



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

**Programa de intervención en factores de riesgo psicosocial para
los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana,
2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

AUTORA:

Santaria Cacya, Elizabeth Trinidad (orcid.org/0000-0002-4036-0786)

ASESORA:

Mg. Adanaqué Velásquez Jenny Raquel (orcid.org/0000-0001-6579-1550)

CO-ASESOR:

Mg. Mendoza Giusti Rolando (orcid.org/0000-0002-1812-0524)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Modelos de Intervención Psicológica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERU

2023

Dedicatoria

Dedico este trabajo mi padre que es mi angelito, que ha iluminado mi camino ha sido mi ejemplo y me ha hecho sentir su presencia a lo largo de este trayecto.

A mi esposo y mi familia, quiénes con su motivación y cuidados y amor, me acompañan en el cumplimiento de mis sueños.

La autora.

Agradecimiento

A Dios por brindarme salud, energía y sabiduría para alcanzar esta meta.

La autora.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCION	1
II. MARCO TEORICO	6
III. METODOLOGIA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos.....	20
3.6. Método de análisis de datos.....	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS.....	23
V . DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1.	<i>Valores de los rangos de los niveles de la variable de Factores de riesgo psicosocial y sus dimensiones.....</i>	19
Tabla 2.	<i>Distribución de trabajadores de una clínica de salud según características sociodemográficas, Lima 2022.....</i>	23
Tabla 3.	<i>Niveles de los factores de riesgo psicosocial en trabajadores de salud una clínica de Lima Metropolitana -2022.....</i>	24
Tabla 4.	<i>Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Exigencias psicológicas’ en trabajadores de salud una clínica de Lima Metropolitana -2022</i>	25
Tabla 5.	<i>Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Trabajo activo y posibilidad de desarrollo’ en trabajadores de salud una clínica de Lima Metropolitana -2022.....</i>	26
Tabla 6.	<i>Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Apoyo social de la empresa y calidad de desarrollo’ en trabajadores de salud una clínica de lima metropolitana -2022.....</i>	27
Tabla 7.	<i>Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Compensaciones’ en trabajadores de salud una clínica de lima metropolitana -2022</i>	28
Tabla 8.	<i>Niveles de los factores de riesgo psicosocial em su dimensión ‘Doble presencia’ en trabajadores de salud una clínica de lima metropolitana - 2022</i>	29

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial	24
Figura 2. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Exigencias psicológicas’	25
Figura 3. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Trabajo activo y posibilidad de desarrollo’	26
Figura 4. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Apoyo social de la empresa y calidad de desarrollo’	27
Figura 5. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Compensaciones’	28
Figura 6. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Doble presencia’	29

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo proponer un programa de intervención en factores de riesgo psicosocial para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022. Metodología: Con un enfoque cuantitativo, tipo aplicado, nivel descriptivo y diseño observacional, se diagnosticó el nivel de tales factores con el cuestionario ISTAS (versión breve) en 71 trabajadores asistenciales. Resultados: Predominó el nivel alto en los Factores de riesgo psicosocial respecto a su dimensión 'Apoyo social de la empresa y calidad de desarrollo' (57,75%), seguido por sus niveles medios (28,17%) y sus niveles bajos (14,08%); asimismo, predominó el nivel medio en sus dimensiones 'Compensaciones' y 'Doble presencia' (43,66% y 45,07% respectivamente), seguido por sus niveles altos (38,03% y 29,58% respectivamente) y sus niveles bajos (18,31% y 25,35% respectivamente). Finalmente, predominó el nivel bajo en sus dimensiones 'Exigencias psicológicas' y 'Trabajo activo y posibilidad de desarrollo' (46,48% y 54,93% respectivamente), seguido por sus niveles medios (32,39% y 28,17% respectivamente) y sus niveles altos (21,13% y 16,90% respectivamente). Conclusiones: El 57,74% de los trabajadores de salud presentan Factores de riesgo psicosocial con predominio de su nivel medio y con el objetivo de reducirlos se diseñó un programa que consta de 12 sesiones.

Palabras clave: Programa de intervención, Factores de riesgo psicosocial, Trabajadores asistenciales, Clínica de salud

Abstract

The objective of this study was to propose an intervention program in psychosocial risk factors for the workers of a health clinic in Metropolitan Lima, 2022. Methodology: With a quantitative approach, type applied, descriptive level and observational design, the level of such factors with the ISTAS questionnaire (short version) in 71 care workers. Results: The high level in the psychosocial risk factors prevailed with respect to its dimension 'Social support of the company and quality of development' (57.75%), followed by its medium levels (28.17%) and its low levels (14.08%); likewise, the medium level predominated in its dimensions 'Compensations' and 'Double presence' (43.66% and 45.07% respectively), followed by its high levels (38.03% and 29.58% respectively) and its levels low (18.31% and 25.35% respectively). Finally, the low level predominated in its dimensions 'Psychological demands' and 'Active work and possibility of development' (46.48% and 54.93% respectively), followed by their medium levels (32.39% and 28.17% respectively) and their high levels (21.13% and 16.90% respectively). Conclusions: 57.74% of health workers present psychosocial risk factors with a predominance of their average level and with the objective of reducing them, a program consisting of 12 sessions is designed.

Key words: Intervention program, Psychosocial risk factors, Care workers, Health clinic

I. INTRODUCCIÓN

La actual pandemia de COVID-19 ha afectado significativamente a la población trabajadora, y en especial a los profesionales sanitarios (PS) (Pearman et al., 2020), tanto en el desempeño de las tareas asistenciales como en su salud mental (García-Iglesias et al., 2020). Se han enfrentado a un gran aumento de exigencias en su entorno laboral (Franklin & Gkiouleka, 2021), con cambios cualitativos y cuantitativos en sus tareas. Se reorganizaron en equipos asistenciales que no tenían en cuenta su especialidad ni experiencia previa, para dedicarse casi exclusivamente a atender a pacientes con COVID-19. En el caso de las enfermeras, por ejemplo, se pasó del cuidado de pacientes posquirúrgicos o enfermos crónicos, al cuidado de pacientes críticos en ventilación.

En España, la urgente falta de personal motivó la incorporación voluntaria de personal jubilado y estudiantes del último año de formación en medicina y enfermería, para apoyar a los profesionales de la salud y reducir su carga laboral. La presión asistencial obligó a adaptar espacios concebidos para otros usos, por lo que se transformaron quirófanos para ampliar unidades de cuidados críticos mientras que se habilitaron hoteles o polideportivos como unidades de hospitalización. (Falcó-Pegueroles et al., 2021; Moreno et al., 2022; Otonín & Lorca, 2020).

Se pudo observar conductas y pensamientos de tipo suicida durante los últimos 30 días en el 8,4% de los profesionales de la salud, muy por encima de la población general de España (4,5%) (Mortier et al., 2021). El estrés percibido aumentó o disminuyó según los indicadores epidemiológicos de la pandemia (Moreno et al., 2022; Romero et al., 2020).

La organización del trabajo, a nivel mundial y en particular para los trabajadores de los servicios de salud que son predominantemente mujeres, ha sufrido cambios muy significativos durante la epidemia. En general, se ha producido un importante deterioro de las condiciones de trabajo y un aumento de las desigualdades en función del desequilibrio del mercado de trabajo, con aumentos notables de las exigencias psicológicas cuantitativas y emocionales del trabajo (gran cantidad de trabajo en relación con el tiempo disponible para hacerlo intensificando el ritmo de

trabajo y alargando la jornada, además de trabajar en situaciones de carga emocional) y un ligero empeoramiento del control sobre el trabajo (la autonomía del trabajador) (Salas-Nicás et al., 2021). Esto ha provocado un aumento notable en el número de trabajadores con alta tensión laboral (aquellos expuestos a altas demandas y con bajo control) (Robert Karasek, 1979), situación que está fuertemente relacionada con enfermedades cardiovasculares y mala salud mental (Niedhammer et al., 2020).

Asimismo, el aumento del ritmo de trabajo ha afectado el apoyo de compañeros y superiores (Billings et al., 2020) y el conflicto en la conciliación de la vida laboral y familiar, es decir, la necesidad de estar en casa y en el trabajo al mismo tiempo (Franklin & Gkiouleka, 2021). Por último, el aumento de la precariedad laboral, tanto por la pérdida del trabajo como por la reducción de los salarios (Salas-Nicás et al., 2021), se ha visto agravada para la gran mayoría de los trabajadores por la inseguridad al contagio latente de COVID-19 en su medio entorno laboral y de poder contagiar e su medio ambiente doméstico (Franklin & Gkiouleka, 2021; García-Iglesias et al., 2020; Moreno et al., 2022).

Entre los profesionales de salud que brindaron atención durante la primera ola y durante toda la pandemia se encontraban: médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y auxiliares de geriatría; todos ellos profesionales con diferentes exigencias psicológicas y posibilidades de control sobre sus puestos de trabajo. En España, la medicina y la enfermería tienen competencias propias y roles autónomos, mientras que los auxiliares de enfermería y geriatría realizan básicamente funciones delegadas por las enfermeras. Medicina y Enfermería son títulos universitarios oficiales de 6 y 4 años respectivamente que equivalen a los niveles 7 y 6 del Marco Europeo de Cualificaciones (EQF); mientras que los asistentes cuentan con titulaciones de formación profesional de grado medio de un curso académico equivalentes al nivel 3-4 del EQF (Diario Oficial de la Unión Europea, 2017) (Moreno et al., 2022).

El empleo precario está aumentando, particularmente en el sector de cuidados a largo plazo y de ancianos con muchos trabajadores migrantes; este tipo de empleo

es una fuente de estrés financiero debido a la inseguridad de ingresos (Franklin & Gkiouleka, 2021).

Las medidas que abordan diferentes aspectos del entorno laboral combinadas con intervenciones individuales se muestran como la solución más eficaz para prevenir los riesgos psicosociales (RPS); las medidas individuales, especialmente cuando se dirigen principalmente al trabajador individual, no resultan muy efectivas. Las medidas preventivas específicas para RPS incluyen la provisión de capacitación a los trabajadores, cambios en la organización del trabajo, rediseño de áreas de trabajo, asesoramiento confidencial, cambios en los arreglos de tiempo de trabajo y procedimientos de resolución de conflictos. El hecho que los trabajadores participen en la planificación y gestión de cambios en la organización del trabajo, incluida la seguridad y salud en el trabajo (SST), se ha relacionado con mejoras en la satisfacción laboral que, a su vez, tiene una fuerte asociación con la salud de los trabajadores. Esto se debe a un mayor control del trabajo, la conciencia sobre la organización del trabajo y la comprensión de los roles y procesos laborales, y una participación en la mitigación de los desafíos del lugar de trabajo (Franklin & Gkiouleka, 2021).

El estudio de riesgos psicosociales es un tema de importancia para la salud en tal sentido, las evaluaciones de las condiciones del trabajo son necesario para garantizar el bienestar de los trabajadores y de la empresa. Por lo tanto, el entorno de trabajo saludable debe proteger la salud de los trabajadores dentro del campo laboral tomando medidas de seguridad con una mejora continua para prevenir riesgos psicosociales en el trabajo (UGT, 2019).

En el Perú, las enfermeras a menudo enfrentan una tremenda presión psicológica como resultado de cargas de trabajo abrumadoras, horarios de guardia de 12 h (también por la noche) y trabajo en entornos de alto riesgo, no solo en hospitales o clínicas sino también en cuidados a largo plazo. Dadas las crecientes demandas de los empleados en el cuidado de la salud, es crucial entender y afrontar la carga psicosocial de los empleados. La denominada 'angustia psicológica' o también conocida como 'daño moral' resultante de acciones o la falta de ellas se ha destacado durante la pandemia como una amenaza particular para los proveedores

de atención médica. Los riesgos asociados con el trabajo con pacientes durante la pandemia de SARS-CoV-2, el miedo a la infección, la imprevisibilidad de los eventos, los sentimientos de impotencia y la ansiedad por realizar las tareas laborales existentes son solo algunos de los elementos que las enfermeras enfrentan actualmente mientras trabajan. Por lo tanto, la salud mental de las enfermeras que trabajan con pacientes infectados con COVID-19 debe monitorearse y mantenerse durante el brote. Los servicios proporcionados solo serán de alta calidad si el entorno de trabajo proporciona a las enfermeras las condiciones adecuadas para apoyarlas (Calderón ,2022)

En estudios realizado se han dado a conocer que las situaciones del entorno laboral afectan la salud mental (estimulando ansiedad, irritabilidad, alteraciones del sueño, entre otros), y física de los trabajadores que van a afectar, el rendimiento laboral. (Osorio,2022). Desde el punto de vista los riesgos psicosociales establecen un desafío en la Seguridad y Salud en el Trabajo, ya que solo afecta la salud de los trabajadores, además se presentan los efectos perjudiciales en las empresas, instituciones, causando ausentismo, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, rehabilitación, indemnización, jubilación anticipada de los trabajadores afectados.

En la actualidad según informes recientes, las enfermeras son los trabajadores de la salud que tuvieron más problemas psicológicos como resultado del brote de COVID-19. Aunque el impacto inicial en su salud mental es evidente, en algún momento parecen haberse adaptado a la “nueva normalidad”. (Tomaszewska et al., 2022).

Tomando en cuenta las consecuencias que trae consigo la falta de manejo de los riesgos psicosociales en las organizaciones. Se considera que los programas de intervención puedan ayudar a paliar dichos resultados como se vio en otras investigaciones. Por lo cual, la problemática a la que se introduce la investigación, para dar respuesta, es: ¿Cómo sería un programa de intervención en factores de riesgo psicosocial para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022?, para cuya resolución se tuvo como objetivo general: Proponer un programa de intervención en factores de riesgo psicosocial para los

trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022; asimismo, como primer objetivo específico: Identificar los niveles de los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022, como segundo objetivo específico: Fundamentar el enfoque teórico de un programa de intervención para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022, y como tercer objetivo específico: Diseñar un programa de intervención en factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los antecedentes, los expertos se han enfocado los factores de riesgo psicosocial indagando los niveles que inciden tanto sobre la satisfacción de los colaboradores como en su desempeño y compromiso sin llegarse a identificar un indicador, factor o dimensión que en forma horizontal que muestre asociación entre los conceptos.

A nivel internacional, López y Martínez (2021) realizaron una propuesta de plan de intervención para prevenir y mitigar peligros de características psicosociales, para lo cual luego de un revisión de la documentación científica de los constructos teóricos relacionados, procedieron a evaluar a 25 participantes con instrumentos validados internacionalmente (CopSoQ.istas21), con resultados que indican desgaste emocional que afectan directamente su actividad laboral y calidad de vida para finalmente proponer como parte del Plan de Intervención para Peligros Psicosociales, que sirvan para afrontar los factores de riesgo, como también programas que afronten directamente el manejo del estrés laboral y la motivación para el desarrollo de liderazgo.

Granados et al. (2022) llevaron a cabo un estudio con la finalidad de hacer una revisión de la literatura, la muestra estuvo conformada por 15 colaboradores, tipo de investigación fue mixto . Es así que, en base de la identificación de problemas, se plantean un tipo de programas para los factores psicosociales físicos como para los comportamentales, tales como Mindfulness, relajación, uso de tiempo libre, estrategias para la mejora de relaciones interpersonales.

López et al. (2021) presentan su “Plan de prevención de factores de riesgos psicosociales para médicos generales del servicio de urgencias y hospitalización,” su estudio aplicado es no experimental trasversal descriptivo. Los resultados indican niveles altos de estrés se recomienda a propuesta del plan de prevención de riesgos psicosociales que está conformado por seis tipos de acciones preventivas: dos acerca del control sobre el trabajo, y cuatro acciones preventivas acerca del liderazgo y relaciones sociales.

Huérfano y Ramírez (2021) realizaron su estudio con el propósito de diseñar una propuesta de intervención en factores de riesgo psicosocial a causa del Covid-19 . En su investigación desarrollada bajo un enfoque mixto, se basó en la aplicación de un instrumento con el que se evaluó las consecuencias desfavorables que conllevan los factores de riesgo identificados, así como la presentación de un grupo de ocho actividades para desarrollarse en siete meses con sus respectivos indicadores de cumplimiento, de cobertura y de incidencia, así como sus respectivos objetivos para cada etapa del programa de intervención.

Clough et al. (2020) tuvieron como objetivo evaluar el estrés y agotamiento médicos, la metodología empleada fue cuantitativa y cualitativa, el instrumento utilizado es Cuestionario Ista 21 y CBI, llegando a hallar como resultados de su estudio la manifestación de los efectos del Burnout en más de la mitad del personal médico observado, puesto que se mostró la presencia de uno o más componentes del Burnout. Como conclusión se sustenta una asociación con significancia entre ambas variables estudiadas (tanto el estrés como el Burnout) con respecto a los factores o elementos que dificultan las labores, tales como asuntos personales, carga o demanda de tareas, desafíos que requieran de una sobre exigencia, entre otros similares.

A nivel nacional, Millones (2022) en su estudio fue determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y el desempeño laboral, la metodología empleada es cuantitativa no experimental, el instrumento aplicado es Ista 21 y el Cuestionario de Desempeño Laboral, los resultados indicaron los factores de riesgo psicosocial se relacionan con el desempeño laboral.

En este sentido también Huamán y Gilt (2021) en su estudio tuvo como objetivo medir los factores de riesgo psicosocial en asociación al desempeño laboral, el enfoque empleado fue de carácter cuantitativo, observacional y con el uso del instrumento ISTAS-21 que evalúa los factores de riesgo en el ámbito psicosocial. Los resultados indicaron la asociación con significancia de los riesgos psicosociales y el ejercicio de sus funciones laborales.

Namay (2021) en su trabajo de investigación busco establecer el nivel de asociación entre la elaboración del trabajo y los elementos que constituyen un

riesgo en el ámbito psicosocial, para lo cual se siguió un método con tipología de estudio básico, según su espacio su periodicidad: transversal, diseñado para ser observados los elementos de estudio y con un nivel de correlación entre los componentes o variables de interés o relevancia. Los instrumentos aplicados fueron Ista 21, cuestionario de Desempeño laboral. Los resultados indicaron la relación entre ambas variables, concluyen a mayor presencia de factores de riesgo psicosocial presentarán un bajo desempeño laboral.

Zuñe (2021) presenta un estudio que luego del cumplimiento de su objetivo presentar el nivel en que se asocian el ejercicio de las funciones laborales y los factores de riesgo en los trabajadores del servicio de emergencia de un nosocomio administrado por el Estado. El desarrollo de su estudio cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional contó con la concurrencia de 63 colaboradores asistenciales para el estudio, concluyó con una propuesta descrita y diagramada con el objetivo central de fomentar la salud mental a partir de acciones de autocuidado, basados en indicadores de monitoreo y vigilancia de la presencia del estrés y psicopatologías.

Del Águila (2019) realizó un estudio cuyo objetivo es evaluación de riesgos psicosocial y desempeño laboral del personal asistencial. La metodología aplicada es de corte transversal, descriptivo correlacional el instrumento utilizado es el Cuestionario ISTAS (Modelo CoPsoQ). La conclusión de los resultados indican que el riesgo psicosocial influye altamente en el desempeño laboral.

Los factores que afectan el área psicosocial en el trabajo fueron registrados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), así como por la Organización Mundial de Salud (OMS) en cuanto a su naturaleza, incidencia y prevención. Según la OMS (2022) indica la relación estrecha entre los factores psicosociales en el trabajo y la salud. Los estudios realizados en algunos países manifiestan que han realizado evaluaciones para identificar estos factores, y realizar una adecuada intervención en los casos de los efectos negativos que presentan los trabajadores frente a los riesgos psicosociales.

Por su parte Cuichan (2021) indica que los riesgos psicosociales son todos aquellos causantes que proceden de la organización de trabajo, y puedan generar gran demanda en la realización tanto personal y profesional de los trabajadores.

Académicos y profesionales están de acuerdo en que cada vez que se estudian entornos de trabajo psicosociales, es necesario trazar una línea entre los conceptos que representan factores psicosociales, peligros psicosociales, riesgos psicosociales y estrés relacionado con el trabajo para evitar posibles conceptos erróneos. El término factor psicosocial no tiene connotaciones positivas ni negativas y la literatura existente asocia los factores psicosociales con características del entorno laboral que “incluyen, entre otras, demandas laborales, disponibilidad de apoyo organizacional, recompensas y relaciones interpersonales en el trabajo, el lugar de trabajo” (Leka et al., 2017).

Con referencia a los riesgos psicosociales, estos aspectos específicos de la organización, el diseño y la gestión del trabajo tienen el potencial inherente de causar efectos adversos en los resultados individuales (p. ej., salud y seguridad) y/o organizacionales (p. ej., reducción de la productividad) (Leka et al., 2015).

Además, un riesgo psicosocial se refiere a la probabilidad de que los peligros psicosociales causen daño (Eynon, 2016). Para ilustrar esto, consideremos a un empleado que experimenta presión en el trabajo (es decir, un factor psicosocial). Si no se gestiona de manera responsable y eficaz en el entorno laboral, la presión inducida por el trabajo puede convertirse rápidamente en dañina (es decir, como un peligro psicosocial). Entonces, cuando la presión en el trabajo es crónica e inmanejable (es decir, hay muchas probabilidades de que cause daño), da como resultado estrés relacionado con el trabajo, que ahora se define como una experiencia negativa que resulta de la exposición directa a malas condiciones de trabajo (Cox, 2016). Reconociendo estas diferencias, este estudio analiza más de cerca los factores psicosociales con sus efectos tanto beneficiosos como perjudiciales, ya que el objetivo aquí es identificar los factores centrales que están potencialmente asociados tanto positiva como negativamente con los resultados de seguridad.

En cuanto a la base teórica de los factores psicosociales se fundamentan inicialmente en la teoría general del estrés, la cual se fundamenta en el ‘Síndrome General de Adaptación’ y que aun guarda vigencia sus conceptos iniciales a cargo de Hans Selye quien organizó su teoría entre los años 1946 y 1950 explicando el “Síndrome General de Adaptación” en su libro ‘Estrés sin angustia’ (Selye, 1974).

Asimismo, el modelo Job Demands Resources (Bakker & Demerouti, 2018) se basa en los modelos influyentes de Job Demands Control (R. Karasek & Theorell, 1990) y Job Demands Control Support (Johnson & Hall, 1994) donde el control percibido y el apoyo social amortiguan los efectos negativos de las demandas sobre el bienestar y el desempeño de un individuo. El modelo JD-R ofrece un marco coherente al analizar las demandas y los recursos inherentes a diferentes tipos de ocupaciones, incluidos los trabajos de alto riesgo. En aras de la claridad, también se debe tener en cuenta que las demandas laborales son aquellos elementos de organización de tareas, de socialización, emocionales o físicos, los cuales puedan requerir de una constante, continua o permanente dosis de mayor energía, exigiendo un mayor desgaste en lo cognitivo o mental (psicológico) o en fuerzas motoras o físicas (Gordon et al., 2018).

Este modelo de Demanda-Control propuesto por R. Karasek y T. Theorell (1990) y sostenido por J. Johnson y G. Johansson (1991), dilucidan entre las causas más graves que generan el estrés en el entorno de labores a dos factores. Un primer factor es el referido a las demandas laborales de tipo psicológico, se desarrolla por una excesiva carga laboral con plazos estrictos o periodos urgentes de entrega, lo que conlleva a otros conflictos. Un segundo factor se refiere al control sobre su propio trabajo, afectando sobre sus decisiones autónomas para organizar sus labores y limitando sus capacidades y habilidades que posee (Crescenzo, 2016).

De esta manera los trabajos de Karasek y Theorell (1990) así como el de Johnson y Johansson (1991) precisan que a medida en que se presentan de manera elevada las sobreexigencias a nivel psicológico, se van observando síntomas de estrés en el área de trabajo, así como patologías tales como enfermedades físicas, crisis de ansiedad, fatiga o depresión, todo lo cual colabora para que la orden y control se pierda y las actividades planificadas no se cumplan. Como estrategia para evitar

estos efectos en un trabajador sobre cargado de tareas, se debería elevar sus niveles de desarrollo interior, de conocimientos y motivacionales, llegando a tener así un amplio dominio o control sobre sus responsabilidades o actividades pendientes (Crescenzo, 2016).

Además de las premisas de la teoría JD-R, Bakker y Demerouti (2018) proponen además que los dos conjuntos de factores psicosociales pueden evocar cada uno un proceso psicológico dual: el "proceso de deterioro de la salud" y/o el "proceso motivacional". En particular, Decuypere y Schaufeli (2020) argumentan que es probable que las demandas del trabajo alteren los procesos mentales que van a conducir al agotamiento de los recursos físicos y mentales del trabajador y resultan (si se exponen durante un período de tiempo prolongado) en agotamiento crónico, fatiga física, problemas de salud y disminución del compromiso y el rendimiento en el trabajo.

Años más tarde Johnson y Hall (1994) decidió añadir un componente adicional a los anteriores que presentaba el modelo anterior, denominándolo Apoyo Social, haciendo referencia a las casuísticas posibles en el ambiente de trabajo respecto en su interacción con el trabajador, entre trabajadores y en las relaciones entre jefe y subordinado.

Asimismo, se recoge los argumentos del modelo Esfuerzo-Recompensa de J. Siegrist (1996) propuesto en los años noventa, por el cual se explica el proceso del estrés en ambientes laborales que se incrementa debido a la exigencia de informes de ámbitos más amplios a los esperados, involucrando esfuerzos adicionales, incluso sobreexigidos por el mismo trabajador al intentar adquirir recompensas a la vez que incrementan su involucramiento con el área donde labora. El nivel de información incrementado posee relevancia en el sentido que facilita el diagnóstico de otras situaciones fuera del ámbito del estrés, tales como aquellas que ofrecen pocos niveles bajos de satisfacción, debido al elevado esfuerzo no recompensado o sin implicación de terceros. De persistir estas situaciones pueden afectar a niveles perjudiciales de su salud mental y física.

En ese sentido los modelos de Karasek y Theorell (1990) de Demanda-Control y el enfoque desequilibrio esfuerzo-recompensa desarrollado por Johannes Siegrist

(1996) desagregan contextos laborales en los que participa el estrés de manera mecánica perjudicando el bienestar de los empleados. El esquema que participara Siegrist (1996) se sustenta en la explicación que las elevadas cargas mentales de exigencias o responsabilidades restringidas con metas bajo presión. Si además de manera paralela se suma la experiencia de contar con bajos niveles de poder de decisión, todo devendría en una vida cotidiana con permanente tensión a nivel psíquico, la misma que de ser llevada de manera sostenible eleva el riesgo de padecer dolencias mentales, y adicionalmente con la amenaza de acrecentarse en nivel de daño en caso de que no exista un sano apoyo social en el entorno del trabajador.

Los modelos de Karasek (1979) y Siegrist (1996) han sido ampliamente utilizados para explicar el estrés en el trabajo, pero se han aplicado solo para relacionar el estrés con trastornos cardiovasculares y mentales (Astudillo, 2014).

Las dimensiones que conforman los Factores de riesgo psicosocial consideradas por Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca para el Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ) han venido siendo adaptadas y reducidas en su versión castellana por parte del ISTAS (Instituto sindical de Trabajo, Ambiente y Salud) (Moncada et al., 2005) y en su versión breve, llegándose establecer finalmente en cinco sus dimensiones: a) Exigencias psicológicas del trabajo, asociadas al componente con similar nombre enunciado en el enfoque demanda - control de Karasek (1979), b) Trabajo activo y desarrollo de habilidades, en donde intervienen particularidades laborales de índole positivo y compatibles en su conceptualización con el componente denominado 'Control' del mismo enfoque de Karasek (1979); c) Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, asociado en su concepto al componente 'Apoyo social' del enfoque demanda - control en su versión extendida y explicada por J. Johnson y G. Johansson (1991); d) Compensaciones, se puede asumir que guarda similitud con el componente 'Recompensas' perteneciente al enfoque DER de Siegrist (1996), lo que permite evaluar el indicador 'Descontrol esfuerzo-recompensa', así también como el indicador 'Control de estatus' que involucra alteraciones o modificaciones de políticas laborales no deseadas y permanencia estable en el puesto), e) Doble presencia, lo que observa agradecimiento por sus méritos, asistencia adecuada,

tratamiento justo), evaluando el intento de asumir con los trabajos domésticos adicionalmente a las obligaciones laborales. También guarda cierta equivalencia con el término “interferencia trabajo-familia” utilizado por algunos autores.

En cuanto al programa de intervención conviene indicar la problemática que presentan los trabajadores de salud y que los valores altos en cuanto a los factores de riesgo psicosocial que traen consigo en la salud de los mismos y perjudican a su vez en el trato a los pacientes disminuyendo la calidad y efectividad de los servicios y motivar a los superiores o empleadores a que se favorezca de manera voluntaria y opcional según su criterio a una reducción de los niveles de estrés con intervalos de descanso o cambio de actividad, con la finalidad de fortalecer el equilibrio mental. Por medio de estas intervenciones directas al ejercicio de labores es factible esperar que el acompañamiento ofrecido a los empleados asistenciales genere un alejamiento o reducción de exposición de los elementos de peligro en los psicosocial, esto conseguido por medio de una permanente y continua evaluación del ejercicio laboral en su área, además de planteamientos de mejora según sea el diagnóstico previsto.

El modelo de intervención que se propone está conformado por acciones enfocadas a intervenir directamente sobre los riesgos psicosociales hallados en el personal sanitario, se enfocó directamente en los factores de riesgo intralaboral, factores de riesgo extra laboral y síntomas relacionados con el estrés; se tomó como punto de referencia la información recopilada mediante el cuestionario Ista 21, donde se identificaron factores de riesgo psicosocial y el efecto sobre su salud, por otro lado la profesional en psicología generara distintas acciones en relación a la promoción, prevención e intervención de riesgos psicosociales, a través de cronogramas de actividades para el periodo 2022-2023.

También, es necesario mencionar la propuesta de Gracia et al. (2019) acerca de las prácticas para desarrollar la habilidad en el Mindfulness, que puede entenderse como una habilidad metacognitiva, un rasgo o actitud que podemos elegir desarrollar.

Para Estacio (2018) el desarrollo del Mindfulness dentro de programas de talleres por sesiones de grupo guarda la recomendación de tener un guía, facilitador o

preparador que asesore con explicaciones y demostraciones prácticas de dicha técnica, así como los beneficios de fortalecer una actitud de apertura de conciencia, percepciones, sentimientos y razonamientos, a los que se debe tratarlos directamente según se presenten sin intentar variarlos.

Hervás et al. (2016) argumento que Mindfulness alcanza su eficacia en el tratamiento del estrés, ansiedad y depresión destacando su versatilidad ala que pueda llegar. El efecto de esta técnica ha sido estudiado a través de los años, en diferentes áreas clínicas, en la evaluación del personal de salud, ambientes educativos, y área organizacional donde se ha demostrado los efectos de Mindfulness, que reducen la ansiedad y depresión (Bostock et al., 2019).

Virgili (2015) explica que en varios estudios se ha demostrado el uso de los programas para regular el estrés mediante Mindfulness reduce el estrés en los colaboradores sanitarios adultos. Asimismo, indican que las intervenciones basadas en la atención no solo reducen el estrés de los trabajadores sin haber registro de enfermedad psicopatológica, es una opción de gran utilidad en los casos de ansiedad y depresión (Kuyken et al., 2019).

En otros estudios, indican que el entrenamiento basado en Mindfulness se obtiene resultados favorables para en ambiente laboral ya que mejoran los niveles de concentración, logrando mejoras en rendimiento de sus actividades y el trabajo en equipo (Good et al., 2015).

Antanaitis (2015) argumento la relación entre Mindfulness y el estrés laboral que es parte debido a los cambios que se generan en el cerebro, especialmente en las áreas relacionadas con el estrés, la corteza prefrontal que es la responsable de resolución de problemas y regulación de las emociones situadas y el hipocampo relacionado con el aprendizaje y la memoria que esta predispuesta a enfermedades relacionadas con estrés.

En España no existen modelos estandarizados de entrenamiento en atención plena disponibles en el entorno laboral, y se han aplicado estrategias caracterizadas por duraciones y diseños variables, donde la mayoría de las intervenciones de presencia física de 8 semanas involucran reuniones que tienen tiempos de duración

irregulares, así como relevante teoría relacionada con la psicoeducación referido al estrés y las emociones, estas intervenciones se implementan de forma grupal, invirtiendo periodos de tiempo a compartir saberes y conocimientos directos basado en su experiencia y motivando a los individuos a que realicen actividades o acciones de índole personal y cotidianas, con el suministro de diferentes materiales.

Respecto a los riesgos psicosociales según las necesidades de la teoría de Maslow presentadas en el trabajo de Agurto et al. (2020) se puede observar que las compensaciones monetarias incrementan la satisfacción en el espacio de trabajo, así como su compromiso con la institución laboral, en medio de un clima laboral agradable, todo lo cual conlleva a una disminución de los factores de riesgo psicosocial presentes.

III. METODOLOGÍA

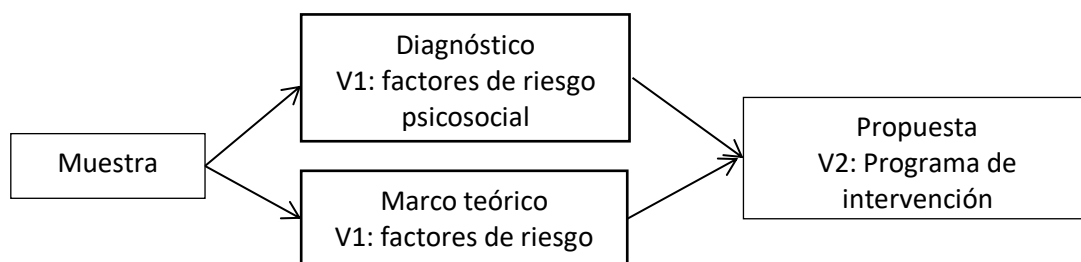
3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: El estudio a realizar es de tipo aplicada, dado siendo de carácter práctico su propósito es desarrollar el conocimiento obtenido hasta el momento reafirmando con un sustento teórico que permita arribar a conclusiones prácticas (Relat, 2010)

El enfoque del estudio es cuantitativo ya que se toma en cuenta los datos y hallazgo que se obtengan serán analizados y tratados numéricamente, a partir de uso de cálculos y procedimientos estadísticos (Bernal, 2016)

3.1.2. Diseño de investigación: El diseño es observacional es uno de los dos subtipos del estudio explicativo, por estudiar el comportamiento de las variables o la población de estudio sin la necesidad de intervención del investigador (Ñaupas et al., 2018).

El nivel del estudio es descriptivo y propositivo. Es descriptivo porque la propuesta se realizó gracias a la definición de la variable, la explicación de sus particularidades y la cuantificación de un caso en particular evaluándose a la muestra (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Asimismo, el estudio se considera de tipo propositivo, en cuanto se desarrolla sobre nuevas elaboraciones por hallazgo científico o información recientemente tomada y factores que intervienen con el fin de proponer nuevas alternativas de solución (González, 2020).



3.2. Variables y operacionalización

V1: Factores de riesgo psicosocial

Definición conceptual: Se entiende como factores de riesgo psicosocial a los elementos que intervienen en la gestión y diseño de actividades laborales, incluyendo los entornos organizativos y sociales que lleguen a dañar o perjudicar física o psicológicamente al individuo y causando perjuicios indirectos al sistema de ejecución laboral o del trabajo (Balarezo, 2020).

Definición operacional: Los riesgos en áreas laborales que involucran elementos psicosociales según la versión breve del instrumento Suceso/Istas 21 - CoPsoQ se distribuyen en cinco componentes (Componente 1: Exigencias en lo psicólogo; Componente 2: Trabajo dinámico y desarrollo; Componente 3: Asistencia en la organización; Componente 4: Compensaciones; Componente 5: Doble presencia), incluyendo a 20 ítems.

Variable 2: Programa de intervención

Definición conceptual: Se explica como el conjunto de acciones que articuladamente corresponden a un proceso con el fin de mejorar o alcanzar actividades aplicadas de manera teórica o práctica, en donde participan activamente los beneficiados para diseñar y desarrollar el mismo (Freiria & Feld, 2005).

Definición operacional: El programa de intervención está conformada por 12 sesiones diseñadas enfocados en preservar la salud mental del personal de salud. Se consideran tres dimensiones: el planificar, organizar y evaluar, lográndose evaluar con cinco indicadores interviniendo la administración del tiempo, la psicoeducación, el entrenamiento en solución de problemas, la aplicación del pretest, y las técnicas durante las sesiones.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población: López-Roldán y Fachelli (2017) definen al conjunto total de elementos sobre los que se centra el análisis investigativo y sobre el cual se establecen las conclusiones del estudio. Para el presente estudio se consideró una población de 86 trabajadores asistenciales que pertenecen al área de consulta externa de un nosocomio de Lima Metropolitana, 2022 asumiéndose para su elección criterios que definen incluir y excluir parte de la población o muestra. (Anexo 8)

Los criterios considerados incluyentes se basan en que los colaboradores se encuentren bajo cualquier régimen laboral, que estén activos que se encuentren laborando de manera permanente y que desean participar del trabajo investigativo.

Por otro lado, para los criterios excluyentes se consideran los colaboradores rotantes, que se encuentren con descanso médico, licencia y que no desean participar del trabajo investigativo.

3.3.2. Muestra

López-Roldán y Fachelli (2017) definen la muestra como una parte que siendo elegida aleatoriamente llega a representar a la población entera y que es factible de someterse a su evaluación a nivel científico.

La muestra que representa a la población de estudio se calculó el programa con un nivel de error del 5% y el de confianza de 95%. Con ello el tamaño de la muestra es de 71 trabajadores asistenciales participantes, hallado con la aplicación de la ecuación que corresponde a una población finita (Anexo 8).

3.3.3. Muestreo: La definición de la técnica utilizada en el muestreo se identifica como probabilística aleatoria simple, incluyendo con las mismas oportunidades a todos y cada uno de los individuos que

conforman la población de estudio con fines de incluirse en el nuevo grupo de muestra representativa (Otzen & Manterola, 2017).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este trabajo de investigación la técnica empleada es la encuesta y como instrumento de recolección se empleó un cuestionario, el cuál fue validado por docentes de la universidad empleando como medio aprobatorio el documento de validación de expertos el cuál se adjuntará en anexos de este proyecto de investigación. Al respecto, Hernández et al (2014) menciona que siendo probablemente “el instrumento más utilizado para recolectar los datos es el cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (p. 217).

En el estudio se utiliza el cuestionario ISTAS21 CoPsoQ II en su versión breve para evaluar los niveles de riesgo psicosocial en la muestra seleccionada.

Tabla 1.

Valores de los rangos de los niveles de la variable de Factores de riesgo psicosocial y sus dimensiones

Descripción	Nivel de riesgo bajo	Nivel de riesgo medio	Nivel de riesgo alto
Variable: Factores de riesgo psicosocial	20 – 42	43 – 54	55 – 100
Dimensión 1: Exigencias psicológicas	5 – 13	14 – 16	17 – 25
Dimensión 2: Trabajo activo y desarrollo de habilidades	5 – 10	11 – 13	14 – 25
Dimensión 3: Apoyo social en la empresa	5 – 8	9 – 11	12 – 25
Dimensión 4: Compensaciones	3 – 5	6 – 8	9 – 15
Dimensión 5: Doble presencia	2 – 3	4 – 5	6 – 10

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

Validación del instrumento:

A través del juicio analítico de tres especialistas profesionales con el grado de magister, Mg. Juan Sandoval Vílchez, Mg. Karla Milla Diaz, Mg. Lina Palacios Serna donde concluyeron la suficiencia de los instrumentos (Anexo 10).

Validez

Recientemente Namay (2021) realiza la validación peruana para el cuestionario Suceso/Istas21 versión corta o breve.

Para lo cual se utilizó la validez de Aiken en donde se obtuvo como resultado de 1.00 para la variable de riesgo psicosocial (Anexo 9).

Confiabilidad del instrumento

En el presente estudio se alcanzó un índice de confiabilidad del Alfa de Cronbach de 0,710 (aplicado a una muestra de 15 considerándose aceptable para la evaluación de 71 trabajadores sanitarios (Anexo 11).

3.5. Procedimientos

Para el caso del presente estudio se consideran cuestionarios a manera de instrumentos prediseñados, debidamente validados y estandarizados tanto a nivel nacional como internacional, respaldados por su abundante uso y aprobación para publicaciones en revistas científicas indexadas. Estos instrumentos conforman un eje importante en el recojo de datos en base al enfoque cuantitativo de investigación, por lo que presentan escalas de medición tipo Likert con cinco opciones de respuesta. No obstante, sus propias validaciones y confiabilidades de cada uno se presentan a un jurado de especialistas o expertos evaluadores de la universidad para su aprobación o validación del constructo, así como se aplica la evaluación de su confianza o coherencia interna entre los ítems de cada instrumento según la medida del Alfa de Cronbach.

De esta manera, el “Cuestionario para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo: ISTAS21 CoPsoQ II (Versión breve)” se aplicó a una población de personal asistencial, tanto como licenciados de enfermería y profesionales técnicos de

enfermería, así como profesionales licenciados y técnicos de obstetricia, a quienes se les ofrecieron tales cuestionarios con apoyo de las autoridades del centro de salud, quienes accedieron a petición del investigador y en beneficio de la institución de salud. Es así que en medio de varias sesiones de capacitación interna programada, facilitaron a dicho personal la debida orientación y acompañamiento a fin de que respondan a los instrumentos de manera virtual en la aplicación Google Form, cotejando en línea las respuestas de todos ellos a cargo del investigador. Habiendo completado con todas respuestas se procedió a descargarlo en el formato de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y a realizarse la debida tabulación previa a su análisis con aplicación de las bondades del software estadístico SPSS versión 25.

3.6. Método de análisis de datos

El proceso de análisis de la información recogida se vale de la aplicación de la ciencia estadística, tanto a nivel descriptivo para interpretar medidas de frecuencia para cada variable con sus respectivas dimensiones (Ñaupas et al., 2018).

El software de apoyo utilizado para los cálculos descriptivos y correlacionales es el SPSS en su versión 25. Finalmente, sobre tales resultados se establecen conclusiones y recomendaciones más apropiadas al contexto de la investigación.

Sus resultados se presentan mediante tablas de distribución, frecuencias, porcentajes, interpretando el análisis de los resultados por dimensiones, con el cual se realizó el análisis descriptivo según los objetivos planteados. Con los resultados obtenidos se procedió a la elaboración de las sesiones del programa propuesto “Desarrollo de una vida saludable”, consto de 12 sesiones, sujeta a los resultados dados por el Cuestionario Ista 21.

3.7. Aspectos éticos

Los aspectos relacionados con la ética investigativa que se toman en cuenta son tanto a nivel personal como institucional. A nivel personal, los trabajadores de salud que van a responder a los instrumentos del estudio cuentan al menos con tres principios de bienestar e integridad, tales como a) dignidad (con la aplicación de su

consentimiento previo y firmado), b) privacidad (con la confidencia de participación y guardando el anonimato), y c) beneficio social (con la puesta de su conocimiento de los resultados del estudio en caso que lo soliciten) (Hall, 2020).

Es relevante establecer que la finalidad del estudio tiene la proyección de favorecer al bienestar general con incidencia en recomendaciones institucionales que benefician a la salud de sociedad del sector, a la vez que se puede tomar como base y modelo para otros estudios con similares objetivos. Asimismo, el estudio guarda todos las exigencias y estándares de originalidad y respeto por los derechos de autores citados responsable y debidamente en el trabajo presentado para su publicación (CONCYTEC, 2019).

Los datos que se obtuvieron de cada encuestado fueron registrados únicamente para la investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 2.

Distribución de trabajadores de una clínica de salud según características sociodemográficas, Lima 2022

Sexo	Nro.	%
Hombre	24	33,80%
Mujer	47	66,20%
Grupo de edad (4 segmentos)	Nro.	Porcentaje
De 23 a 35 años	14	19,72%
De 36 a 40 años	21	29,58%
De 41 a 47 años	16	22,54%
De 48 a 65 años	20	28,17%
Estado civil	Nro.	Porcentaje
Soltero / divorciado / viudo	19	26,76%
Casado / conviviente	52	73,24%
Total	71	100,00%

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

De los 71 trabajadores sanitarios evaluados el 66,20% (47/71) son mujeres y el 33,80% (24/71) son hombres. Respecto a la distribución de su grupo de edad se puede diferenciar que la mayoría en un 50,71% (36/71) presentan edades entre 41 a 65 años, mientras que el 49,29% (35/71) tienen en 23 a 40 años. Asimismo, el 73,24% (52/71) de los participantes del estudio afirmaron ser casados o convivientes y el 26,76% (19/71) restante ser solteros o sin pareja.

Análisis descriptivos de resultados

Observando el primer objetivo específico: Identificar los niveles de los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022 se hayan los siguientes resultados.

Tabla 3.

Niveles de los factores de riesgo psicosocial en trabajadores de salud una clínica de Lima Metropolitana -2022

Nivel	Nro.	%
Bajo	22	30,99%
Medio	41	57,74%
Alto	8	11,27%
Total	71	100,00%

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

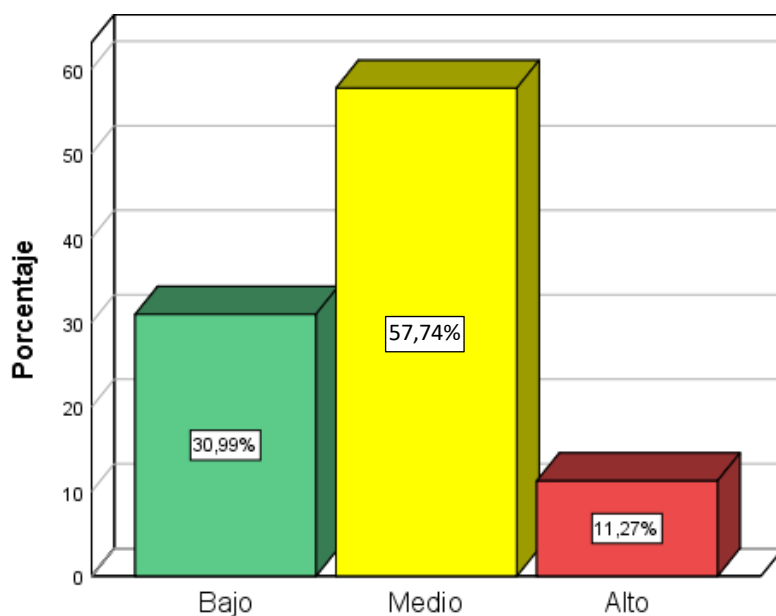


Figura 1. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial

Se puede observar que el 57,74% (41/71) de los trabajadores sanitarios encuestados presentan predominantemente Factores de riesgo psicosocial en un nivel medio, seguido por el 30,99% (22/71) que presentan un nivel bajo y el 11,27% (8/71) un nivel alto.

Tabla 4.

Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Exigencias psicológicas' en trabajadores de salud una clínica de Lima Metropolitana -2022

Nivel	Nro.	%
Bajo	33	46,48%
Medio	23	32,39%
Alto	15	21,13%
Total	71	100,00%

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

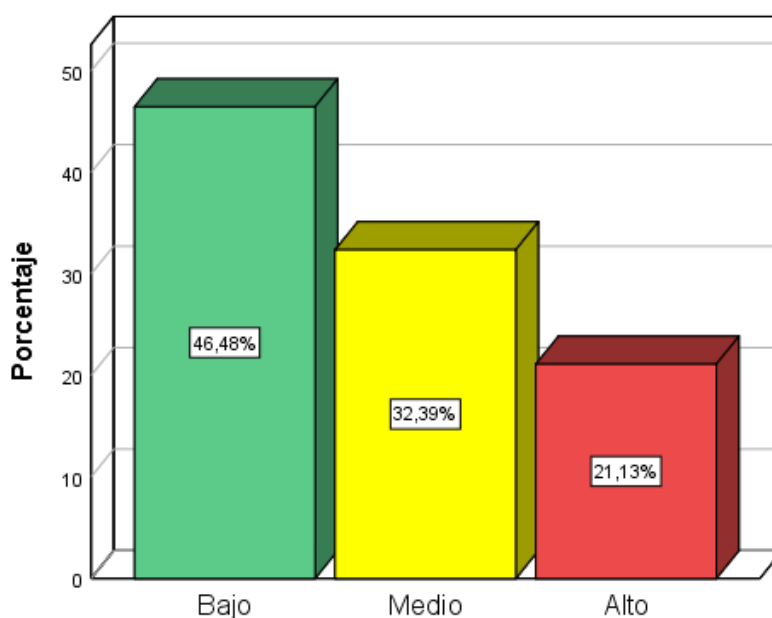


Figura 2. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Exigencias psicológicas'

Nota: Información obtenida del instrumento de evaluación

Se puede observar que el 46,48% (33/71) de los trabajadores sanitarios encuestados presentan predominantemente Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Exigencias psicológicas' en un nivel bajo, seguido por el 32,39% (23/71) que presentan un nivel medio y el 21,13% (15/71) un nivel alto.

Tabla 5.

Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Trabajo activo y posibilidad de desarrollo’ en trabajadores de salud una clínica de Lima Metropolitana -2022

Nivel	Nro.	%
Bajo	29	54,93%
Medio	20	28,17%
Alto	12	16,90%
Total	71	100,00%

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

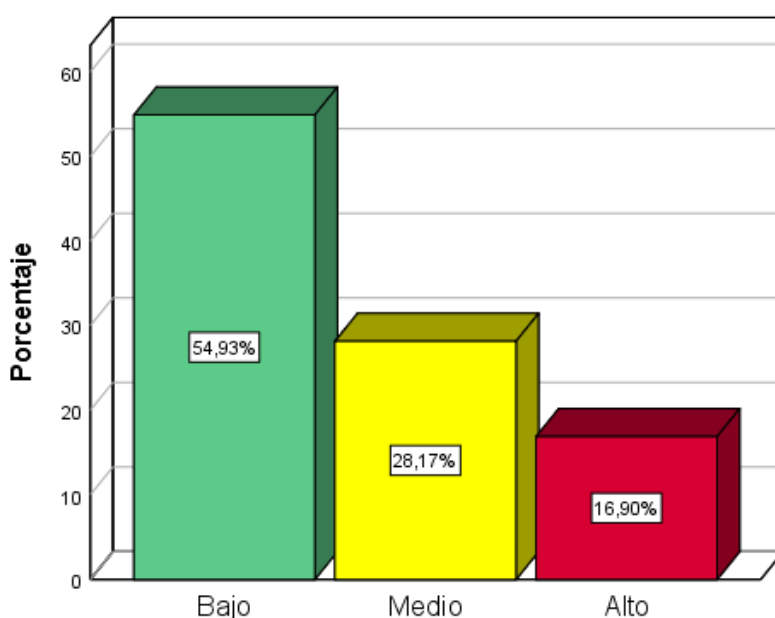


Figura 3. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Trabajo activo y posibilidad de desarrollo’

Nota: Información obtenida del instrumento de evaluación

Se puede observar que el 54,93% (29/71) de los trabajadores sanitarios encuestados presentan predominantemente Factores de riesgo psicosocial en su dimensión ‘Trabajo activo y posibilidad de desarrollo’ en un nivel bajo, seguido por el 28,17% (20/71) que presentan un nivel medio y el 16,90% (12/71) un nivel alto.

Tabla 6.

Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Apoyo social de la empresa y calidad de desarrollo' en trabajadores de salud una clínica de lima metropolitana -2022

Nivel	Nro.	%
Bajo	10	14,08%
Medio	20	28,17%
Alto	41	57,75%
Total	71	100,00%

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

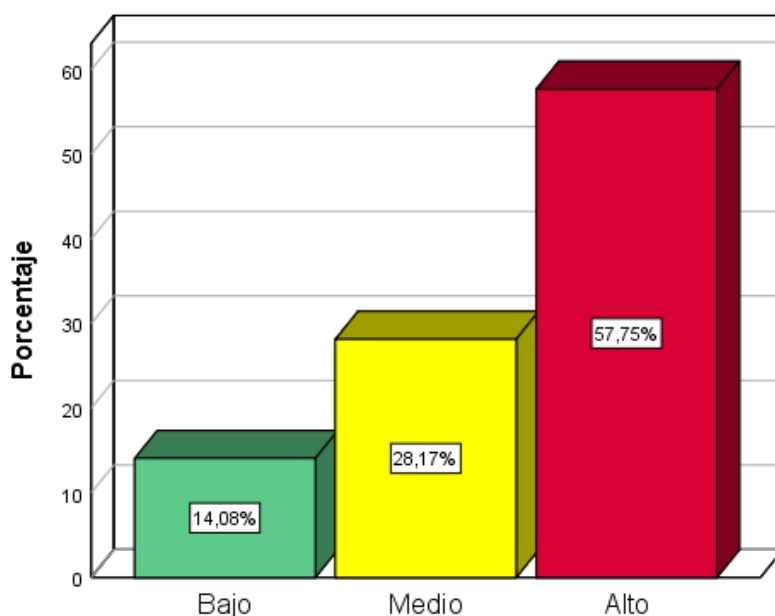


Figura 4. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Apoyo social de la empresa y calidad de desarrollo'

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

Se puede observar que el 57,75% (41/71) de los trabajadores sanitarios encuestados presentan predominantemente Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Apoyo social de la empresa y calidad de desarrollo' en un nivel alto, seguido por el 28,17% (20/71) que presentan un nivel medio y el 14,08% (10/71) un nivel bajo.

Tabla 7.

Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Compensaciones' en trabajadores de salud una clínica de lima metropolitana -2022

Nivel	Nro.	%
Bajo	13	18,31%
Medio	31	43,66%
Alto	27	38,03%
Total	71	100,00%

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación aplicado

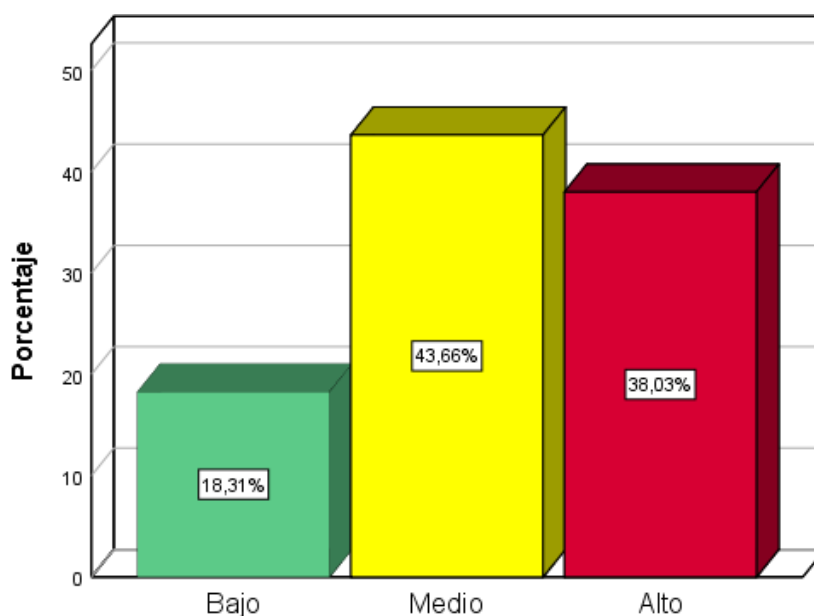


Figura 5. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Compensaciones'

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

Se puede observar que el 43,66% (31/71) de los trabajadores sanitarios encuestados presentan predominantemente Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Compensaciones' en un nivel medio, seguido por el 38,03% (27/71) que presentan un nivel alto y el 18,31% (13/71) un nivel bajo.

Tabla 8.

Niveles de los factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Doble presencia' en trabajadores de salud una clínica de lima metropolitana -2022

Nivel	Nro.	%
Bajo	18	25,35%
Medio	32	45,07%
Alto	21	29,58%
Total	71	100,00%

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

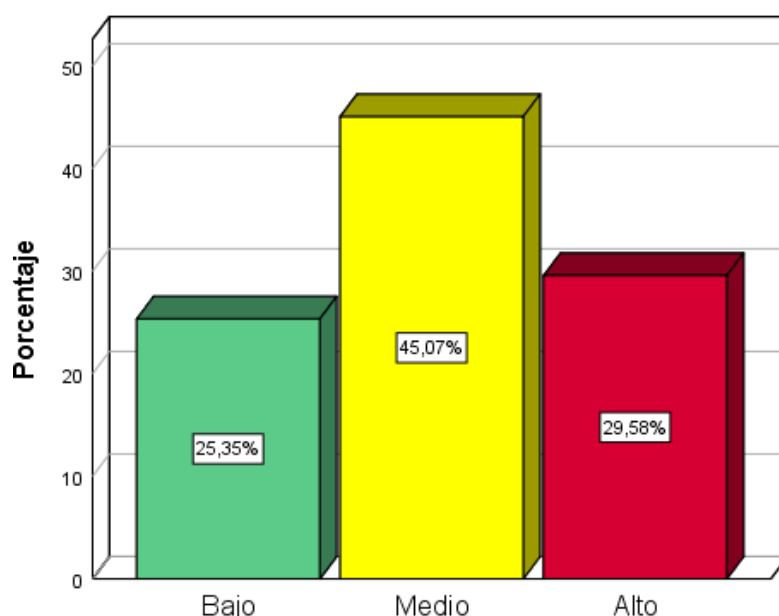


Figura 6. Niveles de los Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Doble presencia'

Nota: Información obtenida del instrumento de investigación

Se puede observar que el 45,07% (32/71) de los trabajadores sanitarios encuestados presentan predominantemente Factores de riesgo psicosocial en su dimensión 'Doble presencia' en un nivel medio, seguido por el 29,58% (21/71) que presentan un nivel alto y el 25,35% (18/71) un nivel bajo.

Observando el segundo objetivo específico: Fundamentar el enfoque teórico de un programa de intervención para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022 se halló básicamente tres ejes claves en que se sustenta el enfoque teórico del programa de intervención:

El modelo de intervención de Mindfulness propuesto está enfocado en actividades dirigidas a intervenir directamente sobre los riesgos psicosocial en los trabajadores sanitarios, centrándose directamente en los factores de riesgos internos, los factores de riesgo extralaborales y los síntomas relacionados con el trabajo. La aplicación de Mindfulness ayuda a restablecer el equilibrio emocional, promover emociones positivas, y actitudes de acercamiento frente a las de evitación (Simon,2007). Hoy en día existe suficiente evidencia empírica, psicoterapéutica y neurofisiológica para respaldar los programas de intervención basada en Mindfulness, que son eficaces para ella regulación de las emociones, tratamiento de diversos trastornos psicológicos y físicos, y optimizar los modelos cognitivos sobre todo aquellos pensamientos negativos. Los resultados indican la mejoría en la salud, pues se genera un proceso de curación, es decir una respuesta al estrés y la sensación general de salud física son más eficaces. Las relaciones con uno mismo y con los demás también mejora, la capacidad de empatía y compasión (Siegel,2007).

También, es necesario mencionar la propuesta de Gracia et al. (2019) acerca de las prácticas para desarrollar la habilidad en el Mindfulness, que puede entenderse como una habilidad metacognitiva, un rasgo o actitud que podemos elegir desarrollar. Para Estacio (2018) el desarrollo del Mindfulness dentro de programas de talleres por sesiones de grupo guarda la recomendación de tener un guía, facilitador o preparador que asesore con explicaciones y demostraciones prácticas de dicha técnica, así como los beneficios de fortalecer una actitud de apertura de conciencia, percepciones, sentimientos y razonamientos, a los que se debe tratarlos directamente según se presenten sin intentar variarlos.

Hervás et al. (2016) argumento que Mindfulness alcanza su eficacia en el tratamiento del estrés, ansiedad y depresión destacando su versatilidad ala que pueda llegar. El efecto de esta técnica ha sido estudiado a través de los años, en

diferentes áreas clínicas, en la evaluación del personal de salud, ambientes educativos, y área organizacional donde se ha demostrado los efectos de Mindfulness, que reducen la ansiedad y depresión (Bostock et, al.2019). Virgili (2015) manifiesta, se ha demostrado en varios estudios, sobre los programas para regular el estrés mediante Mindfulness reduce el estrés en los colaboradores sanitarios adultos. Así, mismo indican que las intervenciones basadas en la atención no solo reducen el estrés de los trabajadores sin haber registro de enfermedad psicopatológica, es una opción de gran utilidad en los casos de ansiedad y depresión (Kuyken).

En otros estudios, indican que el entrenamiento basado en Mindfulness se obtiene resultados favorables para en ambiente laboral ya que mejoran los niveles de concentración, logrando mejoras en rendimiento de sus actividades y el trabajo en equipo (Good et, al.2016). Antanaitis (2015) argumento la relación entre Mindfulness y el estrés laboral que es parte debido a los cambios que se generan en el cerebro, especialmente en las áreas relacionadas con el estrés, la corteza prefrontal que es la responsable de resolución de problemas y regulación de las emociones situadas y el hipocampo relacionado con el aprendizaje y la memoria que esta predispuesta a enfermedades relacionadas con estrés.

Las técnicas de relajación son generalmente terapias utilizadas en el ámbito de las técnicas denominadas conductuales, cuya finalidad es disminuir la sintomatología transformando los elementos que participan reforzando la estimulación de ansiedad de manera gradual. La finalidad de estas técnicas es lograr establecer en hipoactivación de manera que permita gestionar y controlar la ansiedad (Rodríguez, 2018).

La relajación progresiva de Jacobson como metodología fisiológica se aplica bajo el estado de reposo, con su utilidad práctica mejor definida cuando se requiera niveles de relajación intensiva con poco esfuerzo de parte del paciente, llegando a definir de manera voluntaria el manejo personal de la tensión distensión alcanzando un mayor nivel del logro para un momento específico.

Las estrategias de afrontamiento para regular el estrés se sustentan en la teoría de la salud del afrontamiento está respaldada por los siete criterios de Skinner et al.

2003 para una teoría funcional del afrontamiento. Dentro de la teoría de la salud del afrontamiento, todas las estrategias de afrontamiento se consideran adaptativas y, a menudo, útiles a corto plazo para reducir la angustia. Sin embargo, la teoría conceptualiza las actividades cognitivas y conductuales para reducir la angustia aguda (afrontamiento) en categorías saludables o no saludables en función de su probabilidad de posibles consecuencias negativas físicas, psicológicas o sociales adicionales, no deseadas e involuntarias, es decir, el daño potencial para la salud integral de la persona (Stallman et al., 2018).

Siguiendo el desarrollo del tercer objetivo específico: Diseñar un programa de intervención en factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022. Se cumplió con realizar la propuesta de programa denominado “Promoviendo el trabajo saludable”. Como objetivo general del programa se tiene: Reducir, los niveles de los riesgos psicosociales en los trabajadores de salud de una clínica de salud en Lima Metropolitana. Entre objetivos específicos se tiene seis: a) elaborar de medidas preventivas donde se presente el malestar emocional, b) estimular los cambios de estilos de vida para el bienestar laboral de los trabajadores, c) promover actividades para mejorar el ambiente laboral, d) permitir el adecuado manejo de las emociones para evitar que interfieran negativamente en el desempeño laboral, e) incrementar el cuidado de las condiciones del ambiente laboral, f) implementar mecanismos que permitan reducir el nivel de riesgo psicosocial en los trabajadores de salud.

El programa se constituye en 12 sesiones, las cuales serán impartidas de manera presencial con alta convocatoria en el auditorio de su centro de labores. Por tal motivo se realizó el diseño del programa de “Promoviendo el trabajo saludable”, para estimular los cambios de estilos de vida en el bienestar laboral de los trabajadores con la finalidad de proponer estrategias y técnicas, para disminuir la ansiedad y estrés, sesiones de relajación antes durante y después de la jornada laboral, proponer y facilitar la realización de acciones para el uso del tiempo libre y desarrollo de adecuadas relaciones interpersonales.

V . DISCUSIÓN

De acuerdo con el objetivo general: Proponer un programa de intervención de factores de riesgos psicosociales para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022, se cumplió con realizar tal propuesta denominado “Promoviendo el trabajo saludable” el mismo que se constituye en 12 sesiones distribuidas en 12 semanas, las cuales serán impartidas de manera presencial con alta convocatoria en el auditorio de su centro de labores.

Entre los estudios internacionales que establecieron propuestas de programas de intervención para hacer frente a los factores de riesgo psicosocial presentes se encuentra el de López y Martínez (2021) de Colombia diseñó programas para el control del estrés en el trabajo de los colaboradores asistenciales de sala de urgencias del nosocomio.

Granados et al. (2022) de Colombia sustentan su programa tanto en actividades administrativas como de intervención tanto en salud física con la práctica de ejercicios dentro de su horario laboral, como en la salud mental con actividades que permitan la distracción del trabajo dentro de las estrategias de afrontamiento.

Por su parte López et al. (2021) de Colombia propusieron un programa de intervención para médicos del área de emergencias de un nosocomio de Bogotá, Colombia, el que planificaron su instauración en cuatro etapas diferenciadas: Etapa 1: Preoperatoria, Etapa 2: Trabajo de campo, Etapa 3: Analítica, y Etapa 4: Informativa. En tal programa se hace uso de tres cuestionarios de riesgo psicosocial, una guía para analizar los riesgos psicosociales, una guía de entrevistas, guía para grupos de tipo focal, así como un cuestionario de medición del estrés.

La propuesta de Huérfano y Ramírez (2021) de Colombia se enfocó directamente a hacer frente a los factores derivados del Covid-19, organizando su programa de intervención propuesto en ocho actividades distribuidas en ocho meses, las cuales constan de actividades organizativas, técnicas prácticas de relajación o terapéuticas y talleres.

Según el primer objetivo específico: Identificar los niveles de los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022, se halló que el 57,74% (41/71) de los trabajadores sanitarios encuestados presentan predominantemente en un nivel medio los Factores de riesgo psicosocial, el 46,48% (33/71) presentan predominantemente en un nivel bajo su dimensión 'Exigencias psicológicas', el 54,93% (29/71) presentan predominantemente en un nivel bajo su dimensión 'Trabajo activo y posibilidad de desarrollo'. El 57,75% (41/71) presentan predominantemente su dimensión 'Apoyo social de la empresa y calidad de desarrollo' en un nivel alto. El 43,66% (31/71) presentan predominantemente su dimensión 'Compensaciones' en un nivel medio. El 45,07% (32/71) presentan predominantemente su dimensión 'Doble presencia' en un nivel medio.

Entre los estudios internacionales que muestran discrepancia con tales resultados se encuentra el de López y Martínez (2021) de Colombia dado que el 80% (20/25) de sus participantes observan 'Exigencias psicológicas' altas o desfavorables, el 48% (12/25) predominan con un nivel medio de 'Control sobre el trabajo', el 60%(25/25) sobrepasa el nivel medio o intermedio de 'Apoyo social y calidad de liderazgo', el 72% (18/25) un nivel alto o desfavorable de 'Estima' (similar a la dimensión 'Compensaciones'), y el 64% (16/25) el nivel alto o desfavorable de 'Doble presencia'.

Del mismo modo se encuentra la investigación de Granados et al (2022) de Colombia que presentan el 88% favorable o niveles bajos de 'Apoyo social y calidad de liderazgo', así como niveles desfavorables en la 'Doble presencia', donde se destaca además que los profesionales médicos más especializados sufren más las consecuencias desfavorables de los factores de riesgo psicosocial.

Un tercer estudio en el que se plasma a población asistencial es el de Namay (2021) de Lima-Perú, quien encontró valores medios de los Factores de riesgo psicosocial en un 57%, 'Control sobre el trabajo' (similar al de 'Trabajo activo y posibilidad de liderazgo') en sus valores medios en un 63%, igualmente con niveles medio al 'Apoyo Social' (49%), también se destacan los valores medios para

'Compensaciones del Trabajo' (54%), así como los niveles bajo para la 'Doble presencia' (46%).

También valores distintos de los hallados en el presente estudio lo muestra Del Águila (2019) de Tarapoto, región de San Martín-Perú, donde el nivel alto para las 'Exigencias psicológicas' alcanza el 50%, niveles bajos para el 'Trabajo activo y posibilidades de desarrollo' (64%), nivel alto de Inseguridad (49%), nivel alto de 'Estima' (68%), estos dos últimos comparados con las 'Compensaciones', así como los niveles altos de 'Doble presencia'.

Entre las investigaciones nacionales que también guardan concordancia con tales resultados se encuentra el de Del Águila (2019), quien haya niveles bajos para el 'Trabajo activo y posibilidades de desarrollo' en orden del 64%.

Contando con el segundo objetivo específico: Fundamentar el enfoque teórico de un programa de intervención para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022, el modelo de intervención que se propone está conformado por acciones enfocadas a intervenir directamente sobre los riesgos psicosociales hallados en el personal sanitario, se enfocó directamente en los factores de riesgo intralaboral, factores de riesgo extra laboral y síntomas relacionados con el estrés; se tomó como punto de referencia la información recopilada mediante el cuestionario Ista 21, donde se identificaron factores de riesgo psicosocial y el efecto sobre su salud, por otro lado la profesional en psicología generara distintas acciones en relación a la promoción, prevención e intervención de riesgos psicosociales. así como también generar acciones de mejora por parte de la empresa a través de cronogramas de actividades para el periodo 2022.

En cuanto al programa de intervención conviene indicar la problemática que presentan los trabajadores de salud y que los valores altos en cuanto a los factores de riesgo psicosocial que traen consigo en la salud de los mismos y perjudican a su vez en el trato a los pacientes disminuyendo la calidad y efectividad de los servicios y motivar a los superiores o empleadores a que se favorezca de manera voluntaria y opcional según su criterio a una reducción de los niveles de estrés con intervalos de descanso o cambio de actividad, con la finalidad de fortalecer el equilibrio mental. Por medio de estas intervenciones directas al ejercicio de labores

es factible esperar que el acompañamiento ofrecido a los empleados asistenciales genere un alejamiento o reducción de exposición de los elementos de peligro en los psicosocial, esto conseguido por medio de una permanente y continua evaluación del ejercicio laboral en su área, además de planteamientos de mejora según sea el diagnóstico previsto.

También, es necesario mencionar la propuesta de Gracia et al. (2019) acerca de las prácticas para desarrollar la habilidad en el Mindfulness, que puede entenderse como una habilidad metacognitiva, un rasgo o actitud que podemos elegir desarrollar.

Para Estacio (2018) el desarrollo del Mindfulness dentro de programas de talleres por sesiones de grupo guarda la recomendación de tener un guía, facilitador o preparador que asesore con explicaciones y demostraciones prácticas de dicha técnica, así como los beneficios de fortalecer una actitud de apertura de conciencia, percepciones, sentimientos y razonamientos, a los que se debe tratarlos directamente según se presenten sin intentar variarlos.

Hervás et al. (2016) argumento que Mindfulness alcanza su eficacia en el tratamiento del estrés, ansiedad y depresión destacando su versatilidad ala que pueda llegar. El efecto de esta técnica ha sido estudiado a través de los años, en diferentes áreas clínicas, en la evaluación del personal de salud, ambientes educativos, y área organizacional donde se ha demostrado los efectos de Mindfulness, que reducen la ansiedad y depresión (Bostock et, al.2019).

Virgili (2015) manifiesta, se ha demostrado en varios estudios, sobre los programas para regular el estrés mediante Mindfulness reduce el estrés en los colaboradores sanitarios adultos. Así, mismo indican que las intervenciones basadas en la atención no solo reducen el estrés de los trabajadores sin haber registro de enfermedad psicopatológica, es una opción de gran utilidad en los casos de ansiedad y depresión (Kuyken).

En otros estudios, indican que el entrenamiento basado en Mindfulness se obtiene resultados favorables para en ambiente laboral ya que mejoran los niveles de

concentración, logrando mejoras en rendimiento de sus actividades y el trabajo en equipo (Good et, al.2016).

Antanaitis (2015) argumento la relación entre Mindfulness y el estrés laboral que es parte debido a los cambios que se generan en el cerebro, especialmente en las áreas relacionadas con el estrés, la corteza prefrontal que es la responsable de resolución de problemas y regulación de las emociones situadas y el hipocampo relacionado con el aprendizaje y la memoria que esta predispuesta a enfermedades relacionadas con estrés.

En España no existen modelos estandarizados de entrenamiento en atención plena disponibles en el entorno laboral, y se han aplicado estrategias caracterizadas por duraciones y diseños variables, donde la mayoría de las intervenciones de presencia física de 8 semanas involucran reuniones que tienen tiempos de duración irregulares, así como relevante teoría relacionada con la psicoeducación referido al estrés y las emociones, estas intervenciones se implementan de forma grupal, invirtiendo periodos de tiempo a compartir saberes y conocimientos directos basado en su experiencia y motivando a los individuos a que realicen actividades o acciones de índole personal y cotidianas, con el suministro de diferentes materiales.

Considerando el tercer objetivo específico: Diseñar un programa de intervención en factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022, se obtuvo que el programa propuesto se constituye en 12 sesiones, las cuales serán impartidas de manera presencial con alta convocatoria en el auditorio de su centro de labores. Por tal motivo se realizó el diseño del programa de "Promoviendo el trabajo saludable", para estimular los cambios de estilos de vida en el bienestar laboral de los trabajadores con la finalidad de proponer estrategias y técnicas, para disminuir la ansiedad y estrés, tales como terapias relajantes previos y posteriores a las actividades laborales, diseñar y ejecutar actividades recreativas, deportivas, lúdicas, a manera de grupos fortaleciendo sus relaciones.

Entre las propuestas internacionales, López y Martínez (2021) aporta un programa que consta de nueve estrategias para mitigar los riesgos psicosociales, las cuales son respecto a la seguridad del trabajo, estrés laboral, liderazgo y motivación,

prevención de enfermedades respiratorias y osteomusculares, y otros temas administrativos (mejoramiento continuo, ajuste de horarios, premios/recompensas y alianzas estratégicas).

Para Granados et al. (2022) su propuesta se basa centralmente en la técnica del Mindfulness para contrarrestar los riesgos psicosociales encontrados, para lo cual se puede identificar algunas acciones claves para el logro de sus objetivos, tales como diagnósticos actualizables para el personal en el corto plazo a nivel físico y psicológico, estrategias para afrontar el estrés, estrategias de comunicación, trabajo en equipo y estrategias para fortalecer vínculos familiares.

VI. CONCLUSIONES

En el cumplimiento de los objetivos planteados en el presente estudio se derivan las siguientes conclusiones:

1. Se halló que el 57,74% (41/71) de los trabajadores sanitarios encuestados presentan predominantemente Factores de riesgo psicosocial en un nivel medio, seguido por el 30,99% (22/71) que presentan un nivel bajo y el 11,27% (8/71) un nivel alto.
2. Se observó básicamente tres ejes claves en que se sustenta el enfoque teórico del programa de intervención: a) el modelo de intervención de Mindfulness, b) las técnicas de relajación, c) la Relajación progresiva de Jacobson, d) las estrategias de afrontamiento para regular el estrés.
3. En el presente trabajo se cumplió con el diseño de la propuesta de programa denominado “Promoviendo el trabajo saludable” con la finalidad de estimular los cambios de estilos de vida en el bienestar laboral de los trabajadores proponiendo estrategias y técnicas para disminuir la ansiedad y estrés, tales como terapias relajantes previas y posteriores a las actividades laborales, así como diseñando y ejecutando actividades recreativas, deportivas o lúdicas, con el trabajo de grupos fortaleciendo sus relaciones entre ellos.

VII. RECOMENDACIONES

Las autoridades de salud pública y director general del nosocomio evaluado se les recomienda continuar de manera idónea con el diseño, ejecución y monitoreo de programas de intervención a cargo de profesionales a fin de contrarrestar los efectos negativos de los factores de riesgo psicosocial presentes en más de la mitad de los trabajadores asistenciales.

Se recomienda a las autoridades y directivos de áreas colaborar para la inclusión y desarrollo del Programa de Intervención respecto al equilibrio y dosificación de actividades del trabajo diario, ejecutar las obligaciones con tranquilidad y mantenerlos en fecha de entrega, tener un dominio de conocimientos ante las decisiones difíciles, adoptar estrategias de afrontamiento al estrés específicamente frente al desgaste emocional y a la constante atención dedicada a algunas actividades por mucho tiempo, así como no frustrarse de liberar sus emociones y opiniones por las vías y maneras previstas.

Se debe tomar una actitud participativa de parte de los colaboradores con el fin de dinamizar las actividades en los talleres en los que se incluye la aplicación de técnicas idóneas para modificar estos resultados en el tiempo con metas de afianzamiento en cuanto a autoestima, autoconfianza y seguridad, incluyendo un plan de incremento en el nivel de sus propias capacidades a fin de que se reduzca significativamente los niveles medios de cada dimensión.

REFERENCIAS

Agurto, A. (2020). *Relación entre Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en docentes de la I.E San Pedro 2019 (Tesis de licenciatura)* [Universidad César Vallejo].

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_66e2f1b536f1169f4bfe2d502b65fd12

Antanaitis, A. (2015). *Mindfulness in the workplace benefits and strategies to integrate mindfulness-based programs in the workplace*. The Official Publication of the Ontario Occupational Health Nurses Association.

<https://www.proquest.com/docview/1737518314>

Bakker, A., & Demerouti, E. (2018). Multiple Levels in Job Demands-Resources Theory: Implications for Employee Well-being and Performance. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Noba Scholar.

https://pure.tue.nl/ws/portalfiles/portal/116456879/Multiple_Levels_in_Job_Demand

Balarezo, G. (2020). Factores de riesgos psicosociales en el trabajo y satisfacción laboral en operarios de una empresa logística del distrito de Bellavista, 2019 (Tesis de licenciatura) [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42567>

Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (Cuarta ed). Pearson Educación.

https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigacion_Bernal_4ta_edicion

Billings, J., Greene, T., Kember, T., Grey, N., El-Leithy, S., Lee, D., Kennerley, H., Albert, I., Robertson, M., Brewin, C. R., & Bloomfield, M. A. P. (2020). Supporting Hospital Staff During COVID-19: Early Interventions. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 70(5), 327–329.

<https://doi.org/10.1093/OCCMED/KQAA098>

Bostock, S., Crosswell, A., Prather, A., & Steptoe, A. (2019). Mindfulness on-the-

go: Effects of a mindfulness meditation app on work stress and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 127.
<https://doi.org/10.1037/OCP0000118>

Candia, M., Pérez, J., & González, D. (2020). *Manual del Método del Cuestionario SUCESO/ISTAS21. Versiones completa y breve*. Superintendencia de Seguridad Social. Intendencia de Seguridad y Salud En El Trabajo. Unidad de Prevención y Vigilancia. https://www.suseso.cl/606/articles-19640_archivo_01.pdf

Clough, B., Ireland, M., & Sonja, S. (2020). Stressors and protective factors among regional and metropolitan Australian medical doctors: A mixed methods investigation. *Journal of Clinical Psychology*, 76(7), 1362–1389.
<https://doi.org/10.1002/JCLP.22940>

CONCYTEC. (2019). Código Nacional de la Integridad Científica. In *Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica*.
<https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>

Cox, T. (2016). Managing Psychosocial Risks to Worker Health in the United Kingdom. *International Labor Brief*, 14, 7–17.
<https://eprints.bbk.ac.uk/id/eprint/24752/1/24752.pdf>

Crescenzo, P. (2016). An ancient theory for a current problem [Review of the book *Healthy Work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*, by R.A. Karasek & T. Theorell]. *Journal of Health and Social Sciences*, 1(3), 287–292. <https://doi.org/10.19204/2016/nnct29>

Cuichan, S., Sarabia, D., & Sarabia, L. (2021). Establecimiento de los factores de riesgos psicosociales en los trabajadores del área técnica y administrativa del laboratorio Farmacéutico Lamosan Cía. Ltda. de Quito Ecuador en el año 2019. *PIENSO En Latinoamérica*, 3(3), 24–34.
http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/25755/1/21_SARABIA_ESTABLECIMIENTO_DE_LOS_FACTORES.pdf

- Decuyper, A., & Schaufeli, W. (2020). Leadership and work engagement: Exploring explanatory mechanisms. *German Journal of Human Resource Management*, 34(1), 69–95.
https://doi.org/10.1177/2397002219892197/ASSET/IMAGES/LARGE/10.1177_2397002219892197-FIG1.JPEG
- Del Aguila, A. (2019). Evaluación de riesgo psicosocial en el trabajo y su influencia en el desempeño laboral del personal asistencial del centro de salud de Morales. Julio – diciembre 2018 (Tesis de licenciatura) [Universidad Nacional de San Martín. Fondo Editorial]. In *Repositorio - UNSM*.
<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3423>
- Dioses, J. (2021). Propiedades psicométricas del cuestionario de riesgos psicosociales SUSESO-Istas 21 en personal civil de una Institución militar, 2021 (Tesis doctoral) [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71091>
- Estacio, D. (2018). Talleres mindfulness y su impacto significativo en la satisfacción laboral en la empresa Renta 4 (Tesis de licenciatura) [Universidad de Lima]. In *Universidad de Lima*.
<https://doi.org/10.26439/ULIMA.TESIS/7943>
- Eynon, J. (2016). BSI B555 Roadmap. *Construction Manager's BIM Handbook*, 61–69. <https://doi.org/10.1002/9781119163404.CH8>
- Falcó-Pegueroles, A., Zuriguel-Pérez, E., Via-Clavero, G., Bosch-Alcaraz, A., & Bonetti, L. (2021). Ethical conflict during COVID-19 pandemic: the case of Spanish and Italian intensive care units. *International Nursing Review*, 68(2), 181–188. <https://doi.org/10.1111/INR.12645>
- Franklin, P., & Gkiouleka, A. (2021). A Scoping Review of Psychosocial Risks to Health Workers during the Covid-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 2453, 18(5), 2453. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18052453>
- Freiria, J., & Feld, J. (2005). *Los programas de intervención para el desarrollo del*

pensamiento creativo. XII Jornadas De Investigación y Primer Encuentro de Investigadores En Psicología Del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:o4w5xVFTxa8J:https://www.aacademica.org/000-051/211.pdf&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

García-Iglesias, J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, J., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev. Esp. Salud Publica*, 94.
<https://medes.com/publication/152295>

González, G. (2020). *Investigación diagnóstica: características, técnicas, tipos, ejemplos*. Lifeser. <https://www.lifeder.com/investigacion-diagnostica/>

Good, D., Lyddy, C., Glomb, T., Bono, J., Warren, K., Duffy, M., Baer, R., Brewer, J., & Lazar, S. (2015). Contemplating Mindfulness at Work. *Journal of Management*, 42(1), 114–142. <https://doi.org/10.1177/0149206315617003>

Gordon, H., Demerouti, E., Le Blanc, P., Bakker, A., Bipp, T., & Verhagen, M. (2018). Individual job redesign: Job crafting interventions in healthcare. *Journal of Vocational Behavior*, 104, 98–114.
<https://doi.org/10.1016/J.JVB.2017.07.002>

Gracia, R., Ferrer, J., Ayora, A., Alonso, M., Amutio, K., & Ferrer, R. (2019). Application of a mindfulness program among healthcare professionals in an intensive care unit: Effect on burnout, empathy and self-compassion. *Medicina Intensiva (English Edition)*, 43(4), 207–216.
<https://doi.org/10.1016/J.MEDINE.2019.03.006>

Granados, M., Velandia, A., & Mata, Y. (2022). *Propuesta del plan de intervención para los peligros psicosociales en el personal médico de la IPS Health Consulting (Tesis de especialización)* [Universidad ECCI].
<https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/3000>

Hall, R. (2020). *Ética de la investigación social*. Universidad Autónoma de

Querétaro.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta. Edici). McGraw-Hill/Interamericana Editores.

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hervás, G., Cebolla, A., & Soler, J. (2016). Intervenciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. *Clínica y Salud*, 27(3), 115–124. <https://doi.org/10.1016/J.CLYSA.2016.09.002>

Huaman, R., & Gilt, G. (2021). Factores de riesgo psicosocial relacionado con desempeño laboral en el personal de la Posta Médica San Rafael 2021 (Tesis de licenciatura) [Universidad Autónoma de Ica]. In *Universidad Autónoma de Ica*. <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1237>

Huérfano, D., & Ramírez, L. (2021). *Diseño de una propuesta de intervención en factores de riesgo psicosocial a causa del Covid-19 en el personal de salud en Medellín Colombia (Tesis de especialización)* [Universidad ECCI]. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/2593>

Johnson, J., & Hall, B. (1994). Social support in the work environment and cardiovascular disease. In S. Shumaler, S.; Czajkowski (Ed.), *Social Support and Cardiovascular Disease* (pp. 145–166). Baywood.

Johnson, J., & Johansson, G. (1991). *The Psychosocial Work Environment: Work Organization, Democratization and Health*. Baywood.

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work, Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. Basic Books.

Karasek, Robert. (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>

Kuyken, W., Warren, F., Taylor, R., Whalley, B., Crane, C., Bondolfi, G., Hayes, R., Huijbers, M., Ma, H., Schweizer, S., Segal, Z., Speckens, A., Teasdale, J., Van Heeringen, K., Williams, M., Byford, S., Byng, R., & Dalglish, T. (2019). Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Prevention of Depressive Relapse: An Individual Patient Data Meta-analysis From Randomized Trials. *JAMA Psychiatry*, 73(6), 565.
<https://doi.org/10.1001/JAMAPSYCHIATRY.2016.0076>

Leka, S., Jain, A., Iavicoli, S., & Di Tecco, C. (2015). An Evaluation of the Policy Context on Psychosocial Risks and Mental Health in the Workplace in the European Union: Achievements, Challenges, and the Future. *BioMed Research International*, 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/213089>

Leka, S., Jain, A., & Lerouge, L. (2017). Work-Related Psychosocial Risks: Key Definitions and an Overview of the Policy Context in Europe. *Psychosocial Risks in Labour and Social Security Law*, 1–12. https://doi.org/10.1007/978-3-319-63065-6_1

López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2017). El diseño de la muestra. In P. López-Roldán & S. Fachelli (Eds.), *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona.
<https://ddd.uab.cat/record/185163>

López, D., Bohórquez, F., & Chitan, M. (2021). *Propuesta de plan de intervención para los factores de riesgos psicosocial en médicos generales del servicio de urgencias y hospitalización expuestos a la emergencia sanitaria COVID-19 en Los Cobos Medical Center de la ciudad de Bogotá (Tesis de especialización)* [Bogotá]. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/928>

López, D., & Martínez, G. (2021). *Propuesta del plan de intervención para los peligros psicosociales del personal asistencial de la sala de urgencias del hospital Agua de Dios (Tesis de especialización)* [Universidad ECCI].

<https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1686>

- Mendoza-Llanos, R., & Moyano-Díaz, E. (2019). Hacia la validación del SUSESO ISTAS 21 versión breve en trabajadores de hospitales públicos. *Terapia Psicológica*, 37(1), 15–23. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082019000100015>
- Millones, M. (2022). Factores de riesgo psicosociales y desempeño laboral en un establecimiento de salud I-3 de Lambayeque, 2022 (Tesis de maestría) [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94935>
- Moncada, S., Llorens, C., Navarro, A., & Kristensen, T. (2005). ISTAS21: Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ). *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 8(1), 18–29.
- Moreno, M., Fernández-Cano, M., Feijoo-Cid, M., Llorens, C., & Navarro, A. (2022). Health outcomes and psychosocial risk exposures among healthcare workers during the first wave of the COVID-19 outbreak. *Safety Science*, 145, 105499. <https://doi.org/10.1016/J.SSCI.2021.105499>
- Mortier, P., Vilagut, G., Ferrer, M., Serra, C., de Dios Molina, J., López-Fresneña, N., Puig, T., Pelayo-Terán, J. M., Pijoan, J. I., Emparanza, J. I., Espuga, M., Plana, N., González-Pinto, A., Ortí-Lucas, R. M., de Salazar, A. M., Rius, C., Aragonès, E., del Cura-González, I., Aragón-Peña, A., ... Alonso, J. (2021). Thirty-day suicidal thoughts and behaviors among hospital workers during the first wave of the Spain COVID-19 outbreak. *Depression and Anxiety*, 38(5). <https://doi.org/10.1002/DA.23129>
- Muñoz, D., Orellano, N., Hernández, H., Muñoz, D., Orellano, N., & Hernández, H. (2018). Riesgo psicosocial: tendencias y nuevas orientaciones laborales. *Psicogente*, 21(40), 532–544. <https://doi.org/10.17081/PSICO.21.40.3090>
- Namay, E. (2021). Factores de riesgo psicosocial y desempeño en trabajadores de laboratorio clínico en establecimiento de Salud III-1, Callao-2021 (Tesis de maestría) [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72976>

Ñaupas, H., Marcelino, P., Valdivia, R., Jesús, D., Palacios, J., Hugo, V., & Delgado, E. R. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis* (5ta. edici). Ediciones de la U. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

Niedhammer, I., Sultan-Taïeb, H., Chastang, J., Vermeulen, G., & Parent-Thirion, A. (2020). Correction to: Fractions of cardiovascular diseases and mental disorders attributable to psychosocial work factors in 31 countries in Europe (International Archives of Occupational and Environmental Health, (2014), 87, 4, (403-411), 10.1007/s00420-013-0879-4). *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 93(8), 1043–1044. <https://doi.org/10.1007/S00420-020-01560-3/TABLES/1>

OMS. (2022). *La salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

Otonín, B., & Lorca, T. (2020). The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. *International Braz j Urol : Official Journal of the Brazilian Society of Urology*, 46(suppl.1), 195–200. <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S124>

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Pearman, A., Hughes, M., Smith, E., & Neupert, S. (2020). Mental Health Challenges of United States Healthcare Professionals During COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2020.02065>

Relat, M. (2010). Introducción a la investigación básica. *Rapd Online*, 33(3), 221–227. <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/resumen>

Romero, C. S., Delgado, C., Catalá, J., Ferrer, C., Errando, C., Iftimi, A., Benito,

- A., de Andrés, J., & Otero, M. (2020). COVID-19 psychological impact in 3109 healthcare workers in Spain: The PSIMCOV group. *Psychological Medicine*, 52(1), 188–194. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001671>
- 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, 105064. <https://doi.org/10.1016/J.SSCI.2020.105064>
- Selye, H. (1974). *Stress Without Distress*. Lippincott Williams & Wilkins. <https://es.scribd.com/document/442108406/Hans-Selye-Stress-Without-Distress-Lippincott-Williams-Wilkins-1974-pdf>
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.1.1.27>
- Stallman, H., Ohan, J., & Chiera, B. (2018). The Role of Social Support, Being Present, and Self-kindness in University Student Psychological Distress. *Australian Psychologist*, 53(1), 52–59. <https://doi.org/10.1111/AP.12271>
- Tomaszewska, K., Majchrowicz, B., & Delong, M. (2022). Impact of SARS-CoV-2 Pandemic on Psychosocial Burden and Job Satisfaction of Long-Term Care Nurses in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022, Vol. 19, Page 3555, 19(6), 3555. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19063555>
- UGT. (2019). *Qué es un riesgo psicosocial*. Observatorio Riesgos Psicosociales. UGT Sindicato Unión General de Trabajadoras y Trabajadores de España. <https://observatorioriesgospsicosociales.com/que-es-un-riesgo-psicosocial/>
- Virgili, M. (2015). Mindfulness-Based Interventions Reduce Psychological Distress in Working Adults: a Meta-Analysis of Intervention Studies. *Mindfulness*, 6(2), 326–337. <https://doi.org/10.1007/S12671-013-0264-0>
- Zuñe, M. (2021). Gestión de riesgos psicosociales y desempeño laboral del

personal asistencial en el servicio de emergencia de un hospital público,
Chiclayo (Tesis de maestría) [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio
Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64069>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p>Programa de intervención Se explica el concepto de Programa de intervención al conjunto de acciones que articuladamente corresponden a un proceso con el fin de mejorar o alcanzar actividades aplicadas de manera teórica o práctica, en donde participan activamente los beneficiados para diseñar y desarrollar el mismo (Freiria & Feld, 2005)</p>	<p>El programa está conformado por 12 sesiones diseñadas enfocados en preservar la salud mental del personal de salud</p>	Planificar	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del programa • Título del programa • Fundamentación • Objetivos • Tiempo de duración • No de sesiones • Metodología • Materiales 	No aplica
		Organizar	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el programa • Administración del tiempo • Psicoeducación • Entrenamiento en solución de problemas • Aplicación del pre test • Técnicas durante las sesiones 	
		Evaluar	<ul style="list-style-type: none"> • Las técnicas instruidas durante las sesiones • Autoevaluación de los aprendizajes obtenidos en cada sesión y al final del programa 	

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	TIPO DE VARIABLE	NIVELES Y RANGOS
Factores de riesgo psicosocial Son los elementos que afectan a aquellas condiciones que se manifiestan en un entorno laboral y social, que tienen un gran impacto en el desarrollo de las actividades dentro de una organización, y que suelen tener repercusiones negativas en la salud y trabajo (Balarezo et al., 2018).	Son los factores evaluados por el Método CoPsoQ ISTAS21 en la que se efectúan cinco dimensiones divididas en 20 preguntas, dentro de las cuales encontramos 5 dimensiones: exigencias psicológicas, Control del Trabajo, Apoyo Social, Compensaciones y Doble Presencia.	Exigencias psicológicas	Relacionado volumen del trabajo realizado en función del tiempo disponible.	1,2,3,4,5	Nunca (1) Alguna vez (2) A veces (3) Muchas veces (4) Siempre (5)	Ordinal	Bajo (20-42) Medio (43-54) Alto (55-100)
		Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Evalúa las condiciones y posibilidades de desarrollo en el trabajo.	6,7,8,9,10		Ordinal	
		Apoyo social y calidad de liderazgo	Denota sobre el trabajo en equipo y sus superiores manejo de una adecuada información en las realizaciones de actividades, liderazgo bien desarrollado y definido.	11,12,13,14,15		Ordinal	
		Compensaciones	Se define como la compensación remunerativa en las actividades laborales, incluye el reconocimiento del trabajador, estabilidad laboral, condiciones que permiten un entorno de trabajo agradable.	19,20		Ordinal	
		Doble presencia	Necesidad de responder simultáneamente a las demandas del trabajo remunerado y al domestico familiar.	16,17,18		Ordinal	

Anexo 2. Matriz de consistencia

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Pregunta general: ¿Cómo sería un programa de intervención de los factores de riesgos psicosociales para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022?,</p>	<p>Objetivo general: Proponer un programa de intervención de factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de una clínica de salud en Lima metropolitana, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar los niveles de los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022, Fundamentar el enfoque teórico de un programa de intervención para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022. Diseñar un programa de intervención en factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022</p>	<p>Variable 1 Programa de intervención Se explica como intervención al conjunto de acciones que articuladamente corresponden a un proceso con el fin de mejorar o alcanzar actividades aplicadas de manera teórica o práctica, en donde participan activamente los beneficiados para diseñar y desarrollar el mismo (Freiria & Feld, 2005)</p> <p>Variable 2 Riesgos psicosociales Son aquellas condiciones que se manifiestan en un entorno laboral y social, que tienen un gran impacto en el desarrollo de las actividades dentro de una organización, y que suelen tener repercusiones negativas en la salud y trabajo (Balarezo et al., 2018). Dimensiones -Exigencias psicológicas (1,2,3,4,5) -Trabajo activo y desarrollo de habilidades (6,7,8,9,10) -Apoyo social y calidad de liderazgo (11,12,13,14,15) -Compensaciones (16,17,18) -Doble presencia (19,20)</p>	<p>Tipo investigación: Cuantitativo ya que se toma en cuenta los datos y hallazgo que se obtengan serán analizados y tratados numéricamente, a partir de uso de cálculos y procedimientos estadísticos (Bernal, 2016). Diseño: El diseño es descriptivo ya que la propuesta se realizó gracias a la definición de variable (Hernández, et al. 2018). Propositivo por que se desarrolla sobre las nuevas elaboraciones por hallazgo científico y factores que intervienen con el fin de proponer nuevas alternativas de solución (Gonzales, 2020). Ficha técnica CoPsoQ ISTAS21 Los Riesgos Psicosociales será medida a través del Cuestionario ISTAS – 21. Es un instrumento de evaluación orientado a la prevención, cuyo objetivo es proporcionar valores en relación con una muestra de referencia, y plantear soluciones que puedan aplicarse en las organizaciones</p>	<p>Población: 86 trabajadores de salud</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)D^2 + Z^2 pq} =$ </div> <p>Muestra: 71</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p>

Anexo 3. Programa de intervención

Esta propuesta de intervención está basada en Mindfulness indicada a disminuir los niveles de los riesgos psicosociales en los trabajadores de una clínica de salud en lima metropolitana, sobre toda en aquellas dimensiones con alta demanda, de igual forma se proponen actividades en aquellas dimensiones que tienen una prevalencia media y baja con el objetivo de que no se presente estos riesgos psicosociales, se enfocó directamente en los factores de riesgo intralaboral, factores de riesgo extra laboral y síntomas relacionados con el estrés; se tomó como punto de referencia la información recopilada mediante el cuestionario de Ista 21 en donde se identificaron factores de riesgo psicosocial y el efecto sobre su salud.

Por tal motivo se realizó el diseño del programa de “Promoviendo el trabajo saludable”, para estimular los cambios de estilos de vida en el bienestar laboral de los trabajadores fundamentado en la técnica de Mindfulness con la finalidad de proponer estrategias y técnicas, para disminuir la ansiedad y estrés, sesiones de relajación antes durante y después de la jornada laboral, proponer y facilitar la realización de acciones para el uso del tiempo libre y desarrollo de adecuadas relaciones interpersonales.

Es importante mencionar que se obtuvo información, mediante los estudios de investigación realizados a nivel nacional e internacional, con el objetivo de la elaborar una propuesta de programa su desarrollo se da desde un metodología participativa ya que al interactuar con los participantes se construye conocimiento partiendo de las realidades propias de cada uno, pudiendo conocer de una forma más acertada los fenómenos sobre los cuales se pretende averiguar y profundizar para así realizar una intervención más acertada, así como también generar acciones de mejora por parte del centro laboral a través de cronogramas de actividades para el periodo 2022.

La propuesta está establecida en 12 sesiones con un tiempo de 60 minutos, por sesión por un espacio de 2 meses, es decir 2 sesiones por semanas, en 2 grupos.

“Programa de intervención en factores de riesgo psicosocial para trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022”

I. DENOMINACION

“Promoviendo el trabajo saludable”

II. DATOS INFORMATIVOS

- 2.1. Ciudad Lima
- 2.2. Significancia Trabajadores de salud
- 2.3. Estructura 12 sesiones
- 2.4. Tiempo por sesión 60 minutos
- 2.5. Duración del Programa No aplicable
- 2.6. Fundamento teórico Teoría basada en Mindfulness

III. FUNDAMENTO DE LA PROPUESTA

En la actualidad los trabajadores están expuestos a diferentes riesgos psicosociales dado a muchos factores están relacionados con el estrés laboral, los inconvenientes personales de los profesionales que interfieren en su labor diaria, con lo cual generan consecuencias en sus referentes afectivos y compañeros de trabajo interfiriendo en el cumplimiento de las metas laborales a corto, mediano y largo plazo.

Los reportes que se dan a nivel mundial indican la cantidad de personas que fallecen cada año principalmente en países en desarrollo, con más de 8% por causas de riesgo psicosocial asociadas con la ansiedad y la depresión (Muñoz et al., 2018). En Europa, los problemas de ansiedad afectan al 22% de los trabajadores (Candia et al., 2020). En este sentido se han dado a conocer que las situaciones del entorno laboral afectan la salud mental y física de los trabajadores que van a afectar, el rendimiento laboral. (Osorio,2022).

En el Perú, la prevención de riesgos en el trabajo se está convirtiendo en uno de los principios fundamentales de la seguridad y salud en el trabajo (SST), con normativas que rigen a todos los organismos, cuya finalidad es de reconocer los agentes psicosociales que causen los riesgos dentro de las instituciones. La Dirección General de Sanidad Ambiental (DIGESA) reconoce que toda organización que desconoce los riesgos psicológicos y sociales de la exposición de sus empleados pone en riesgo la productividad del trabajo realizado (Calderón, 2022).

El modelo de intervención a través de Mindfulness que se propone está conformado por acciones enfocadas a intervenir directamente sobre los riesgos psicosociales hallados en el personal de salud, se enfocó directamente en los factores de riesgo intralaboral, factores de riesgo extra laboral y síntomas relacionados con el estrés; se tomó como punto de referencia la información recopilada mediante el cuestionario Ista 21 en donde se identificaron factores de riesgos psicosociales y el efecto sobre su salud, por otro lado la profesional en psicología generara distintas acciones en relación a la promoción, prevención e intervención de riesgos psicosociales, a través de cronogramas de actividades programadas.

El modelo de intervención de Mindfulness propuesto está enfocado en actividades dirigidas a intervenir directamente sobre los riesgos psicosocial en los trabajadores sanitarios, centrándose directamente en los factores de riesgos internos, los factores de riesgo extralaborales y los síntomas relacionados con el trabajo. La aplicación de Mindfulness ayuda a restablecer el equilibrio emocional, promover emociones positivas, y actitudes de acercamiento frente a las de evitación (Simon, 2007).

Hoy en día existe suficiente evidencia empírica, psicoterapéutica y neurofisiológica para respaldar los programas de intervención basada en Mindfulness, que son eficaces para ella regulación de las emociones, tratamiento de diversos trastornos psicológicos y físicos, y optimizar los modelos cognitivos sobre todo aquellos pensamientos negativos. Los resultados indican la mejoría en la salud, pues se genera un proceso de curación, es decir una respuesta al estrés y la sensación

general de salud física son más eficaces. Las relaciones con uno mismo y con los demás también mejora, la capacidad de empatía y compasión (Siegel,2007).

Las técnicas de relajación son generalmente terapias utilizadas en el ámbito de las técnicas denominadas conductuales, cuya finalidad es disminuir la sintomatología transformando los elementos que participan reforzando la estimulación de ansiedad de manera gradual. La finalidad de estas técnicas es lograr establecer en hipoactivación de manera que permita gestionar y controlar la ansiedad (Rodríguez, 2018).

La Relajación progresiva de Jacobson como metodología fisiológica se aplica bajo el estado de reposo, con su utilidad práctica mejor definida cuando se requiera niveles de relajación intensiva con poco esfuerzo de parte del paciente, llegando a definir de manera voluntaria el manejo personal de la tensión distensión alcanzando un mayor nivel del logro para un momento específico.

Las estrategias de afrontamiento para regular el estrés se sustentan en la teoría de la salud del afrontamiento está respaldada por los siete criterios de Skinner et al. 2003 para una teoría funcional del afrontamiento. Dentro de la teoría de la salud del afrontamiento, todas las estrategias de afrontamiento se consideran adaptativas y, a menudo, útiles a corto plazo para reducir la angustia. Sin embargo, la teoría conceptualiza las actividades cognitivas y conductuales para reducir la angustia aguda (afrontamiento) en categorías saludables o no saludables en función de su probabilidad de posibles consecuencias negativas físicas, psicológicas o sociales adicionales, no deseadas e involuntarias, es decir, el daño potencial para la salud integral de la persona (Stallman et al., 2018).

3.1. Presentación de la propuesta

El presente programa de intervención presenta una serie de técnicas y herramientas terapéuticas que ayudara a los trabajadores de salud reducir los niveles donde se presentan resultados desfavorables. El presente programa de intervención tiene como objetivo fundamental: Disminuir los riesgos psicosociales en los empleados sanitarios de una clínica de salud en lima metropolitana.

En otros estudios, indican que el entrenamiento basado en Mindfulness se obtiene resultados favorables para en ambiente laboral ya que mejoran los niveles de concentración, logrando mejoras en rendimiento de sus actividades y el trabajo en equipo (Good et, al.2016).

Las técnicas de relajación son generalmente terapias utilizadas en el ámbito de las técnicas denominadas conductuales, cuya finalidad es disminuir la sintomatología transformando los elementos que participan reforzando la estimulación de ansiedad de manera gradual. La finalidad de estas técnicas es lograr establecer en hipoactivación de manera que permita gestionar y controlar la ansiedad (Rodríguez, 2018)

La Relajación progresiva de Jacobson como metodología fisiológica se aplica bajo el estado de reposo, con su utilidad práctica mejor definida cuando se requiera niveles de relajación intensiva con poco esfuerzo de parte del paciente, llegando a definir de manera voluntaria el manejo personal de la tensión distensión alcanzando un mayor nivel del logro para un momento específico.

Las estrategias de afrontamiento para regular el estrés se sustentan en la teoría de la salud del afrontamiento está respaldada por los siete criterios de Skinner et al. 2003 para una teoría funcional del afrontamiento. Dentro de la teoría de la salud del afrontamiento, todas las estrategias de afrontamiento se consideran adaptativas y, a menudo, útiles a corto plazo para reducir la angustia. Sin embargo, la teoría conceptualiza las actividades cognitivas y conductuales para reducir la angustia aguda (afrontamiento) en categorías saludables o no saludables en función de su probabilidad de posibles consecuencias negativas físicas, psicológicas o sociales adicionales, no deseadas e involuntarias, es decir, el daño potencial para la salud integral de la persona (Stallman et al., 2018).

IV. METODOLOGÍA

La propuesta está fijada en 12 sesiones están integrados por la técnica de Mindfulness, técnicas de relajación progresiva de Jacobson, estrategias de afrontamiento, con la finalidad de proponer estrategias y técnicas, un tiempo de 60 minutos por sesión, con el objetivo de disminuir la ansiedad y estrés, sesiones de

relajación antes durante y después de la jornada laboral, proponer y facilitar la realización de acciones para el uso del tiempo libre y desarrollo de adecuadas relaciones interpersonales.

V. OBJETIVOS

4.1. GENERAL

- Disminuir los riesgos psicosociales en los empleados sanitarios de una clínica de salud en lima metropolitana.

4.2. ESPECIFICO

- Elaboración de medidas preventivas en escenarios que se evidencia daños emocionales.
- Estimular los cambios de hábitos a favor de elevar la satisfacción y bienestar en el entorno de la realización de labores.
- Promover actividades para mejorar el ambiente laboral
- Fomentar la intervención profesional para tratamiento emocional de cada uno previniendo así el daño de las actitudes y ejecuciones del trabajo.
- Incrementar el cuidado de las condiciones del ambiente laboral.
- Implementar mecanismos que permitan reducir los daños del riesgo de tipo psicosocial en los empleados sanitarios.

VI. MARCO PROCEDIMENTAL

6.1. Proceso terapéutico

El siguiente proceso terapéutico está basado en la teoría de la técnica de Mindfulness, técnicas de relajación, estrategias de afrontamiento Este proceso tiene las siguientes fases:

- A. Inicio: Se realiza la bienvenida En este momento se hará la presentación de la responsable del programa y se empezará a realizar la dinámica de presentación.
- B. Desarrollo: En el siguiente punto se dará a conocer a los trabajadores en qué consiste el programa, el número de sesiones a aplicar, el objetivo y el tema principal a abordar, de igual manera, las condiciones y normas que estarán presentes en el desarrollo del programa.
- C. Cierre: Se realiza una retroalimentación de las sesiones expuestas

VII. MARCO ADMINISTRATIVO

a. Humanos:

- Psicólogo

b. Servicios:

- Fotocopias.
- Laptop
- Internet
- Impresiones

c. Materiales

- Hoja bond
- Lapiceros
- Plumones
- Cartulina
- Sillas
- Auditorio

- Equipo de sonido
- Pizarra
- Espejo
- Ecran
- Globos
- Mondadientes
- Serpentina

VIII. DESARROLLO DEL PROGRAMA

CRONOGRAMA

- **SESION 01: "Demandas Psicológicas"**

Objetivo:

- Brindar información a los participantes con respecto a la propuesta y desarrollo del programa
- Conocer las expectativas de los participantes frente al programa.

- **SESION 02: "Demandas de carga mental laboral "Técnicas de relajación"**

Objetivo

- Identificar la importancia del Bienestar psicológico por medio de las técnicas de relación

- **SESION 03: "Manejo de la fatiga y sus síntomas"**

Objetivo:

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

- SESION 04: “Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral” Relajación progresiva de Jacobson

Objetivo:

- Identificar qué situaciones laborales impactan negativamente en la vida extralaboral de los participantes.
- Conseguir un estado de relajación corporal y liberar la tensión del el estrés que se acumula en nuestro cuerpo

- SESION 05: “Aprendiendo a valorarse”

Objetivo:

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

- SESION 06: “La importancia de Nuestras Emociones”

Objetivo:

- Plantear sugerencias y estrategias para mejorar las emociones

- SESION 07: “Exteriorizando las opiniones”

Objetivo:

- Crear un boceto grupal proveniente de opiniones individuales

- SESION 08: “Aprendiendo a manejar el estrés”

Objetivo:

- Brindar información a los asistentes sobre el concepto del estrés y como este puede afectar el desempeño y la salud

- SESION 09: “Estrategias para la resolución de problemas y el Trabajo en equipo”

Objetivo:

- Incentivar a los colaboradores sobre el uso de estrategias para la solución de problemas a través del trabajo en equipo.

- SESION 10:” Comunicación Asertiva”

Objetivo:

- Fomentar la comunicación asertiva

- SESON 11: “Aprendiendo a llevar una vida Saludable”

Objetivo:

- Promover hábitos de vida saludable

- SESION 12: “Trabajo saludable

Objetivo:

- Finalización del programa y retroalimentación de todo lo aprendido

IX. DESARROLLO DEL PROGRAMA

SESION 01: Demandas Psicológicas.			
OBJETIVO:			
<ul style="list-style-type: none"> - Brindar información a los participantes con respecto a la propuesta y desarrollo del programa - Conocer las expectativas de los participantes frente al programa. 			
TEMATICA: Desarrollo del programa			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
PRESENTACION	Se realizo la presentación de la psicóloga a cargo que desarrolla el programa de prevención y a través del cuestionario se recogerá los conocimientos previos al programa de los participantes. Se le explicó la metodología de trabajo con la finalidad de generar compromiso de participación en el desarrollo del programa.	Recursos Humanos Diapositivas Proyector	20 min
INICIO	Dinámica: Mural de situaciones: Cada participante en un papel escribirá su opinión respecto a la percepción que se tiene de las exigencias de la jornada laboral, los turnos en los cuales se desempeña y los tiempos de descanso. Los puntos tanto positivos como negativos.	Lapiceros Papel bond Sillas Mesa	10 min
DESARROLLO	Posteriormente se crearán 5 grupos de 4 personas cada uno en donde en conjunto se discutirán las opiniones individuales plasmadas en cada papel para crear un esquema grupal y plasmarlo en un espacio del pliego de papel que estará a disposición de la actividad. Finalmente se discutirá con todos los participantes lo que se sintetizo en el pliego por parte de los grupos.	Recursos Humanos Pizarra Papel bond Cartulina	25 min
CIERRE	Se realiza la retroalimentación.		5 min

SESION 02: "Demandas de carga mental laboral -Técnicas de relajación"			
OBJETIVO: -Identificar la importancia del Bienestar psicológico por medio de las técnicas de relación			
TEMATICA: Bienestar psicológico			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	<p>Bienvenida</p> <p>Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior. Se le presento el objetivo de la sesión.</p>	Recurso humano	5 min
INICIO	<p>Foro de Discusión</p> <p>En mesa redonda se abre un espacio de discusión acerca de las tareas que se definieron en la sesión anterior y las demandas a nivel de procesamiento cognitivo y complejidad que tienen cada una.</p>	Salón Sillas Lapicero	20 min
DESARROLLO	<p>Se les pide a los trabajadores que se sienten y ejecuten una buena respiración profunda.</p> <p>Se les pedirá que cierren los ojos, y que imagen un lugar donde se sientan relajados y felices, que disfruten del lugar.</p> <p>Se les pondrá música de fondo, se les pedirá que se relajen todos los músculos de su cuerpo (cuello, brazos, piernas)</p> <p>Después de terminado la dinámica discutir su experiencia y preguntar quien se quedó dormido.</p> <p>Se desarrollará el tema de lo que es el bienestar psicológico mediante una lluvia de ideas y la relación entre lo que es la salud física y la salud psicológica.</p>	Salón Sillas Equipo de sonido	25 min
CIERRE	¿Qué aprendimos? A término de cada sesión se hará preguntas		10 min

SESION 03: "Manejo del agotamiento mental y sus síntomas"			
OBJETIVO: Estimular el uso adecuado del tiempo en función de las demandas cognitivas laborales de los participantes			
TEMATICA: Demandas cognitivas			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	Bienvenida Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior. Se le presento el objetivo de la sesión.	Recurso humano	5 min
INICIO	La psicóloga dará una charla sobre los tipos de agotamiento laboral que existen y ayudaran a los participantes a identificar esos tipos de fatiga en su actividad cotidiana.	Proyector	10 min
DESARROLLO	En una hoja de papel se procederá a indicar a todas las personas del grupo para que haga una matriz donde pongan los factores más importantes para mejorar la organización del tiempo y así reducir los niveles de estrés, a partir de la adecuada gestión de los horarios y tiempos.	Lápiz Papel bond	30 min
CIERRE	A término de cada sesión se hará preguntas Se propiciará que los participantes hablen sobre lo aprendido en la sesión		5min

SESION 04: "Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral"-Relajación progresiva de Jacobson

OBJETIVO:

- Identificar qué situaciones laborales impactan negativamente en la vida extralaboral de los participantes.
- Conseguir un estado de relajación corporal y liberar la tensión del estrés que se acumula en nuestro cuerpo

TEMATICA: Situaciones laborales que afectan negativamente en la vida extralaboral

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	<p>Bienvenida</p> <p>Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior. Se le presento el objetivo de la sesión.</p>	Recurso humano	
INICIO	<p>Se les indica a los participantes hacer un círculo, para a trabajar la dinámica</p>	Aula silla	10 min
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Se les indica a los participantes a manejar la respiración profunda, inhalando, exhalando adecuadamente. - Seguido se le indicara que tensen fuertemente un musculo. - Luego se empezará a relajar los músculos soltándolos despacio, se realizará tres veces hasta sentirse relajado, con una respiración lenta. 	Aula Silla	30 min
CIERRE	<p>Retroalimentación a término de cada sesión se hará preguntas</p>		10 min

SESION 05: "Aprendiendo a valorarse"			
OBJETIVO:			
- Concientizar a los participantes para que se acepten y quieran a sí mismos, reconociendo sus aspectos positivos y negativos, identificando los factores que alteran su bienestar personal			
TEMATICA: Autoestima			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	<p>Bienvenida</p> <p>Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior. Se le presento el objetivo de la sesión.</p>	Recursos humanos	5 min
INICIO	<p>Se realizará la dinámica relajación de abrazos musicales, que consiste en que una música suena, cuando se detiene cada persona abraza a la otra, la música continua y así los participantes se van abrazando con otros.</p> <p>- Mediante una lluvia de ideas se pregunta a los participantes ¿Qué es la autoestima?, ¿recuerdas alguna ocasión en que te bajaron tu autoestima?</p> <p>- Mediante la dinámica de visualización frente al espejo y autoafirmaciones positivas se fortalecerá el auto concepto y la autoimagen.</p> <p>- En una cartulina se realizarán unos ejercicios de cualidades y logros a través de la vida.</p>	Sillas Salón de trabajo, Hoja bond, Equipo de sonido Espejo	10 min
DESARROLLO	<p>Se proyectará un video de reflexión "tú no puedes "y se analizará.</p> <p>https://www.youtube.com/c/Autoayuda.</p>	Laptop	30 min
CIERRE	<p>- Para el cierre, el grupo se desplazará por la sala y al cruzarse con alguien debe mediante movimientos, muecas y sonidos hacerle reír al compañero.</p> <p>Solo hay una norma: no hablar.</p>		15 min

SESION 06: La importancia de Nuestras Emociones”			
OBJETIVO: Plantear sugerencias y estrategias para mejorar las emociones			
TEMATICA: Nuestras emociones			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	<p>Bienvenida</p> <p>Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior.</p>		5 min
INICIO	<p>Motivación</p> <p>Se brindará una pequeña introducción de la finalidad buscada tras las distintas interpretaciones. Porque es importante manejar las emociones.</p> <p>Explicación de la Dinámica: Se aplicará el sociodrama</p>	<p>Recursos humanos</p> <p>Laptop</p> <p>Diapositivas</p>	15 min
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Se harán 5 equipos de 4 integrantes cada uno para recrear una situación que se haya presentado en su entorno y que involucre algún conflicto que afecte emociones. - Escriben la situación ocurrida en el grupo. - Una vez planteada la situación cada uno de los participantes asume un rol, y actúan en función a este. - Cuando todos los grupos hayan actuado, se preguntará sobre que aprendieron con la representación del rol. - Finalmente se hablará sobre cómo afrontar las situaciones y de qué forma se pueden buscar soluciones adecuadas. 	<p>Auditorio</p> <p>Hoja bond</p> <p>Lapiceros</p> <p>Silla</p> <p>Mesa</p>	35 min
CIERRE	Retroalimentación		5 min

SESION 07:" Manifestando mis opiniones "			
OBJETIVO: - Crear un boceto grupal proveniente de opiniones individuales			
TEMATICA: Nuestras opiniones			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	Bienvenida Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior.	Recurso humano	5 min
INICIO	Motivación formar 5 grupos de 4 integrantes, y poner en una hoja opiniones sobre que sienten con la jornada laboral y que perciben de ella, además de la fatiga y el cansancio. Explicación de la Dinámica Mural de situaciones	Hoja bond Lápiz	15 min
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Cada participante escribirá su opinión en un papel y hará un dibujo con respecto a las exigencias que tienen en el trabajo, que percibe sobre los turnos y los momentos de descanso. - Una vez escritas las opiniones sobre la jornada laboral la psicóloga seleccionará los puntos positivos como negativos. - Pedir opiniones en cada papel, y con ello crear un boceto grupal y poder plasmarlo en un pliego de papel, finalmente se discutirán como mejorar jornadas laborales. 	Silla Mesa Plumones Papel bond Lápiz	35 min
CIERRE	Se motivará a los participantes a dialogar entre ellos sobre sus aprendizajes		5 min

SESION 08: "Aprendiendo a manejar el estrés"			
OBJETIVO: Brindar información a los asistentes sobre el concepto del estrés y como este puede afectar el desempeño y la salud			
TEMATICA: El estrés como afecta nuestra salud			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	Bienvenida Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior.	Recurso humano	5 min
INICIO	Seguidamente realiza una breve introducción al tema a través de una dinámica, donde se genera una situación de estrés. Bienvenida al taller Dinámica "Esto es estrés". Proyección de video. Compartir sobre el tema trabajado en la sesión	Recursos Humanos Proyector	10 min
DESARROLLO	Para esta dinámica se invita a 5 o 6 participantes a pasar al frente. Se le explica la dinámica e indica que, a su señal, los 5 participantes deben realizar la acción que se les dé y cambiar inmediatamente la misma hacia la nueva acción en cuanto les sea indicado. La dinámica incluye 10 acciones distintas que deben ser realizadas de manera continua y cambiando de una hacia la otra en cuanto se reciba la orden del facilitador. Esta secuencia de órdenes y el corto tiempo para realizarlas simulan una situación de estrés que muestra el concepto de este. Terminada la participación de un primer grupo, se invita al siguiente grupo a participar del mismo ejercicio. Seguidamente se proyecta un video, donde se muestra el concepto de estrés y como este afecta la salud. Al finalizar el mismo, el facilitador aborda el tema sobre el concepto del estrés y procede a hacer partícipes a los asistentes solicitando que expongan sus diversos puntos de vista sobre el taller realizado.	Aula, Sillas Mesa Hojas bond Lapiceros Laptop Ecran Proyector	40 min
CIERRE	Retroalimentación		5 min

SESION 09: Estrategias para la resolución de problemas y el Trabajo en equipo.			
OBJETIVO: -Incentivar a los colaboradores sobre el uso de estrategias para la solución de problemas a través del trabajo en equipo.			
TEMATICA: Estrategias para las soluciones de problemas			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	Bienvenida Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior.	Recurso humano	5 min
INICIO	Actividad: El facilitador inicia la sesión invitando a 4 asistentes a pasar al frente para realizar una dinámica que se llama "Ocupa tu lugar"	Recursos Humanos Diapositiva Laptop	5 min
DESARROLLO	Para esta dinámica se le brinda al equipo de participantes 4 hojas de papel bond y se les da las siguientes indicaciones: Deberán ubicar las 4 hojas de papel juntas en el piso formando un recuadro y cada uno de ellos deberá entrar en una hoja y mantenerse en esa posición durante 5 segundos. A continuación, se retira una de las hojas de papel y se pide a los participantes que nuevamente se ubiquen todos dentro de las 3 hojas de papel que se están en el piso y se mantengan en esa posición durante la misma cantidad de tiempo que en la primera situación. La dinámica continua hasta llegar a quedarse solo 1 hoja de papel en el piso donde deben entrar los 4 participantes y permanecer en la posición durante 5 segundos sin caerse. Seguidamente se pide a un segundo grupo de 4 personas que realicen la misma dinámica. Esta dinámica fomenta el trabajo en equipo y el uso de estrategias para la solución de problemas.	Aula Sillas Hojas bond Lapiceros Laptop Ecran	45 min
CIERRE	Retroalimentación		5 min

SESION 10: Comunicación Asertiva			
OBJETIVO:			
-Fomentar la comunicación asertiva.			
TEMATICA: Comunicación, asertiva			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	Bienvenida Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior.	Recurso humano	5 min
INICIO	Actividad: El facilitador realiza una breve introducción al tema y seguidamente inicia la dinámica "El orgullo de ganar"	Recurso humano Laptop, Diapositiva	5 min
DESARROLLO	A continuación, se le entrega a cada uno de los participantes un globo que deberán inflar y un mondadientes. El facilitador da la consigna y es que deben mantener el globo sin reventar durante 60 segundos. Ganará el juego quién mantenga su globo sin reventar. Seguidamente se inicia una segunda dinámica "Cambio hacia el asertividad", donde el facilitador separa a los participantes en 2 grupos y les explica a los que deberán pensar en situaciones en las cuales no se hayan sentido satisfechos con una conversación. Todos deben compartir con su grupo y entre todos deberán identificar qué elementos o situaciones condujeron al fracaso. Después, cada grupo deberá representar a través del uso de la mímica, alguno de los ejemplos expuestos. La persona cuyo ejemplo esté siendo representado deberá cambiar el estado de las figuras hacia la comunicación asertiva.	Aula Globos Mondadientes	45min
CIERRE	Retroalimentación		5 min

SESION 11: Aprendiendo a llevar una vida Saludable			FECHA:
OBJETIVO: Promover hábitos de vida saludable			
TEMATICA: Vida saludable			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
PRESENTACION	<p>Bienvenida</p> <p>Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior.</p>	Recursos humanos	20 min
INICIO	<p>Actividad: La sesión se inicia con una dinámica de integración “El baile de la ensalada”. En esta dinámica participan todos los asistentes y el facilitador inicia la misma cantando la frase “este es el baile de la ensalada que está de moda y que a ti te gusta...”, la cual deben repetir los participantes</p>	<p>Aula - Sillas - Hojas bond - Lapiceros - Globos -Serpentina -Pitos</p>	10 min
DESARROLLO	<p>A continuación, irá agregando las verduras con un movimiento distinto pero divertido lo que hará que los asistentes se diviertan y bailen con la canción que ellos mismos estarán cantando.</p> <p>Seguidamente el facilitador inicia una corta exposición con el soporte de 3 a 4 diapositivas donde se expone conceptos y conocimientos básicos sobre alimentación, nutrición, ejercicio físico e higiene que pueden ser aplicados en el día a día y así poder concientizar acerca de la importancia de la alimentación en nuestra salud, así como en la prevención de enfermedades físicas y psicológicas.</p> <p>Seguidamente se presenta al segundo facilitador quien con la asistencia de 2 asistentes realizará un taller de bailoterapia, con la finalidad de fomentar que todos los presentes participen de la activación física y, reforzar las relaciones sociales entre los colaboradores.</p>	<p>Laptop - Ecran - Proyector multimedia - Música variada - Micrófono</p>	45 min
CIERRE	<p>Evaluación: Antes de iniciar el taller de bailoterapia, los participantes resolverán un cuestionario corto sobre la información abordada en la sesión.</p>		10 min

SESION 12: Trabajo saludable”			
OBJETIVO: -Finalización del programa y retroalimentación de todo lo aprendido			
TEMATICA: Retroalimentación			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RECURSOS	TIEMPO
BIENVENIDA	Se da la bienvenida a los participantes y se agradeció por su asistencia, se les pregunto sobre lo aprendido en la sesión anterior.	Salón Sillas Lapiceros Hojas bond	10 min
INICIO	Se abre un espacio de mesa redonda para compartir las principales impresiones y aprendizajes generados por el programa. Además, se revisa si las expectativas frente al programa se cumplieron o no. Así mismo se pide retroalimentación a los participantes sobre el programa y los facilitadores.		20 min
DESARROLLO	Contestarán la encuesta de satisfacción hacia el taller Compartirán sus experiencias a los demás		20 min
CIERRE	Los facilitadores agradecen a los participantes y a la Institución por su disposición y se hace el cierre del programa.		10 min

Anexo 4. Carta de autorización de aplicación del instrumento



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Trujillo, 26 de octubre de 2022

CARTA N° 272-2022-UCV-VA-EPG-F01/J

Dr. Juan Hugo Apaza Pino

Director Médico

CLÍNICA SR. DE LOS MILAGROS IPRESS 00022102

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y así mismo presentar a la estudiante **SANTARIA CACYA ELIZABETH TRINIDAD**, del programa de **MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: **"PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LOS TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DEL DISTRITO DE LIMA, 2022"**, en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es proponer un programa de prevención de riesgos psicosociales en los trabajadores de una institución de salud del distrito de Lima.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

Atentamente. -



Mg. Ricardo Benites Aliaga
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo
Universidad César Vallejo

ADJUNTO:

- Instrumentos de recolección de datos.

Anexo 5. Consentimiento Informado

Estimado participante:

Solicito su colaboración a través del llenado del presente cuestionario, el cual me encuentro realizando mi tesis para la obtención del grado de Mg. En Intervención Psicológica. La contribución en esta investigación es de manera voluntaria, los datos que se recojan serán estrictamente confidenciales y no serán usados para ningún otro propósito fuera de la investigación. Así mismo las respuestas al cuestionario serán recopiladas de manera anónima.

A través de este documento, declaro que he sido informado sobre los fines y objetivos de la investigación titulada "Programa de Intervención en factores de riesgos psicosociales para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022" que lleva a cabo la Lic., Psicología Elizabeth Trinidad Santaria Cacya. Dejo claro que acepto participar en dicha investigación en forma voluntaria como informante.

Limade2022

Firma

Anexo 6. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: SUCESO/ISTAS21. ADAPTACIÓN DEL CUESTIONARIO PSICOSOCIAL DE COPENHAGEN CoPsoQ II (VERSIÓN BREVE)

INSTRUCCIONES: Este cuestionario incluye 20 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una X. Debe responder todas las preguntas. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Lo que interesa es su opinión sobre los contenidos y exigencias de su trabajo. Conteste de acuerdo con la siguiente escala:

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Dimensión 1: Exigencias Psicológicas						
N.º	Exigencias cuantitativas	Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	1	2	3	4	5
	Exigencias cognitivas	Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas	Nunca
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	5	4	3	2	1
	Exigencias sensoriales	Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas	Nunca
3	¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	5	4	3	2	1
	Exigencias emocionales	Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas	Nunca
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	5	4	3	2	1
	Exigencias de esconder emociones	Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas	Nunca
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	5	4	3	2	1
Dimensión 2: Trabajo activo y posibilidad de desarrollo						
	Influencia	Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas	Nunca
6	Le afecta la cantidad de trabajo que se le asigna	1	2	3	4	5
	Control sobre el tiempo de trabajo	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
7	Puede dejar su trabajo un momento para dialogar con un compañero/a?	1	2	3	4	5
	Posibilidades de desarrollo en el trabajo	Siempre	La mayoría de las	Algunas veces	Sólo unas pocas	Nunca
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	1	2	3	4	5

	Sentido del trabajo	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	1	2	3	4	5
	Integración en la empresa	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
10	Usted considera que su empresa o institución donde labora es muy importante	1	2	3	4	5
Dimensión 3: Apoyo social de la empresa y calidad de liderazgo						
	Claridad del rol	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	1	2	3	4	5
	Conflicto del rol	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
12	Usted realiza actividades que considera que se podrían realizar de otra manera	5	4	3	2	1
	Calidad del liderazgo	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	1	2	3	4	5
	Calidad de relación con sus superiores	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	1	2	3	4	5
	Calidad de relación con sus compañeros de trabajo	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	1	2	3	4	5
Dimensión 4: Compensaciones						
	Estima	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	5	4	3	2	1
	Inseguridad respecto al contrato de trabajo	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	5	4	3	2	1
	Inseguridad respecto a las características del trabajo	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco.	1	2	3	4	5
Dimensión 5: Doble presencia						
	Preocupación por tareas domésticas	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
19	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	5	4	3	2	1
20	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)	5	4	3	2	1

Anexo 7. Ficha técnica del instrumento que mide los Factores de Riesgo Psicosocial

Nombre original de la prueba	: Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ).
Autor original	: Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca.
Adaptación en español Versión breve	: Candia et al. (2020) en Chile.
Validación en español en Perú	: Chambi y Tito, 2020; Castro y Nelson, 2018 y Tapia, 2017. Namay (2021). En su investigación “Factores de Riesgo Psicosocial y Desempeño en trabajadores de laboratorio clínico en Establecimiento de Salud III-1, Callao-2021”
Confiabilidad:	Se obtuvo mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,711. (Namay 2021).
Objetivo	: Evalúa los Riesgos Psicosociales con enfoque laboral
Tipo de instrumento	: El inventario es de tipo politómico de escala tipo ordinal 5 alternativas: Nunca, Sólo unas pocas veces, Algunas veces, La mayoría de las veces y Siempre.
Administración	: Personal que labora en empresas de cualquier rubro y tamaño en cuanto a cantidad de trabajadores.
Duración	: 20 minutos.
Uso de aplicación	: Diagnóstico, prevención, fiscalización y capacitación.
Análisis factorial	: Está conformado por 5 dimensiones: Exigencias Psicológicas, Trabajo activo y desarrollo de habilidades, Apoyo social en la empresa, Compensaciones, Doble presencia y 20 indicadores

Anexo 8. Fórmula de cálculo para tamaño de muestra

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N - 1)D^2 + Z^2 pq} =$$

N = Población (86)

Z = Indicador de confianza (1.96)

P = Proporción o grado de probabilidad que se espera (0.5)

Q = Proporción o grado de probabilidad que se espera sin éxito (0.5)

D = Error máximo aceptado en cuanto proporcionalidad (0.05)

$$n = 71$$

La muestra que representa a la población de estudio resulta en 71 colaboradores asistenciales

Anexo 9. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Validez de Aiken

Ítems	Criterio	JUECES			Acuerdos	V Aiken	Decisión	TOTAL
		1	2	3				
1	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
2	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
3	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
4	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
5	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
6	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
7	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
8	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
9	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
10	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
11	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
12	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
13	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
14	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
15	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
16	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
17	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
18	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
19	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
20	Pertinencia	1	1	1	3	1.00	Si	1.00
	Relevancia	1	1	1	3	1.00	Si	
	Claridad	1	1	1	3	1.00	Si	
					Validez de Aiken	1.00		

Anexo: 10. Ficha de validación de juicio de expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Factores psicosociales

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Dimensión exigencias psicológicas								
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	X		X		X		
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	X		X		X		
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	X		X		X		
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	X		X		X		
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades								
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	X	No	X	No	X	No	
7	¿Puede dejar su trabajo en momento para conversar con un compañero o /a?	X		X		X		
8	Su trabajo, ¿permite que aprenda cosas nuevas?	X		X		X		
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	X		X		X		
10	¿Siente que su empresa o institución tiene gran importancia para Ud.?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Dimensión apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo								
11	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	X		X		X		
12	¿Tiene que hacer tareas que Ud., cree que deberían hacerse de otra manera?	X		X		X		
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su jefe(a) o superior (a) inmediato (a) ?	X		X		X		
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	X		X		X		
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Dimensión compensaciones								
16	¿Estas preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renuevan el contrato?	X		X		X		
17	¿Estas preocupado(a) por si le cambian las tareas contra su voluntad?	X		X		X		
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: Dimensión doble presencia								
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?	X		X		X		
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:JUAN SANDOVAL VILCHEZ..... DNI:....08151575.....

Especialidad del validador :PSICOLOGO CLINICO Y DE LA SALUD.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 . de ...OCTUBRE. de 2022


 Dr. Juan Sandoval Vilchez
 Psicólogo
 C. Ps. P. 1548



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Factores psicosociales

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: Dimensión exigencias psicológicas							
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	X		X		X		
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	X		X		X		
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	X		X			X	¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	X		X		X		
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	X		X			X	Le afecta la cantidad de trabajo que se le asigna.
7	¿Puede dejar su trabajo en momento para conversar con un compañero o /a?	X		X			X	Puede usted dejar su trabajo por un momento para dialogar con su compañero/a?
8	Su trabajo, ¿permite que aprenda cosas nuevas?	X		X		X		
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	X		X		X		
10	¿Siente que su empresa o institución tiene gran importancia para Ud.?	X		X			X	Usted considera que su empresa o institución donde labora es muy importante
	DIMENSIÓN 3: Dimensión apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	X		X		X		
12	¿Tiene que hacer tareas que Ud., cree que deberían hacerse de otra manera?	X		X			X	Usted realiza actividades que considera que se podrían realizar de otra manera
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su jefe(a) o superior (a) inmediato (a) ?	X		X		X		
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	X		X		X		
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Dimensión compensaciones	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16	¿Estas preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renuevan el contrato?	X		X		X		
17	¿Estas preocupado(a) por si le cambian las tareas contra su voluntad?	X		X		X		
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Dimensión doble presencia	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?	X		X		X		
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. **Mg. Karla Lizette Milla Diaz**

DNI: 18199312

Código Orcid: 0000-0002-4316-748X

Especialidad del validador: **Magister en Psicología Educativa-Licenciada en**

Psicología

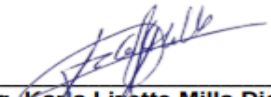
23 de Octubre de 2022.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Karla Lizette Milla Diaz
DNI: 18199312
Orcid: 0000-0002-4316-748X



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Factores psicosociales

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: Dimensión exigencias psicológicas	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	x		x		x		
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	x		x		x		
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	x		x		x		
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	x		x		x		
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	x		x		x		
7	¿Puede dejar su trabajo en momento para conversar con un compañero o /a?	x		x		x		
8	Su trabajo, ¿permite que aprenda cosas nuevas?	x		x		x		
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	x		x		x		
10	¿Siente que su empresa o institución tiene gran importancia para Ud.?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Dimensión apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	x		x		x		
12	¿Tiene que hacer tareas que Ud., cree que deberían hacerse de otra manera?	x		x		x		
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su jefe(a) o superior (a) inmediato (a) ?	x		x		x		
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	x		x		x		
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Dimensión compensaciones	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16	¿Estas preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renuevan el contrato?	x		x		x		
17	¿Estas preocupado(a) por si le cambian las tareas contra su voluntad?	x		x		x		
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5: Dimensión doble presencia	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?	x		x		x		
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Ph.D. LINA IRIS PALACIOS SERNA DNI: 18095633

Especialidad del validador : **PSICOLOGA CLINICA EDUCATIVA**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Trujillo, 17 de octubre de 2022

Lina Iris Palacios Serina
 PSICOLOGA CLINICA EDUCATIVA
 POST DOCTOR EN INVESTIGACION

Firma del Experto Informante.

Anexo: 11. Confiabilidad del instrumento

Tabla de Confiabilidad del Cuestionario de Factores de riesgo psicosocial aplicado a la muestra piloto de 15 participantes. Considerar

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,710	20



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ADANAQUE VELASQUEZ JENNY RAQUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "Programa de intervención en factores de riesgo psicosocial para los trabajadores de una clínica de salud en Lima Metropolitana, 2022", cuyo autor es SANTARIA CACYA ELIZABETH TRINIDAD, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 26 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ADANAQUE VELASQUEZ JENNY RAQUEL DNI: 02888134 ORCID: 0000-0001-6579-1550	Firmado electrónicamente por: JRAQUELAD el 07- 01-2023 18:43:42

Código documento Trilce: TRI - 0501707