. (2021). The musculoskeletal problems and psychosocial status of teachers giving online education during the COVID-19 pandemic and preventive telerehabilitation for musculoskeletal problems. *Work, Preprint*(Preprint), 1–11. <https://doi.org/10.3233/WOR-203357>

- Kersten, M., Vincent-Höper, S., & Nienhaus, A. (2020). Stress of Dialysis Nurses—Analyzing the Buffering Role of Influence at Work and Feedback. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(3), 802. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030802>
- Knight, C., & Parker, S. K. (2021). How work redesign interventions affect performance: An evidence-based model from a systematic review. *Human Relations*, *74*(1), 69–104. <https://doi.org/10.1177/0018726719865604>
- Komalasari, Y., Krismawintari, N. P. D., & Utama, I. G. B. R. (2020). Female Nurse Performance Model Based on Triple Roles Conflict and Job Stress in Pandemic COVID-19. *Technium Social Sciences Journal*, *10*.
- Kossek, E. E., Pichler, S., Bodner, T., & Hammer, L. B. (2011). Workplace social support and work-family conflict: A meta-analysis clarifying the influence of general and work-family-specific supervisor and organizational support. *Personnel Psychology*, *64*(2), 289–313. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2011.01211.x>
- Kristensen, T. S., Hannerz, H., Høgh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - A tool for the assessment and improvement of the psychosocial

work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438–449.

<https://doi.org/10.5271/sjweh.948>

Kundi, Y. M., & Badar, K. (2021). Interpersonal conflict and counterproductive work behavior: the moderating roles of emotional intelligence and gender. *International Journal of Conflict Management*, 32(3), 514–534.

<https://doi.org/10.1108/IJCMA-10-2020-0179>

Labrague, L. J., & de los Santos, J. A. A. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 395–403.

<https://doi.org/10.1111/JONM.13168>

Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1653–1661.

<https://doi.org/10.1111/jonm.13121>

Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., & Tsaras, K. (2019). Predictors and outcomes of nurse professional autonomy: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 25(1).

<https://doi.org/10.1111/ijn.12711>

Labrague, L. J., & Santos, J. A. A. (2020). COVID - 19 anxiety among front - line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1653–1661. <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>

LaMontagne, A. D., Keegel, T., Louie, A. M., Ostry, A., & Landsbergis, P. A. (2007). A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature, 1990-2005. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 13(3), 268–280. <https://doi.org/10.1179/oeh.2007.13.3.268>

Landry, G., & Vandenberghe, C. (2009). Role of commitment to the supervisor, leader-member exchange, and supervisor-based self-esteem in employee-supervisor conflicts. *Journal of Social Psychology*, 149(1), 5–28. <https://doi.org/10.3200/SOCP.149.1.5-28>

Larsen, L. B., Ramstrand, N., & Fransson, E. I. (2019). Psychosocial job demand and control: multi-site musculoskeletal pain in Swedish police. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47(3), 318–325. <https://doi.org/10.1177/1403494818801507>

Lavarello Salinas, J. R., & Gómez- Montecinos, M. B. (2017).

Riesgos Psicosociales en Trabajadores de una Empresa de Transporte de Santiago de Chile. *Revista de Salud Pública*, 21(3), 65.

<https://doi.org/10.31052/1853.1180.v21.n3.17326>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). Cognitive Theories of Stress and the Issue of Circularity. In M. H. Appley & R. Trumbull (Eds.), *Dynamics of Stress. Physiological, Psychological and Social Perspectives* (pp. 63–80). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-5122-1_4

Leal-Costa, C., Díaz-Agea, J. L., Tirado-González, S., Rodríguez-Marín, J., & Van-Der Hofstadt, C. J. (2015). Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 38(2), 213–223.

<https://doi.org/10.4321/s1137-66272015000200005>

Lee, H. W., & Kim, E. (2020). Workforce diversity and firm performance: Relational coordination as a mediator and structural empowerment and multisource feedback as moderators. *Human Resource Management*, 59(1), 5–23. <https://doi.org/10.1002/hrm.21970>

- Lee, R. L., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology, 81*(2), 123–133. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.2.123>
- Leka, S., Cox, T., & Zwetsloot, G. (2008). The European Framework for Psychosocial Risk Management. *PRIMA-EF. El Marco Europeo para la Gestión de Riesgos Psicosociales, 1*.
- Lesener, T., Gusy, B., & Wolter, C. (2019). The job demands-resources model: A meta-analytic review of longitudinal studies. *Work and Stress, 33*(1), 76–103. <https://doi.org/10.1080/02678373.2018.1529065>
- Levi, L. (2002). ¿ La sal de la vida o el beso de la muerte? *Magazine: Revista de La Agencia Europea Para La Seguridad y La Salud En El Trabajo, 5*, 11–13.
- Lewin, K., Lippitt, R., & White, R. K. (1939). Patterns of Aggressive Behavior in Experimentally Created “Social Climates.” *Journal of Social Psychology, 10*(2), 269–299. <https://doi.org/10.1080/00224545.1939.9713366>
- Li, A., Bagger, J., & Cropanzano, R. (2017). The impact of stereotypes and supervisor perceptions of employee work–family conflict on job performance ratings. *Human Relations, 70*(1), 119–145.

<https://doi.org/10.1177/0018726716645660>

Limongi França, A. C., & Rodrigues, A. L. (2005). *Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática*. Atlas.

Lin, B. Y. J., Lin, Y. K., Lin, C. C., & Lin, T. T. (2013). Job autonomy, its predispositions and its relation to work outcomes in community health centers in Taiwan. *Health Promotion International*, 28(2), 166–177.

<https://doi.org/10.1093/heapro/dar091>

Lippel, K., & Cox, R. (2021). Regulation as Intervention: How Regulatory Design Can Affect Practices and Behaviours in the Workplace. *Dignity and Inclusion at Work*.

https://doi.org/10.1007/978-981-13-0218-3_8

Llorca-Rubio, J. L., Llorca-Pellicer, M., Gil-Monte, P. R., Gil-LaOrden, P. (2021). Validación psicométrica de la batería UNIPSICO en valenciano/catalán: análisis de las escalas que evalúan las variables psicosociales de recursos. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 51(3).

<https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/32677>

Locke, E. (1976). The nature and causes of job satisfaction. En M Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and*

- organizational psychology* (pp. 1297–1343). Rand McNally.
- Loewenthal, K. (2018). *An introduction to psychological tests and scales*. (Psychology).
- López-Vílchez, J. J., Grau-Alberola, E., & Gil-Monte, P. R. (2018). Relación entre los estilos de Liderazgo Transformacional y Laissez-faire y el Síndrome de Quemarse por el Trabajo en profesores de educación secundaria. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 39. https://doi.org/10.26754/OJS_AIS/AIS.2018393239
- Lunazzi, H. A. (2014). *El Estrés en El Ambiente Del Trabajo, Burnout y Mobbing*. <https://es.scribd.com/document/236101816/El-Estres-en-El-Ambiente-Del-Trabajo-Burnout-y-Mobbing>
- Lungu, A., Boone, M. S., Chen, S. Y., Chen, C. E., & Walser, R. D. (2021). Effectiveness of a Cognitive Behavioral Coaching Program Delivered via Video in Real World Settings. *Telemedicine and E-Health*, 27(1), 47–54. <https://doi.org/10.1089/tmj.2019.0313>
- Maduke, T., Dorroh, J., Bhat, A., Krvavac, A., & Regunath, H. (2021). Are We Coping Well with COVID-19?: A Study on Its Psycho-Social Impact on Front-line Healthcare Workers. *Missouri Medicine*, 118(1), 55.

- Makara-Studzińska, M., Golonka, K., & Izydorczyk, B. (2019). Self-efficacy as a moderator between stress and professional burnout in firefighters. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph16020183>
- Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos Análisis de la 5ª Reforma, aprobada por la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en octubre del año 2000, en Edimburgo. En *Acta Bioethica* (Issue 2). www.aabioetica.org,
- Marsollier, R. G. (2019). Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos. *Psicogente*, *22*(41), 1–18. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3311>
- Martinez Serna, M. del C. (2004). *Orientación de Mercado* (Consulta S).
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, *5*(9), 16–22.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1982). Burnout in health professions: A social psychological analysis. In *Social psychology of health and illness* (Erlbaum, pp. 227–251).
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job

- Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mason, J. W. (1975). A historical view of the stress field.
Journal of Human Stress, 1(2), 22–36.
<https://doi.org/10.1080/0097840X.1975.9940405>
- Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., Uehara, Y., Mori, N., & Fukui, T. (2020). Prevalence of Health Care Worker Burnout During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Japan. *JAMA Network Open*, 3(8), e2017271.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.17271>
- McGrath, J. E. (1976). Stress and behavior in organizations. En Marvin Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 1351–1395). Rand McNally College Pub. Co.
- Medina, G., & Prado, M. (2020). *Riesgos psicosociales de la modalidad de teletrabajo por emergencia sanitaria de COVID 19 en colaboradores de una institución pública en la ciudad de Portoviejo en el año 2020* [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15603>
- Meirun, T., Bano, S., Javaid, M. U., Arshad, M. Z., Shah, M. U., Rehman, U., Parvez, Z. A., & Ilyas, M. (2020).

Nuances of COVID-19 and Psychosocial Work Environment on Nurses' Wellbeing: The Mediating Role of Stress and Eustress in Lieu to JD-R Theory. *Frontiers in Psychology, 11*.

<https://doi.org/10.3389/FPSYG.2020.570236>

Méndez Toledo, F. A., & Martínez Blanco, Y. E. (2021).

Propiedades psicométricas de la escala de carga de trabajo en profesores ecuatorianos.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4836> [Universidad Peruana Union]

Mendoza-Llanos, R., & Moyano-Díaz, E. (2019). Hacia la validación del SUSESO ISTAS 21 versión breve en trabajadores de hospitales públicos. *Terapia Psicológica 2019, 37(1)*, 15–23.

<https://teps.cl/index.php/teps/article/view/244>

Meneses Ruiz, V., Osorio Martínez, T., & Higuera Valencia, L. (2018). *Presentismo y productividad en el contexto de estrés laboral. Empresa del sector comercial Villamaria – Caldas*. Universidad de Manizales.

Meo, A., & Dabenigno, V. (2021). Teletrabajo docente durante el confinamiento por COVID19 en Argentina.

Condiciones materiales y perspectivas sobre la carga de

trabajo, la responsabilidad social y la toma de decisiones. *Revista de Sociología de La Educación-RASE*, 103–127.

<https://doi.org/10.7203/RASE.14.1.18221>

Mercado Salgado, P., & Gil-Monte, P. R. (2010). Influencia del compromiso organizacional en la relación entre conflictos interpersonales y el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de servicios (salud y educación) . *Innovar: Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 20(38), 161–174.

Ministerio de Economía (2019). *En Chile trabajadores se ausentan 10,4 días en promedio al año a causa de licencias médicas - Ministerio de Economía, Fomento y Turismo*. <https://www.economia.gob.cl/2018/10/18/en-chile-trabajadores-se-ausentan-104-dias-en-promedio-al-ano-a-causa-de-licencias-medicas.htm>

Ministerio de Trabajo e Inmigración. (2011). *Indice de Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo. Año 2010*. <http://www.mitramiss.gob.es/estadisticas/ecvt/ecvt2010/index.htm>

Mirzaei, A., Moghaddam, H. R., & Soola, A. H. (2021). Identifying the predictors of turnover intention based on psychosocial factors of nurses during the COVID-19

outbreak. *Nursing Open*, 00, 1–8.

<https://doi.org/10.1002/NOP2.896>

Misiolek-Marín, A., Soto-Rubio, A., Misiolek, H., & Gil-Monte, P. R. (2020). Influence of Burnout and Feelings of Guilt on Depression and Health in Anesthesiologists. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, 17(24), 9267.

<https://doi.org/10.3390/IJERPH17249267>

Möhring, K., Naumann, E., Reifenscheid, M., Wenz, A., Rettig, T., Krieger, U., Friedel, S., Finkel, M., Cornesse, C., & Blom, A. G. (2020). The COVID-19 pandemic and subjective well-being: longitudinal evidence on satisfaction with work and family. *European Societies*.

<https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1833066>

Moliner, C., Martínez-Tur, V., Ramos, J., Peiró, J. M., & Cropanzano, R. (2008). Organizational justice and extrarole customer service: The mediating role of well-being at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 17(3), 327–348.

<https://doi.org/10.1080/13594320701743616>

Molino, M., Ingusci, E., Signore, F., Manuti, A., Giancaspro, M. L., Russo, V., Zito, M., & Cortese, C. G. (2020).

Wellbeing costs of technology use during Covid-19 remote working: An investigation using the Italian translation of the technostress creators scale. *Sustainability (Switzerland)*, *12*(15), 1–20.
<https://doi.org/10.3390/SU12155911>

Moncada I Lluís, S., Llorens Serrano, C., Salas Nicás, S., Moriña Soler, D., & Navarro Giné, A. (2021). La tercera versión de COPSOQ-Istas21. Un instrumento internacional actualizado para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. *Revista Espanola de Salud Publica*, *95*.

Moncada, S., Llorens, C., Navarro, A., Kristensen, T. S., & Moncada Lluís, S. (2005). *ISTAS21: the Spanish version of the Copenhagen psychosocial questionnaire (COPSOQ) ORIGINALES*. www.istas.net

Montañez-Juan, M. I., García-Buades, M. E., Sora-Miana, B., Ortiz-Bonnín, S., & Caballer-Hernández, A. (2019). Work Design and Job Satisfaction: the moderating role of organizational justice. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, *19*(4), 853–858.
<https://doi.org/10.17652/rpot/2019.4.17510>

Montoya, P., & Moreno, S. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement.

Psicología Desde El Caribe, 29(1), 204–227.

Moreira-Valencia, J. E. (2017). Estudio de factores psicosociales que inciden en el clima laboral en fundación de adultos mayores de la ciudad de Manta.

Polo Del Conocimiento, 2(9), 167.

<https://doi.org/10.23857/pc.v2i9.538>

Moreno-Jiménez, B., & Garrosa-Hernández, E. (2013). *Salud laboral: riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral*. Pirámide.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=532730>

Moss, M., Good, V. S., Gozal, D., Kleinpell, R., & Sessler, C. N. (2016). An official critical care societies collaborative statement: Burnout syndrome in critical care health care professionals: A call for action.

American Journal of Critical Care, 25(4), 368–376.

<https://doi.org/10.4037/ajcc2016133>

Murphy, T., Akehurst, H., & Mutimer, J. (2020). Impact of the 2020 COVID-19 pandemic on the workload of the orthopaedic service in a busy UK district general hospital. *Injury*, 51(10), 2142–2147.

<https://doi.org/10.1016/J.INJURY.2020.07.001>

Musey, P. I., Schulte Braucks, K., & Chang, B. P. (2020).

- Stressing Out About the Heart: A Narrative Review of the Role of Psychological Stress in Acute Cardiovascular Events. *Academic Emergency Medicine*, 27(1), 71–79. <https://doi.org/10.1111/acem.13882>
- Nader, M., & Solano, A. C. (2007). Influencia de los valores sobre los estilos de liderazgo: Un análisis según el modelo de liderazgo transformacional - transaccional de Bass. *Universitas Psychologica*, 6(3), 689–698.
- Naldi, A., Vallelonga, F., Liberto, A. Di, Cavallo, R., Agnesone, M., Gonella, M., Sauta, M. D., Lochner, P., Tondo, G., Bragazzi, N. L., Botto, R., & Leombruni, P. (2021). COVID-19 pandemic-related anxiety, distress and burnout: prevalence and associated factors in healthcare workers of North-West Italy. *BJPsych Open*, 7(1). <https://doi.org/10.1192/BJO.2020.161>
- Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., & Martín-Santos, R. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina Clínica*. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2021.04.003>
- Nayem Jahan, M. (2021). *Impacts of Psychosocial Stress on Physiology and Psychology Substantially Based on Effort Reward Imbalance Model: A Comprehensive*

Review. Brac University.

Nesher Shoshan, H., & Sonnentag, S. (2020). The effects of employee burnout on customers: An experimental approach. *Work and Stress*, *34*(2), 127–147.

<https://doi.org/10.1080/02678373.2019.1577312>

Neves, M. (2003). Trabalho docente: proletarização e sofrimento psíquico. En *Formação de professores: propostas para ação reflexiva no ensino fundamental e médio* (pp. 67–94). JM Editora.

Newstrom, J. (2011). *Comportamiento Humano en el Trabajo*. Newstrom (Decimotercera). McGraw Hill.

Nguyen, D. T. N., Teo, S. T. T., & Dinh, K. C. (2020). Social support as buffer for workplace negative acts of professional public sector employees in Vietnam.

Public Management Review, *22*(1), 6–26.

<https://doi.org/10.1080/14719037.2019.1638438>

Nielsen, K., & Abildgaard, J. S. (2013). Organizational interventions: A research-based framework for the evaluation of both process and effects. *Work & Stress*, *27*(3), 278–297.

<https://doi.org/10.1080/02678373.2013.812358>

Nielsen, K., & Daniels, K. (2016). The relationship between

transformational leadership and follower sickness absence: the role of presenteeism. *Work & Stress*, 30(2), 193–208.

<https://doi.org/10.1080/02678373.2016.1170736>

Nielsen, K., Nielsen, M. B., Ogbonnaya, C., Käänsälä, M., Saari, E., & Isaksson, K. (2017). Workplace resources to improve both employee well-being and performance: A systematic review and meta-analysis. *Work & Stress*, 31(2), 101–120.

<https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1304463>

Nielsen, M. B., Christensen, J. O., Finne, L. B., & Knardahl, S. (2020). Workplace bullying, mental distress, and sickness absence: the protective role of social support. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 93(1), 43–53.

<https://doi.org/10.1007/s00420-019-01463-y>

Nielsen, M. B. D., Madsen, I. E. H., Bültmann, U., Christensen, U., Diderichsen, F., & Rugulies, R. (2011). Predictors of return to work in employees sick-listed with mental health problems: Findings from a longitudinal study. *European Journal of Public Health*, 21(6), 806–811.

<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckq171>

Notelaers, G., Törnroos, M., & Salin, D. (2019). Effort-Reward

Imbalance: A Risk Factor for Exposure to Workplace Bullying. *Frontiers in Psychology*, 10, 386.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00386>

Nunnally, J. (1978). *Psychometric Theory*. McGraw-Hill.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.

(2018). *Good jobs for all in a changing world of work: The OECD jobs strategy*.

[https://one.oecd.org/document/C/MIN\(2018\)7/en/pdf](https://one.oecd.org/document/C/MIN(2018)7/en/pdf)

Organización Internacional del Trabajo/Organización Mundial de la Salud. (1984). *Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*.

Organización Internacional del Trabajo (2013). La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. *Género, Salud y Seguridad En El Trabajo*, 1, 8.

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-)

[americas/---ro-lima/---sro-](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-)

[san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf)

[san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf)

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. www.ilo.org/safeday

Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Organización Internacional del Trabajo*.

<https://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>

- Olivares-Faúndez, V., Árias Galicia, F., Montecinos, J. P., Jélvez-Wilke, C., Morales-Gutiérrez, J., & Silva, G. R. (2019). The role of guilt in the relationship between burnout and absenteeism work in administration and industrial services workers. *Interciencia*, 44(3).
- Olivares Faúndez, V. E., & Gil-Monte, P. R. (2007). Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (burnout) en trabajadores de servicios en Chile. In *Informacio Psicológica*, 91–92.
- Onyishi, I. E., Ugwu, F. O., Onyishi, C. N., & Okwueze, F. O. (2018). Job demands and psychological well-being: Moderating role of occupational self-efficacy and job social support among mid-career academics. *Journal of Psychology in Africa*, 28(4), 267–272.
<https://doi.org/10.1080/14330237.2018.1501908>
- Orgambídez-Ramos, A., & de Almeida, H. (2017). Work engagement, social support, and job satisfaction in Portuguese nursing staff: A winning combination. *Applied Nursing Research*, 36, 37–41.
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.05.012>
- Orgambídez-Ramos, A., Moura, D., & De Almeida, H. (2017). Estrés de rol y empowerment psicológico como

antecedentes de la satisfacción laboral. *Revista de Psicología (Peru)*, 35(1), 257–278.

<https://doi.org/10.18800/psico.201701.009>

Organización Internacional del Trabajo. (1975). Programa

Internacional para Mejorar las Condiciones y el Medio Ambiente de Trabajo. En *OIT* (Vol. 60, pp. 6–9).

https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/.../i18n/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1009953

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Occupational health: Stress at the workplace*.

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/occupational-health-stress-at-the-workplace>

Organización Mundial de la Salud. (1974). *Actas Oficiales*.

Orrù, G., Marzetti, F., Conversano, C., Vagheggini, G., Miccoli, M., Ciacchini, R., Panait, E., & Gemignani, A.

(2021). Secondary Traumatic Stress and Burnout in Healthcare Workers during COVID-19 Outbreak.

International Journal Environmental Research and Public Health, 18, 337.

<https://doi.org/10.3390/ijerph18010337>

Osorio, J., & Niño, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas*, 13(1), 81–90.

<https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.07>

- Pacsi Choque, A., Estrada Mejia, W., Pérez Vásquez, A., & Cruz Machaca, P. (2015). Liderazgo laissez faire. *Revista Cuaderno Empresarial*, 1(1), 9–16.
- Pagdonsolan, M. M. H., Balan, D. J. S., Mariscal, K. D., & Chiu, J. L. (2020). Impact of Continuous Performance Management on Job Autonomy, Motivation, and Turnover Intent of Employees in Multinational Companies within Metro Manila. *Review of Integrative Business and Economics Research*, 9(2), 63–89.
- Paz Loaiza, X. A. (2021). *Evaluación de los Factores de Riesgo Psicosociales en el Personal del Cuerpo de Bomberos de Manta durante la pandemia*. [Universidad de San Gregorio de Porto Viejo]
<http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/handle/123456789/2064>
- Penado Abilleira, M., Rodicio-García, M. L., Ríos-de Deus, M. P., & Mosquera-González, M. J. (2021). Technostress in Spanish University Teachers During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 496.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.617650>
- Peng, J. C., & Lin, J. (2016). Linking supervisor feedback environment to contextual performances: The mediating

- effect of leader-member exchange. *Leadership and Organization Development Journal*, 37(6), 802–820.
<https://doi.org/10.1108/LODJ-10-2014-0207>
- Perry, S. J., Rubino, C., & Hunter, E. M. (2018). Stress in remote work: two studies testing the Demand-Control-Person model. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 27(5), 577–593.
<https://doi.org/10.1080/1359432X.2018.1487402>
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine*.
<https://doi.org/10.1056/nejmp2008017>
- Pihl-Thingvad, J., Elklit, A., Brandt, L. P. A., & Andersen, L. L. (2019). Workplace violence and development of burnout symptoms: a prospective cohort study on 1823 social educators. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92(6), 843–853. <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01424-5>
- Pillajo Pillajo, D. B. (2021). *Análisis de riesgos psicosociales en el personal paramédico del hospital IESS Quito Sur en tiempos de coronavirus 19*. [Universidad SEK].
<http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4268>
- Pinos-Mora, L. P. (2017). Factores psicosociales en la gestión

de riesgo laboral. *Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa*, 2(1), 79–104.

<https://doi.org/10.24133/RCSD.V2N1.2017.07>

Prado-Gascó, V., Gómez-Domínguez, M. T., Soto-Rubio, A., Díaz-Rodríguez, L., & Navarro-Mateu, D. (2020). Stay at Home and Teach: A Comparative Study of Psychosocial Risks Between Spain and Mexico During the Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566900>

Pressley, T. (2021). Factors Contributing to Teacher Burnout During COVID-19. *Educational Researcher*, 50(5), 325–327. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.07.015>

Price, J., & Mueller, C. (1986). *Absenteeism and Turnover of Hospital Employees*. JAI Press.

Pujol-Cols, L., & Arraigada, M. (2017). Psychometric properties of the Copsoq-Istas psychosocial risk questionnaire 21 in Argentinian university teachers. *Cuadernos de Administracion*, 30(55), 97–125.

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.cao30-55.ppcr>

Qiu, H., Bures, R., & Shehan, C. L. (2012). The inconsistent mediating effects of psychosocial work characteristics on the education-health relationship. *Social Science and Medicine*, 75(8), 1539–1546.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.06.008>

Raihan Mumu, J., Tahmid, T., & Abul Kalam Azad, M. (2020).

Job satisfaction and intention to quit: A bibliometric review of work-family conflict and research agenda.

Applied Nursing Research, 59, 151334.

<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151334>

Rainey, H. G. (2009). *Understanding and Managing Public Organizations*. Jossey Bas.

Ramaci, T., Barattucci, M., Ledda, C., & Rapisarda, V. (2020).

Social Stigma during COVID-19 and its impact of HCWs Outcomes. *Sustainability*, 12(9), 3934.

<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/su12093834>

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020).

Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4).

<https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

Rani, R., Garg, P., & Rastogi, P. (2018). Organizational Justice and Psychological Wellbeing of Police Employees: A Relationship Study. *International Journal of Advances in Management and Economics*, 1(5), 183–194.

<https://kibanresearchpublications.com/journal/IJAAS/index.php/IJAAS/article/view/224>

Raudenská, J., Steinerová, V., Javůrková, A., Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O., & Varrassi, G. (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Practice and Research: Clinical Anaesthesiology*, 34(3), 553–560.

<https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>

Rehman, U., Shah Nawaz, M. G., Khan, N. H., Kharshiing, K. D., Khurshed, M., Gupta, K., Kashyap, D., & Uniyal, R. (2021). Depression, Anxiety and Stress Among Indians in Times of Covid-19 Lockdown. *Community Mental Health Journal*, 57(1), 42–48.

<https://doi.org/10.1007/s10597-020-00664-x>

República de Chile (2017). Ministerio De Salud Aprueba Actualización De Protocolo De Vigilancia De Riesgo Psicosocial En El Trabajo. *Diario Oficial de La República de Chile*, 1–17.

<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1111248>

Restauri, N., & Sheridan, A. D. (2020). Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: Intersection,

- Impact, and Interventions. *Journal of the American College of Radiology*, 17(7), 921–926.
<https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.05.021>
- Rimawi, O., & ALMasri, H. (2021). Stress-induced cognition among radiologic technologists in COVID-19 quarantine centres in Palestine. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1002/PPP.2585>
- Robbins, S. (2004). *Comportamiento organizacional*. Prentice Hall.
- Rock, D. (2001). SCARF: a brain-based model for collaborating with and influencing others. *NeuroLeadership Journal*, 46(6), 1–10.
- Rodríguez-López, A. M., Rubio-Valdehita, S., & Díaz-Ramiro, E. M. (2021). Influence of the CoViD-19 Pandemic on Mental Workload and Burnout of Fashion Retailing Workers in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 983, 18(3), 983.
<https://doi.org/10.3390/IJERPH18030983>
- Rodríguez-Muñoz, A., Gil, F., & Moreno-Jiménez, B. (2012). Factores organizacionales y acoso psicológico en el trabajo: El papel moderador del liderazgo “laissez-

faire.” *Revista de Psicologia Social*, 27(2), 221–231.

<https://doi.org/10.1174/021347412804932776>

Rodríguez-Ponce, E., Pedraja-Rejas, L., & Ganga-Contreras, F.

(2017). *The Relationship between Leadership Styles and the Performance of Intermediate Management Teams: An Exploratory Study from Chile*, 23(12), 129–144.

<https://doi.org/10.18800/contabilidad.201701.009>

Rodríguez, R. (2019). Seguridad y Salud en el Trabajo. In

Tratado sobre seguridad social (pp. 643–667).

<https://doi.org/10.2307/j.ctvswx8sw.13>

Rohan Geddada, B. (2021). *Examining the effectiveness of various leadership styles in Indian companies during the Covid-19 pandemic*. [Halmstad University].

Rosário, S., Azevedo, L. F., Fonseca, J. A., Nienhaus, A.,

Nübling, M., & da Costa, J. T. (2017). The Portuguese long version of the Copenhagen Psychosocial

Questionnaire II (COPSOQ II) a validation study.

Journal of Occupational Medicine and Toxicology, 12(1), 1–17. [https://doi.org/10.1186/S12995-017-0170-](https://doi.org/10.1186/S12995-017-0170-9)

9

Roslan, N. S., Yusoff, M. S. B., Asrenee, A. R., & Morgan, K.

(2021). Burnout Prevalence and Its Associated Factors among Malaysian Healthcare Workers during COVID-

- 19 Pandemic: An Embedded Mixed-Method Study. *Healthcare*, 9(1), 90.
<https://doi.org/10.3390/healthcare9010090>
- Rubio, S., Díaz, E., & Martín, J. (2001). Aspectos metodológicos de la evaluación subjetiva de la carga mental de trabajo. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 4(4), 160–168.
- Rudolph, C. W., Katz, I. M., Lavigne, K. N., & Zacher, H. (2017). Job crafting: A meta-analysis of relationships with individual differences, job characteristics, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 102, 112–138. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.05.008>
- Ruiz Domínguez, V. E., Ríos-Manríquez, M., & Sánchez-Fernández, M. D. (2019). Los Tecno Recurso Laborales y su impacto en el Tecnoestrés. Un Caso empírico. *International Journal of Innovation*, 7(2), 299–311.
<https://doi.org/10.5585/iji.v7i2.247>
- Sadiq, M. (2020). Policing in pandemic: Is perception of workload causing work–family conflict, job dissatisfaction and job stress? *Journal of Public Affairs*, e2486. <https://doi.org/10.1002/pa.2486>
- Sahni, P. S., Singh, K., Sharma, N., & Garg, R. (2021). Yoga

an effective strategy for self-management of stress-related problems and wellbeing during COVID19 lockdown: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 16(2), e0245214.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245214>

Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(1), 57.

<https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>

Salas-Nicás, S., Moncada, S., Llorens, C., & Navarro, A. (2021). Working conditions and health in Spain during the COVID-19 pandemic: Minding the gap. *Safety Science*, 134, 925–7535.

<https://doi.org/10.1016/J.SSCI.2020.105064>

Saliba Rovida, T. A., Martins, R. J., Ísper Garbin, A. J., & Saliba Garbin, C. A. (2014). Absentismo laboral por patología odontológica y médica en una industria de gran porte del sector mecánico y mueblero. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 60(236), 489–496.

<https://doi.org/10.4321/s0465-546x2014000300003>

- Salinas, R. (2021). *El control judicial de la autocomposición en los procedimientos de tutela laboral*. Universidad de Chile.
- Saltzman, L. Y., Hansel, T. C., & Bordnick, P. S. (2020). Loneliness, Isolation, and Social Support Factors in Post-COVID-19 Mental Health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S55. <https://doi.org/10.1037/tra0000703>
- Sanders, M., & McCormick, E. (1993). *Human factors in engineering and design* (Septima). Mcgraw-Hill Book Company.
- Sapolsky, R. (2008). *¿Por qué las cebras no tienen úlcera?: La guía del estrés*. Editorial Alianza.
- Saragih, S., Margaretha, M., & Anantyanda, L. (2021). Job Autonomy, Job Crafting and Employees' Well-Being During Working From Home. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, 23(2), 177–185. <https://doi.org/10.9744/jmk.23.2.177-185>
- Sato, Y., Yoshioka, E., Takekawa, M., & Saijo, Y. (2021). *Effort-reward Imbalance at Work and Oral Diseases: a Cross-sectional Study in Japan*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-941776/v1>

- Schiff, M., & Leip, L. (2019). The Impact of Job Expectations, Workload, and Autonomy on Work-Related Stress Among Prison Wardens in the United States. *Criminal Justice and Behavior, 46*(1), 136–153.
<https://doi.org/10.1177/0093854818802876>
- Schött, T., & Zhang, C. (2017). Young employees' job-autonomy promoting intention to become entrepreneur: embedded in gender and traditional versus modern culture. *International Journal of Entrepreneurship and Small Business, 30*(3), 357.
<https://doi.org/10.1504/ijesb.2017.10002611>
- Schouteten, R. (2016). Predicting absenteeism: screening for work ability or burnout. *Occupational Medicine, 1*(12), 79–82. <https://doi.org/10.1093/occmed>
- Schultz, D., & Schultz, E. (2016). *Psychology and Work Today*. Pearson New International Edition.
- Schwarzer, R., & Baessler, J. (1997). Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y Estrés, 2*(1), 1–8.
- Schwarzer, R. (1999). General Perceived Self-Efficacy in 14 Cultures. *Self-Self-Efficacy assessment*.
- Searle, B. J., & Lee, L. (2015). Proactive coping as a personal resource in the expanded job demands-resources model.

- International Journal of Stress Management*, 22(1), 46–69. <https://doi.org/10.1037/a0038439>
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. Mc Graw-Hill.
- Seppälä, P., Ansio, H., Houni, P., & Hakanen, J. J. (2020). A two-wave quasi-experimental intervention study of a participatory visual art intervention: unexpected effects on job resources and work engagement. *Arts & Health*, 12(1), 38–52. <https://doi.org/10.1080/17533015.2018.1517370>
- Seuring, S., & Müller, M. (2008). From a literature review to a conceptual framework for sustainable supply chain management. *Journal of Cleaner Production*, 16(15), 1699–1710. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2008.04.020>
- Shaukat, R., Yousaf, A., & Sanders, K. (2017). Examining the linkages between relationship conflict, performance and turnover intentions: Role of job burnout as a mediator. *International Journal of Conflict Management*, 28(1), 4–23. <https://doi.org/10.1108/IJCM-08-2015-0051>
- Siegrist, J. (2002). Effort-reward imbalance at work and health. *Research in Occupational Stress and Well Being*, 2, 261–291. <https://doi.org/10.1016/S1479->

3555(02)02007-3

Siegrist, J. (2016). Effort-Reward Imbalance Model. *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress*, 81–86.

<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00009-1>

Siegrist, J. (2021). Psychosocial stress at work and disease risks: Scientific evidence and implications for practice. *Internist*, 62(9) 893–898.

<https://doi.org/10.1007/s00108-021-01105-x>

Skogstad, A., Hetland, J., Glasø, L., & Einarsen, S. (2014). Is avoidant leadership a root cause of subordinate stress? Longitudinal relationships between laissez-faire leadership and role ambiguity. *Work & Stress*, 28(4), 323–341.

<https://doi.org/10.1080/02678373.2014.957362>

Smoktunowicz, E., Lesnierowska, M., Carlbring, P., Andersson, G., & Cieslak, R. (2021). Resource-Based Internet Intervention (Med-Stress) to Improve Well-Being Among Medical Professionals: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e21445. <https://doi.org/10.2196/21445>

Soelton, M., Lestari, P. A., Arief, H., & Putra, R. L. (2020). The Effect of Role Conflict and Burnout Toward

Turnover Intention at Software Industries, Work Stress as Moderating Variables. *En 4th International Conference on Management, Economics and Business (ICMEB 2019)* (pp. 185–190). Atlantis Press.

<https://doi.org/10.2991/aebmr.k.200205.034>

Solms, L., Van Vianen, A., Koen, J., Theeboom, T., De Pagter, A. P. J., & De Hoog, M. (2021). Turning the tide: A quasi-experimental study on a coaching intervention to reduce burn-out symptoms and foster personal resources among medical residents and specialists in the Netherlands. *BMJ Open*, *11*(1), 41708.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041708>

Soloviev, A., Zhernov, S., & Ichitovkina, E. (2020). Female Moscow Police Officers' Emotional Reactions Features during Service in the COVID-19 Pandemic Emergency Conditions ABSTRACT *Corresponding author. *J Biomed Res Environ Sci*, *1*(6), 213–215.

<https://doi.org/10.37871/jbres1145>

Sørengaard, T. A., & Saksvik-Lehouillier, I. (2021). Insomnia among employees in occupations with critical societal functions during the COVID-19 pandemic. *Sleep Medicine*. <https://doi.org/10.1016/J.SLEEP.2021.02.025>

- Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M. D. C., & Prado-Gascó, V. (2020). Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(21), 1–14.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>
- Spagnoli, P., & Molinaro, D. (2020). Negative (Workaholic) Emotions and Emotional Exhaustion: Might Job Autonomy Have Played a Strategic Role in Workers with Responsibility during the Covid-19 Crisis Lockdown? *Behavioral Sciences*, *10*(12), 192.
<https://doi.org/10.3390/bs10120192>
- Sparr, J. L., & Sonnentag, S. (2008). Fairness perceptions of supervisor feedback, LMX, and employee well-being at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *17*(2), 198–225.
<https://doi.org/10.1080/13594320701743590>
- Spontón, C., Castellano, E. J., Salanova, M., Llorens, S., Maffei, L., & Medrano, L. (2018). Evaluación de un modelo sociocognitivo de autoeficacia, burnout y engagement en el trabajo: análisis de invarianza entre Argentina y España. *Psychologia*, *12*(1), 89–101.

<https://doi.org/10.21500/19002386.3226>

Stiglbauer, B., & Kovacs, C. (2018). The more, the better? Curvilinear effects of job autonomy on well-being from vitamin model and PE-fit theory perspectives. *Journal of Occupational Health Psychology, 23*(4), 520–536.

<https://doi.org/10.1037/ocp0000107>

Strömberg, C., Aboagye, E., Hagberg, J., Bergström, G., & Lohela-Karlsson, M. (2017). Estimating the Effect and Economic Impact of Absenteeism, Presenteeism, and Work Environment–Related Problems on Reductions in Productivity from a Managerial Perspective. *Value in Health, 20*(8), 1058–1064.

<https://doi.org/10.1016/j.jval.2017.05.008>

Sultana, A., Sharma, R., Hossain, M., Bhattacharya, S., & Puroit, N. (2020). Burnout Among Healthcare Providers During COVID-19 Pandemic: Challenges and Evidence-based Interventions. *Indian Journal of Medical Ethics, 4*, 1-6.

<https://doi.org/10.20529/IJME.2020.73>

Sun, Y., Wang, A., Yu, S., Hagger, M. S., Chen, X., Fong, S. S. M., Zhang, C., Huang, W. Y., Baker, J. S., Dutheil, F., & Gao, Y. (2020). A blended intervention to promote

physical activity, health and work productivity among office employees using intervention mapping: a study protocol for a cluster-randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 20(1), 994.

<https://doi.org/10.1186/s12889-020-09128-z>

Superintendencia de Seguridad Social. (2017). *Panorama Mensual Seguridad y Salud en el Trabajo*. 1–14.

http://www.suseso.cl/607/articles-40397_archivo_01.pdf

Superintendencia de Seguridad Social. (2018). *Manual del Método del Cuestionario SUSESOS/ISTAS21*.

Superintendencia de Seguridad Social. (2021). *SUSESOS: Atención de usuarios - Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo SUSESOS/ISTAS21*.

<https://www.suseso.cl/606/w3-article-19640.html>

Talavera-Velasco, B., Luceño-Moreno, L., García-Albuérne, Y., & Martín-García, J. (2021). Perception of health, resilience, and engagement in spanish police officers during the COVID-19 pandemic. *Psicothema*, 33(4), 556–563. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.153>

Taylor, S. G., Roberts, A. M., & Zarrett, N. (2021). A brief mindfulness-based intervention (bMBI) to reduce teacher stress and burnout. *Teaching and Teacher*

Education, 100, 103284.

<https://doi.org/10.1016/j.tate.2021.103284>

Teng, Y.-M., Wu, K.-S., & Xu, D. (2021). The Association Between Fear of Coronavirus Disease 2019, Mental Health, and Turnover Intention Among Quarantine Hotel Employees in China. *Frontiers in Public Health*, 557. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2021.668774>

The Japan Times. (2014). *Feeling beat up before it's time*. <https://www.japantimes.co.jp/opinion/2014/08/09/editorials/feeling-beat-time/#.Xu6GAmhKhPY>

Theorell, T. (1996). The demand-control-support model for studying health in relation to the work environment: an interactive model. *Behavioral Medicine Approaches to Cardiovascular Disease Prevention*, 69–85.

Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23(2), 145–159. <https://doi.org/10.2307/2136511>

Torres-Martín, C., Alemany-Arrebola, I., Lorenzo-Martín, M. E., & Mingorance-Estrada, Á. C. (2021). Psychological Distress and Psychosocial Factors in the Non-Formal

Context of Basketball Coaches in Times of the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8722.

<https://doi.org/10.3390/IJERPH18168722>

Torrès, O., Benzari, A., Fisch, C., Mukerjee, J., Swalhi, A., & Thurik, R. (2021). Risk of burnout in French entrepreneurs during the COVID-19 crisis. *Small Business Economics*, 1-23.

<https://doi.org/10.1007/s11187-021-00516-2>

Tortella-Feliu, M., Baños, R. M., Barrantes, N., Botella, C., Fernández-Aranda, F., García-Campayo, J., García-Palacios, A., Hervás, G., Jiménez-Murcia, S., Montorio, I., Soler, J., Quero, S., Valiente, M. C., & Vázquez, C. (2016). The challenge of psychological research on mental health. *Clinica y Salud*, 27(1), 37–43.

<https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.02.001>

Tzenetidis, V., Papathanasious, I., Tzenetidis, N., Nikolentzos, A., Safafis, P., & Malliarou, M. (2021). Effort Reward Imbalance and Insomnia Among Greek Healthcare Personnel During the Outbreak of COVID-19. *Mater Sociomed*, 33(2), 124–130.

<https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.124-130>

Ul Haq, I. (2011). The Impact of Interpersonal Conflict on Job

Outcomes: Mediating Role of Perception of Organizational Politics. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 25, 287–310.

<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.549>

Ullah, S., Hasnain, S. A., Khalid, A., & Aslam, A. (2019). Effects of Perception of Organizational Politics on Employee ' s Well-Being : The Mediating Role of Trust and Interpersonal Conflicts. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 8(1), 1–14.

Urien Angulo, B., Díez Valdés, V., & Osca Segovia, A. (2019). Justicia, satisfacción y conductas contraproductivas: un estudio con trabajadoras y trabajadores sociales basado en la teoría de las demandas y de los recursos laborales (JD-R). *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(1), 141–152. <https://doi.org/10.5209/cuts.56882>

Urien, B., Osca, A., & García-Salmones, L. (2017). Ambigüedad de rol, cohesión grupal y satisfacción laboral: un estudio con el modelo demandas y recursos laborales (JD-R) en México y España. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(2), 137–145. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.09.014>

Väänänen, A., & Toivanen, M. (2018). The challenge of tied

autonomy for traditional work stress models. *Work and Stress*, 32(1), 1–5.

<https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1415999>

Valle, E. Della, Palmeri, S., Aloe, I., Marcantonio, R., Spera, R., Montagnani, S., & Sirico, F. (2020). Effectiveness of workplace yoga interventions to reduce perceived stress in employees: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Functional Morphology and Kinesiology*, 5(2), 33.

<https://doi.org/10.3390/jfmk5020033>

van Woerkom, M., Bakker, A. B., & Nishii, L. H. (2016). Accumulative job demands and support for strength use: Fine-tuning the job demands-resources model using conservation of resources theory. *Journal of Applied Psychology*, 101(1), 141–150.

<https://doi.org/10.1037/apl0000033>

Vänni, K., Neupane, S., & Nygård, C.-H. (2017). An effort to assess the relation between productivity loss costs and presenteeism at work. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 23(1), 33–43.

<https://doi.org/10.1080/10803548.2016.1197578>

Varma, P., Junge, M., Meaklim, H., & Jackson, M. L. (2021). Younger people are more vulnerable to stress, anxiety

and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 109, 110236. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236>

Vásquez Cuevas, M. (2021). *La gestión del clima organizacional: diseño de intervención en un establecimiento educacional de la comuna de Concepción*. [Universidad del Desarrollo] <http://repositorio.udd.cl/handle/11447/4854>

Vassos, M., Nankervis, K., Skerry, T., & Lante, K. (2019). Can the job demand-control-(support) model predict disability support worker burnout and work engagement? *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 44(2), 139–149. <https://doi.org/10.3109/13668250.2017.1310818>

Viegas, V., & Henriques, J. (2021). Job Stress and Work-Family Conflict as Correlates of Job Satisfaction Among Police Officials. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 36(2) 227–235. <https://doi.org/10.1007/s11896-020-09388-w>

Vignoli, M., Guglielmi, D., Bonfiglioli, R., & Violante, F. S. (2016). How job demands affect absenteeism? The

mediating role of work-family conflict and exhaustion. *International Archive Occupational Environmental Health*, 89, 23–31. <https://doi.org/10.1007/s00420-015-1048-8>

- Villar Navarro, J. I. (2015). *Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en profesionales de la salud: el papel modulador de la resiliencia y la autoeficacia, sobre el síndrome de burnout y el engagement* [Universidad de Sevilla]. <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/31776>
- Wagner, A., Nübling, M., Hammer, A., Manser, T., & Rieger, M. A. (2020). Comparing perceived psychosocial working conditions of nurses and physicians in two university hospitals in Germany with other German professionals - feasibility of scale conversion between two versions of the German Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ). *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* 2020 15:1, 15(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/S12995-020-00277-W>
- Wang, & Tseng. (2019). Effects of Selected Positive Resources on Hospitality Service Quality: The Mediating Role of Work Engagement. *Sustainability*, 11(8), 2320. <https://doi.org/10.3390/su11082320>
- Warr, P. (2009). Work, Happiness, and Unhappiness. En

Cognitive Behavioral Therapy Book Reviews (Vol. 1, Issue 5). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

<http://www.the-iacp.com/CBTBR.html>

Wheatley, D. (2017). Employee satisfaction and use of flexible working arrangements. *Work, 31*(4), 567–585.

<https://doi.org/10.1177/0950017016631447>

Widerszal-Bazyl, M. (2017). Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) Psychometric Properties of Selected Scales in the Polish Version. *Medycyna Pracy, 68*(3), 329–349.

<https://doi.org/10.13075/mp.5893.00443>

Wihardja, H., Hariyati, R. T. S., & Gayatri, D. (2019). Analysis of factors related to the mental workload of nurses during interaction through nursing care in the intensive care unit. *Enfermeria Clinica, 29*, 262–269.

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.06.002>

Wild, J., El-Salahi, S., & Esposti, M. D. (2020). The Effectiveness of Interventions Aimed at Improving Well-Being and Resilience to Stress in First Responders: A Systematic Review. *European Psychologist. https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000402*

- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019(COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, *26*, e923549-1. <https://doi.org/10.12659/MSM.923549>
- Young, M. S., & Stanton, N. A. (2002). It's all relative: Defining mental workload in the light of Annett's paper. *Ergonomics*, *45*(14),1018–1020. <https://doi.org/10.1080/00140130210166816>
- Yousaf, S. (2021). Travel burnout: Exploring the return journeys of pilgrim-tourists amidst the COVID-19 pandemic. *Tourism Management*, *84*, 104285. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2021.104285>
- Zaman, M. N., Novitasari, D., Goestjahjanti, F. S., Fahlevi, M., Nadeak, M., Fahmi, K., Setiawan, T., & Asbari, M. (2020). Effect of Readiness to Change and Effectiveness of Transformational Leadership on Workers ' Performance during Covid-19 Pandemic. *Solid State Technology*, *63*(1), 185–200.
- Zelaschi, M. C., Cornelio, C., Reif, L., & Amable, M. (2021). Validación de un cuestionario de riesgos psicosociales en población trabajadora argentina (COPSOQII-

ISTAS21). *Revista de Psicología*, 084–084.

<https://doi.org/10.24215/2422572XE084>

Zhang, H., Zhao, Y., Zou, P., Lin, S., Mu, S., Deng, Q., Du, C., Zhou, G., Wu, J., & Gan, L. (2021). Explaining Organizational Citizenship Behavior Among Chinese Nurses Combating COVID-19. *Management and Healthcare Policy*, 14, 979–986.

Zhang, J., Wang, Y., Xu, J., You, H., Li, Y., Liang, Y., Li, S., Ma, L., Lau, J. T. fai, Hao, Y., Chen, S., Zeng, J., Li, J., & Gu, J. (2021). Prevalence of mental health problems and associated factors among front-line public health workers during the COVID-19 pandemic in China: an effort–reward imbalance model-informed study. *BMC Psychology*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00563-0>

Zhang, S. X., Wang, Y., Jahanshahi, A. A., Li, J., & Schmitt, V. G. H. (2021). Early evidence and predictors of mental distress of adults one month in the COVID-19 epidemic in Brazil. *Journal of Psychosomatic Research*, 142, 110366.

<https://doi.org/10.1016/J.JPSYCHORES.2021.110366>

Zhang, X., Song, Y., Jiang, T., Ding, N., & Shi, T. (2020).

Interventions to reduce burnout of physicians and nurses: An overview of systematic reviews and meta-analyses. *Medicine*, 99(26).

<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020992>

Zhou, Y., Wang, W., Sun, Y., Qian, W., Liu, Z., Wang, R., Qi, L., Yang, J., Song, X., Zhou, X., Zeng, L., Liu, T., Li, Z., & Zhang, X. (2020). The prevalence and risk factors of psychological disturbances of frontline medical staff in china under the COVID-19 epidemic: Workload should be concerned. *Journal of Affective Disorders*, 277, 510–514. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.059>

ANEXOS

**CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE
FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO Y SUS
CONSECUENCIAS**

INFORMACIÓN SOBRE EL CUESTIONARIO

Este estudio tiene como objetivo analizar cómo influye sobre la calidad de vida laboral fenómenos como los riesgos psicosociales en el trabajo. Para ello, hemos elaborado un conjunto de preguntas que, si son contestadas con sinceridad, nos permitirán comprender mejor esos procesos y su influencia sobre la organización, y sobre la salud de los trabajadores/as.

Sólo tendrán acceso al contenido del cuestionario los miembros del equipo de investigación. Todos los datos que refleje en él serán tratados confidencialmente. Su confidencialidad será mantenida en todo momento y los informes sólo se ofrecerán de forma agrupada.

Es importante que RESPONDA A TODAS LAS CUESTIONES, pues las omisiones invalidan el conjunto de la escala a la que está respondiendo. Responda rodeando con un círculo, o marcando con una X la alternativa adecuada, o escribiendo las respuestas en los espacios que acompañan a las cuestiones, según proceda. Compruebe al final que ha contestado a todas las preguntas.

Esperamos que comprenda la importancia de este estudio para el colectivo del que forma parte y para futuras

4. ¿Cuánto tiempo llevas en la empresa?: _____ años
 ___ meses.

5. Turno de trabajo: a. Jornada Completa b. Jornada
 parcial c. Jornada flexible (Artículo 22 inciso 2) d. Turnos

6. ¿Tiene la posibilidad de tomar días u horas libres para
 atender asuntos de tipo personal? a. Sí b. No

7. ¿Le preocupa su estabilidad laboral:

0	1	2	3	4
Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho

8. ¿Cuándo espera que se produzca su próximo ascenso?

0	1	2	3	4
No lo sé	Nunca	Más de 5 años	Antes de 5 años	Antes de 1 año

1					
0			2	3	4
Nunca	Raramente: algunas veces al año	A veces: algunas veces al mes	Frecuentemente: algunas veces por semana	Muy frecuentemente: todos los días	
<hr/>					
1) Mi trabajo me supone un reto estimulante.					
<hr/>					
2) No me gusta hacer ciertas cosas de mi trabajo.					
<hr/>					
3) Me siento decepcionado/a por lo que es mi trabajo.					
<hr/>					
4) Me preocupa el trato que he dado a algunas personas en el trabajo.					
<hr/>					
5) Veo mi trabajo como una fuente de realización personal.					
<hr/>					
6) Creo que merezco algo mejor que este trabajo.					
<hr/>					
7) Pienso que estoy estancado/a y no progreso en mi trabajo.					
<hr/>					
8) Pienso que estoy saturado/a por el trabajo.					
<hr/>					
9) Me siento culpable por alguna de mis actitudes en el trabajo.					
<hr/>					
10) Pienso que mi trabajo me aporta cosas positivas.					
<hr/>					
11) Creo que algunas cosas que hago en mi trabajo no sirven para nada.					
<hr/>					
12) Me siento agobiado/a por el trabajo.					
<hr/>					
13) Tengo remordimientos por algunos de mis comportamientos en el trabajo.					
<hr/>					
14) Pienso que la empresa me está utilizando.					
<hr/>					
15) Mi trabajo me resulta gratificante.					
<hr/>					
16) Pienso que debería pedir disculpas a alguien por mi comportamiento.					
<hr/>					
17) Me siento cansado/a físicamente en el trabajo.					
<hr/>					
18) Me siento desgastado/a emocionalmente.					
<hr/>					
19) Me siento ilusionado/a por mi trabajo.					
<hr/>					
20) Me siento mal por algunas cosas que he dicho en el trabajo.					
<hr/>					
21) En este trabajo poseo independencia para decidir cómo hacerlo.					
<hr/>					

-
- 22) El trabajo me proporciona posibilidades de utilizar mi iniciativa.
-
- 23) Para hacer mi trabajo dependo de lo que me dice o manda mi superior o jefe/a directo/a.
-
- 24) Considero que mi trabajo me proporciona suficiente autonomía.
-
- 25) Puedo determinar mi ritmo de trabajo.
-
- 26) Tengo que hacer cosas de forma diferente a como pienso que deben hacerse.
-
- 27) Se me pide que realice funciones y tareas para las que no estoy autorizado/a.
-
- 28) Tengo que trabajar con dos o más grupos que hacen las cosas de manera bastante diferente.
-
- 29) Recibo demandas incompatibles de dos o más personas.
-
- 30) Se me asignan tareas/funciones sin los recursos y medios materiales necesarios para realizarlas.
-
- 31) Conozco el grado de autoridad que tengo en mi trabajo.
-
- 32) Los objetivos y metas de mi trabajo son claros y están planificados.
-
- 33) Conozco cuáles son mis responsabilidades en el trabajo.
-
- 34) Conozco los criterios con los que me evalúan.
-
- 35) Sé exactamente lo que se espera de mí en el trabajo.
-
- 36) Cuando está trabajando, ¿se encuentra con situaciones especialmente duras?
-
- 37) ¿Ha tenido que hacer más de una cosa a la vez?
-
- 38) ¿Ha tenido problemas con su trabajo debido a que se ha ido complicando progresivamente?
-
- 39) ¿Debe trabajar con un ritmo demasiado rápido?
-
- 40) ¿Le ocurre que no tiene tiempo suficiente para completar su trabajo?
-
- 41) ¿Piensa que tiene que hacer un trabajo demasiado difícil para usted?
-
- 42) ¿Se siente apreciado en el trabajo por su superior/a directo/a?
-
- 43) ¿Se siente apreciado/a en el trabajo por sus compañeros/as?
-
- 44) ¿Se siente apreciado/a en el trabajo por la dirección de su unidad?
-
- 45) ¿Con qué frecuencia le ayuda el superior/a directo/a cuando surgen problemas en el trabajo?
-
- 46) ¿Con qué frecuencia le ayudan sus compañeros/as cuando surgen problemas en el trabajo?
-

47) ¿Con qué frecuencia le ayuda la dirección de su unidad cuando surgen problemas en el trabajo?

48) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con su superior/a directo/a?

49) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con sus compañeros/as?

50) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con los clientes?

51) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con la dirección del centro o de la organización?

52) ¿Con qué frecuencia tiene conflictos con otros trabajadores de su unidad?

53) Pongo más en mi trabajo de lo que obtengo a cambio de él.

54) Recibo bastantes recompensas por los cuidados y atenciones que doy a los clientes/clientes internos de la unidad.

55) Me la juego por completo en el trabajo comparado con lo que recibo a cambio.

56) No se me recompensa mucho a cambio de los esfuerzos que pongo en mi trabajo.

57) Presto mucha atención a los clientes, pero obtengo poco agradecimiento a cambio.

58) La organización me ofrece datos positivos sobre la realización de mi trabajo.

59) MI superior/a directo/a me felicita si realizo bien mi trabajo.

60) MI superior/a directo/a me dice cuando no está contento/a con el trabajo que hago.

61) La organización me informa cuando mi rendimiento es inadecuado.

62) Mis compañeros/as me dicen cuando hago un buen trabajo.

63) Mis compañeros/as me hacen comentarios cuando mi rendimiento no es adecuado.

64) La organización me dice cuando está satisfecha por mi rendimiento en el trabajo.

65) Mi superior/a directo/a me comunica cuando hago algo equivocado.

66) Las obligaciones de mi trabajo interfieren con mi vida familiar y de casa.

67) Las obligaciones familiares me dificultan hacer cosas habituales de mi trabajo.

68) El estrés y los problemas del trabajo me dificultan cumplir con las obligaciones familiares.

69) Mi vida en casa interfiere en mis responsabilidades en el trabajo (p.e., puntualidad, horas extras...)

70) Debido a las obligaciones de mi trabajo tengo que hacer cambios en mis planes familiares
(p.e., viajes, reuniones).

71) El estrés y los problemas familiares me dificultan cumplir con las obligaciones de mi trabajo

72) Mi superior/a directo/a hace cosas para motivarnos.

73) Mi superior/a directo/a prefiere no implicarse en mi trabajo.

74) Mi superior/a directo/a me transmite lo importante que es trabajar bien.

75) Mi superior/a directo/a me transmite la importancia de nuestra misión, y está convencido/a de ella.

76) Mi superior/a directo/a no se dirige a mí si yo no me dirijo a él/ella.

77) Mi superior/a directo/a da consejos a quien los necesita.

78) Mi superior/a directo/a evita decirme cómo tengo que hacer las cosas.

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

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

0	1	2	3	4
Nunca	Raramente	A veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente

79) ¿Le ha preocupado que, sin estar haciendo ningún esfuerzo, se le cortara la respiración?

80) ¿Ha sentido bruscamente palpitaciones o pinchazos en el pecho?

81) ¿Ha tenido dolores o molestias en el estómago?

82) ¿Ha tenido alguna crisis de ansiedad?

83) ¿Ha tenido ausencias, mareos o vértigos?

84) ¿Ha tenido jaquecas o dolores de cabeza?

85) ¿Ha tenido algún problema de salud a causa de su trabajo?

86) ¿Ha tenido dificultades para dormir?

87) ¿Ha tenido contracturas o dolores musculares?

88) ¿Ha necesitado tomar algún medicamento para poder manejar alguno de los problemas de salud anteriores u otros similares relacionados con su trabajo?

89) ¿Ha incrementado el consumo de bebidas alcohólicas por problemas laborales?

90) ¿Ha incrementado su consumo de tabaco diario por problemas laborales?

91) ¿Ha necesitado apoyo de un especialista para superar alguna situación de crisis personal relacionada con su trabajo?

Las siguientes preguntas tienen que ver con su estado de salud y su con su estado de ánimo en general. Marque la opción que mejor refleje la frecuencia con la que le ocurre la frase en su situación actual.

1	2	3	4
Raramente	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
92) Me siento triste y deprimido/a.			
93) Por las mañanas me siento mejor que por las tardes.			
94) Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.			
95) Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches.			
96) Ahora tengo tanto apetito como antes.			
97) Todavía me siento atraído/a por el sexo hacia otras personas.			
98) Creo que estoy adelgazando.			
99) Estoy estreñado/a.			
100) Tengo palpitaciones.			
101) Me canso por cualquier cosa.			
102) Mi cabeza está tan despejada como antes.			
103) Hago las cosas con la misma facilidad que antes.			
104) Me siento agitado/a e intranquilo/a y no puedo estar quieto/a.			
105) Tengo esperanza y confianza en el futuro.			
106) Me siento más irritable que habitualmente.			
107) Encuentro fácil tomar decisiones.			
108) Me creo útil y necesario/a para la gente.			
109) Encuentro agradable vivir, mi vida es plena.			
110) Creo que sería mejor para los demás si me muriera.			
111) Me gustan las mismas cosas que habitualmente me agradaban.			

Las afirmaciones que siguen tienen que ver con la disponibilidad de recursos (materiales y humanos) necesarios para los trabajadores. Para responder, redondee con un círculo el número que mejor refleje su situación de acuerdo con la siguiente escala. Valore en qué grado en su unidad dispone de:

0	1	2	3	4
Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho

112) Recursos tecnológicos.

113) Personal para cubrir las necesidades del departamento o sección.

114) Material de uso habitual.

115) Áreas de descanso adecuadas.

116) Medidas de protección adecuadas.

117) Los trabajadores/as disponen de autoridad o influencia.

118) La empresa se preocupa de los problemas de su colectivo profesional.

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

0	1	2	3	4
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho

119) Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan.

120) El salario que usted recibe.

121) La limpieza e higiene de su lugar de trabajo.

122) Las oportunidades de promoción que tiene.

123) El tipo de supervisión que ejercen sobre usted.

124) Su participación en las decisiones de su departamento o sección.

A continuación, aparecen una serie de afirmaciones que tienen que ver con la percepción de su competencia. Para responder a ellas, rodee con un círculo el número que más se ajuste al grado de acuerdo con su percepción según la escala que se le presenta a continuación.

0	1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

125) Puedo resolver problemas difíciles de mi trabajo si me esfuerzo lo suficiente.

126) Me resulta fácil persistir en lo que me he propuesto en mi trabajo hasta llegar a alcanzar mis metas.

127) Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados de mi trabajo.

128) Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas de mi trabajo.

129) Cuando me encuentro en dificultades puedo realizar mi trabajo tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.

130) Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.

131) Si me encuentro en una situación difícil en el trabajo, generalmente se me ocurre qué debo hacer.

132) Al tener que hacer frente a un problema de mi trabajo, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.

133) Puedo resolver la mayoría de los problemas de mi trabajo si me esfuerzo lo necesario.

134) Puedo encontrar la forma de obtener lo que quiero en mi trabajo, aunque alguien se me oponga.

Durante los últimos meses con qué frecuencia ha sufrido las siguientes acciones negativas en su lugar de trabajo.

0	1	2	3	4
Nunca	Ocasionalmente	Algunas veces al mes	Algunas veces por semana	Todos los días

135) Le han asignado tareas o trabajos absurdos o sin sentido.

136) Le han rebajado asignándole trabajos por debajo de su capacidad profesional o de sus competencias habituales.

137) Amplifican y dramatizan de manera injustificada errores pequeños o intrascendentes.

138) Le han menospreciado personal o profesionalmente o han echado por tierra su trabajo, sin importar lo que haga.

139) Han restringido sus posibilidades de comunicarse, hablar o de reunirse con su superior.

140) Le han ignorado, excluido, le han hecho la ley del hielo o han fingido no verle.

141) Le interrumpen continuamente impidiéndole expresarse y le avasallan cuando hace preguntas o intenta participar en una conversación.

142) Le han humillado o despreciado en público, ante colegas o ante terceros.

143) Le han chillado, gritado, o elevado la voz para intimidarle.

144) Le han privado de información imprescindible y necesaria para hacer su trabajo.

145) Han distorsionado malintencionadamente o han ignorado lo que dice o hace en el trabajo.

146) Le han dejado sin ningún trabajo que hacer, ni siquiera por iniciativa propia.

147) Ha recibido amenazas o sugerencias de despido, rescisión de contrato, traslados, etc.

148) Ha recibido insultos por teléfono o por e-mail.

149) Han saboteado su trabajo.

150) Le han intimidado invadiendo su espacio personal, cortándole el paso, empujándole, etc.

151) Le han cambiado su lugar de trabajo para aislarle de sus compañeros.

152) Han realizado comentarios ofensivos y repetidos sobre su persona o sobre su vida privada.

153) Difunden rumores o hablan mal de usted cuando no está presente.

154) Le han acosado sexualmente.

Señala otras acciones negativas ejercidas contra usted que no estén presentes en la lista anterior.

155)

156) Si ha respondido a alguna de las anteriores (135-155) diferente de 0 indique: ¿Desde cuándo sufre esas acciones? (Rodee con un círculo el número de la opción que más se ajusta a su experiencia):

0	1	2	3	4	5	6
Hace menos de 6 meses sufro esas acciones	Hace entre 6 meses y 1 año	Hace entre 1 y 2 años	Hace entre 2 y 3 años	Hace entre 3 y 5 años	Hace entre 5 y 10 años	Hace 10 años o más

A continuación, se presentan una serie de frases relacionadas con las situaciones anteriores. Por favor, indique el nivel de acuerdo o desacuerdo con cada una de ellas si en alguna **ha respondido diferente de 0**:

1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<hr/>			
157) Son una fuente importante de tensión en su trabajo.			
<hr/>			
158) Esta tensión viene de mis compañeros.			
<hr/>			
159) Esta tensión viene de mis superiores.			
<hr/>			
160) Esta tensión viene de mis subordinados.			
<hr/>			
161) Reducen su eficacia en su trabajo.			
<hr/>			
162) Son un grave problema en su lugar de trabajo.			
<hr/>			
163) Reducen su motivación por hacer las cosas bien.			
<hr/>			

Las preguntas que encontrará a continuación tratan de su motivación para asistir al trabajo. Use la siguiente escala para responder:

0	1	2	3	4
Siempre	Probablemente sí	No lo sé	Probablemente no	Nunca

164) ¿Comunicaría que se encuentra enfermo/a, cuando no se encuentra demasiado bien, para no ir al trabajo?

165) ¿Comunicaría que se encuentra enfermo/a, aunque se encuentre bien porque no desea ir a trabajar?

166) ¿Comunicaría que se encuentra enfermo/a para no ir a trabajar por importantes razones privadas?

167) ¿Comunicaría que se encuentra enfermo/a cuando se siente deprimido?

168) ¿Cuántos días en los últimos 12 meses ha faltado al trabajo por problemas de salud o accidentes derivados del trabajo?

_____ días.

En el espacio siguiente puede reflejar los comentarios que considere oportunos

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN