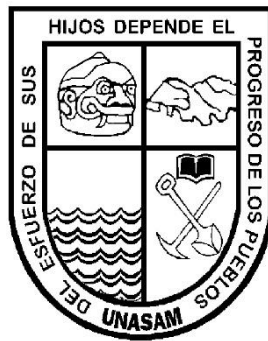


UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL DEL PERSONAL SANITARIO DEL POLICLÍNICO DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ. HUARAZ, 2017”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERIA

Bach. CRUZ LIRIO, Marcos Leopoldo

Bach. CHAVEZ GUERRERO, Jackelyn Betsy

ASESORA:

Mag. ORIUNDO RAMOS, Eufrasia

HUARAZ – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A Dios ser supremo y creador, a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional, amor y fe. Siendo indispensable para poder culminar este proceso en mi vida.

Marcos

Mis padres Leoncio y María por su apoyo, a mis hijos Jaim y Flavia por ser el motor y motivo que cada día me inspira para seguir avanzando con paso firme y con una mención especial a mi esposo Luis por su ayuda y su amor infinito.

Betsy

AGRADECIMIENTO

A Dios ser supremo y creador, a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional, amor y fe. Siendo indispensable para poder culminar este proceso en mi vida, también agradezco al personal sanitario del policlínico de la PNP Huaraz, por su participación y ayuda masiva para culminar nuestra tesis.

Marcos

Agradezco a Dios a mis padres y mi hermosa familia por la ayuda incondicional y ser inspiración y motivación para culminar esta etapa y también agradezco al personal sanitario del policlínico de la PNP Huaraz, por su participación y ayuda masiva para culminar nuestra tesis.

Betsy

ÍNDICE**Pág.**

RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. HIPÓTESIS.....	11
3. BASES TEÓRICAS.....	14
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	42
5. RESULTADOS.....	49
6. DISCUSIÓN.....	59
7. CONCLUSIONES.....	59
8. RECOMENDACIONES.....	60
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

RESUMEN

Se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cómo influyen los factores de riesgo psicosocial en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú Huaraz, 2017? .El objetivo de la investigación fue, determinar la influencia de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental del personal sanitario. La investigación fue aplicada, descriptiva y correlacional; con una población muestra de 75 profesionales. Se utilizó como instrumento 2 cuestionarios, la información se procesó mediante el programa SPSS V20.0, La prueba de Chi cuadrado se contrastó la hipótesis, nivel de significancia 5%. Resultados: La influencia de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental del personal sanitario que no influyen significativamente son: exigencias psicológicas, influencia; trabajo activo y posibilidades de desarrollo, inseguridad, y doble presencia. Y los de influencia significativa son: apoyo social y calidad de liderazgo, estima entre ambas variables de estudio en el del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz. Los factores de riesgo psicosociales que influyen de manera negativa en la salud mental del personal sanitario son: apoyo social y calidad de liderazgo y estima, en el policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz. El nivel de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, la mayoría presenta un nivel de riesgo psicosocial medio. El nivel de salud mental del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz, la gran mayoría presenta un nivel de riesgo medio.

Conclusión: La mayoría de los factores psicosociales estudiados no influyen significativamente en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú.

Palabras claves: Riesgo psicosocial, salud mental, personal policlínico.

ABSTRACT

The following research problem was posed: How do the psychosocial risk factors influence the mental health of the health personnel of the Huaraz National Police Polyclinic, 2017? The objective of the research was to determine the influence of psychosocial risk factors on the mental health of health personnel. The research was applicative, descriptive and correlational; with a sample population of 75 professionals. Two questionnaires were used as an instrument, the information was processed through the SPSS V20.0 program, the Chi square test was tested against the hypothesis, level of significance 5%. Results: The influence of psychosocial risk factors on the mental health of health personnel that do not influence significantly are: psychological demands, influence; active work and possibilities of development, insecurity, and double presence. And those of significant influence are: social support and quality of leadership, esteem between both variables of study in the Polyclinic of the National Police of Peru. Huaraz. The psychosocial risk factors that negatively influence the mental health of health personnel are: social support and quality of leadership and esteem, in the polyclinic of the National Police of Peru. Huaraz. The level of psychosocial risk of the health personnel of the polyclinic of the National Police of Peru. Huaraz, the majority presents a medium level of psychosocial risk. The level of mental health of the health personnel of the polyclinic of the National Police of Peru - Huaraz, the vast majority presents a medium level of risk.

Conclusion: Most of the psychosocial factors studied do not significantly influence the mental health of the health personnel of the Polyclinic of the National Police of Peru.

Keywords: Psychosocial risk, mental health, polyclinic personnel

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, las características laborales así como las condiciones organizacionales, se han ido transformado de manera significativa con el paso del tiempo, lo que simultáneamente ha impactado los sectores sociales, culturales, políticos y económicos. Es por ello, que en la actualidad, la globalización, la industrialización y la competencia de mercados, crean nuevas y complejas exigencias en los trabajadores, lo que genera como resultado, oportunidades de crecimiento, adaptación y aprendizaje para el trabajador así como también riesgos para la salud y el bienestar del mismo⁽¹⁾.

Dentro de este marco ha de considerarse, la problemática generada por los factores de riesgo psicosocial, que afectan de manera perjudicial a la población trabajadora, los cuales son cada vez mayores; y las consecuencias de los mismos, se demuestran en la reducción de la calidad de vida del trabajador y el efecto negativo en sus condiciones de salud física y mental, así mismo, los costos que implican para la productividad laboral misma, la perdurabilidad empresarial, competitividad y el sostenimiento de las organizaciones⁽²⁾.

En la encuesta europea llevada a cabo por European opinion poll on occupational safety and health (EU-OSHA, 2013) en 31 países, dentro de los factores psicosociales destacaron las causas de estrés laboral, y las más habitualmente mencionadas fueron la reorganización del trabajo o la precariedad laboral (72 % de los encuestados), las largas jornadas laborales o una excesiva carga de trabajo (66 %) y sentirse intimidado o acosado en el trabajo (59 %). La misma encuesta reveló que alrededor de 4 de cada 10 trabajadores creen que el estrés laboral cuyo índice es el más alto en su centro de labores no tienen las medidas de prevención y tratamiento adecuadas en el centro de trabajo⁽³⁾. Los riesgos psicosociales en el trabajo son una de las principales causas de enfermedades y de accidentes laborales. Así lo demuestra la VII Encuesta de

Condiciones de Trabajo en España elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2011); donde dividen a los factores de riesgo psicosocial en tres ámbitos: las exigencias del trabajo a las que el trabajador debe hacer frente para el cumplimiento de su tarea; aquí se halló que el 23,9% de los trabajadores señala que tiene mucho trabajo y se siente agobiado, el 46% de los ocupados considera que debe trabajar muy rápido, El 45,3% debe atender varias tareas al mismo tiempo, el 34,9% señala que debe trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos. El grado de autonomía de que dispone para decidir cómo ejecutar la tarea; aquí se identificó que el 20% y el 35% de los ocupados no tiene la posibilidad de elegir o modificar: el método de trabajo, el ritmo de trabajo, el orden de las tareas o poner en práctica sus propias ideas. Relativo a las relaciones sociales en el trabajo, aquí se estableció que el 16,9% indica que “raramente” o “nunca/casi nunca” puede obtener su ayuda si la solicita ⁽⁴⁾.

Según el I Encuesta Centroamericana de Condiciones de Trabajo y Salud (OISS), de 2011 el número de mujeres que manifiestan estar expuestas a los principales riesgos psicosociales (exigencias psicosociales, control sobre el trabajo y apoyo social) es superior al de hombres (32,6% - 31,7%), en seis países (Costa Rica, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Guatemala y Panamá). Esta tendencia rompe con la de los grupos de riesgos de seguridad y riesgos higiénicos, donde prevalece la exposición de los hombres. Esto indica la importancia de prestar atención a las condiciones de trabajo derivadas de la organización y las relaciones en el trabajo cuando se trata de entender la particular situación de las mujeres en el trabajo y el impacto de éste en su salud ⁽⁵⁾.

En el Perú, El estudio de los factores de riesgo psicosocial recobra mayor relevancia ante las dinámicas impuestas por las economías globalizadas que generan entornos competitivos, aumentando las exigencias físicas, psicológicas y sociales de los trabajadores. En un estudio en Lima (2014), identificaron prevalencia de burnout muy

alto, asociado con cuatro diferentes factores de riesgo psicosocial. El mayor factor de riesgo lo representan las exigencias laborales ($p < 0,004$)⁽⁶⁾.

El personal sanitario que labora en el policlínico de la policía nacional del Perú, no cuentan con evaluaciones periódicas de riesgos psicosociales y salud mental y por ende se ve reflejado en la conducta que toman algunos trabajadores con las personas que acuden a dicho establecimiento en busca de satisfacer sus necesidades de salud, también el clima laboral es autoritario dentro del establecimiento de salud estas impresiones basadas en la observación durante sus jornadas de trabajo se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cómo influye los factores de riesgo psicosociales en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017?.

Teniendo como **Objetivo General:** Determinar la influencia de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017. **Los Objetivos específicos:** 1. Identificar los factores de riesgo Psicosociales que afectan a la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz 2017, 2. Identificar el nivel de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico de la policía nacional del Perú. Huaraz 2017, 3. Identificar el nivel de la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Se concluye que los factores de riesgo psicosociales que influyen de manera negativa en la salud mental del personal sanitario del policlínico de la policía nacional del Perú Huaraz son: Exigencias Psicológicas, Trabajo activo y posibilidades de desarrollo, inseguridad y doble presencia. Los factores psicosociales que afectan a la salud mental del personal sanitario del policlínico son, apoyo social y calidad de liderazgo así como estima. El nivel de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico la gran

mayoría presenta un nivel de riesgo psicosocial medio. El nivel de salud mental del personal sanitario del policlínico, la gran mayoría presenta un nivel de riesgo medio. Se ha demostrado que los factores psicosociales no se relacionan significativamente con la salud mental con un valor de $p > 0,05$.

El presente trabajo de investigación consta de ocho partes en la primera parte se da a conocer la hipótesis, variables y operacionalización de las mismas. En la segunda parte, se exponen las hipótesis planteadas, en la tercera parte se describen las bases teóricas y antecedentes de los estudios en el contexto internacional, nacional y local.

En la cuarta parte se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recojo, procesamiento y análisis de la información. En la quinta se describen los resultados obtenidos y la sexta parte se discuten los resultados principales de la investigación, de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio. En la séptima parte se presentan las conclusiones del trabajo y en la octava parte las recomendaciones correspondientes. En el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de datos correspondiente, así como información relevante para la investigación.

Finalmente es pertinente indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta en que los factores de riesgo psicosociales son un problema social, que son frecuentes en toda etapa de vida y en mayor proporción en las personas que realizan algún trabajo dependiente, por lo que es necesario determinar la influencia de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental en el personal sanitario de la policía nacional de Perú para promover la aplicación de acciones orientadas a promover y mantener una buena salud mental en el trabajo y disminuir los factores de riesgo psicosocial que siempre están presentes en todo ambiente de trabajo.

2. HIPÓTESIS

Ha: Los factores de riesgo psicosocial afectan la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Ho: Los factores de riesgo psicosocial no afectan la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

2.1. Variables

- **Variable independiente**
Factores de riesgo psicosocial.
- **Variable dependiente**
Salud mental.

2.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Factores de riesgo psicosocial.	Los factores de riesgo psicosocial son aquellos elementos comprendidos en las condiciones laborales directamente relacionados con una organización, el contenido del trabajo y de la realización de las diferentes tareas asignadas, y que tienen la capacidad para perturbar al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo.	Los factores de riesgo psicosocial, conjunto de indicadores establecidos en el instrumento de medición que dan a conocer la opinión del trabajador con respecto a las exigencias psicológicas, trabajado activo, inseguridad, apoyo social, calidad de liderazgo, doble presencia y estima.	<ul style="list-style-type: none"> Exigencias Psicológicas. 	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de exposición Psicosocial más favorable para la salud. Nivel de exposición psicosocial intermedio. Nivel de exposición Psicosocial más desfavorable para la salud. 	Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> Trabajo activo y posibilidades de desarrollo. 		Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad 		Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> Apoyo social y calidad de liderazgo 		Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> Doble presencia. 		Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> Estima 		Ordinal
					Ordinal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Salud mental.	Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS).	La salud mental es el conjunto de indicadores establecidos en el instrumento de medición que dan a conocer la satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y auto acto actualización, habilidades de relación interpersonal.	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre o casi siempre. • Con bastante frecuencia. • Algunas veces. • Nunca o casi nunca. 	Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> • Actitud pro social. 		Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> • Autocontrol 		Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> • Autonomía 		Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de problemas y autoactualización 		Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades de relación interpersonal 		Ordinal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES

LÓPEZ, W. (2017). “Riesgos psicosociales en el equipo de enfermería de cuidados intensivos del Hospital de San Juan de Lurigancho”. Tesis.

Objetivo: Determinar el riesgo psicosocial en el equipo de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de San Juan de Lurigancho. **Método:** El estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte trasversal a 100 integrantes del equipo de enfermería mediante técnica de encuesta se aplicó el cuestionario.

Resultado: El riesgo psicosocial global al que está expuesto es mediano riesgo en un 67.3%. **Conclusiones:** El equipo de salud esta expuesto a un nivel de mediano a los riesgos psicosociales siendo los factores de riesgo exigencias psicológicas 80%, Trabajo activo y posibilidades de desarrollo 10%, Inseguridad de nivel medio con el 0.5%, Doble presencia de nivel medio con el 0.5%, todos ellos generan salud mental regular⁽⁸⁾.

DE LA CRUZ, P. (2016). “Factores de riesgos psicosociales en el personal de enfermería del Hospital Luis Razzeti – Venezuela. Tesis.

Objetivo: Determinar los factores de riesgo psicosocial del personal de enfermería. **Método:** Descriptivo, tipo cuantitativo en 80 enfermeras, mediante la técnica de la encuesta se aplicó un cuestionario. **Resultado:** exigencias psicológicas de nivel medio con el 60%, Trabajo activo y posibilidades de desarrollo de nivel medio con el 20%, Inseguridad de

nivel medio con el 10%, Doble presencia de nivel medio con el 10%, todos ellos generan salud mental regular. Apoyo social y calidad de liderazgo de nivel medio con el 43%, Estima de nivel medio con el 47%, Se ha demostrado que existe relación significativa entre los factores psicosociales: apoyo social y calidad de liderazgo así como estima. **Conclusiones:** El personal de enfermería está expuesto a los factores de riesgo psicosociales que deterioran la salud mental del personal ⁽⁹⁾.

ANSOLEAGA, E. (2015). “Indicadores de salud mental asociados a riesgo psicosocial laboral en trabajadores del Servicio Médico Legal en un hospital público Chile”. Artículo científico. **Objetivo:** Analizar los indicadores de salud mental asociados a riesgo psicosocial laboral en trabajadores del Servicio Médico Legal hospital público en Chile. **Método:** descriptivo - transversal, la muestra, nacional y representativa, constituida por 757 funcionarios (46% hombres y 54% mujeres) del servicio médico legal, contestó en 2013 una encuesta online para medir exposición a riesgo psicosocial y Salud Mental. **Resultados:** Los resultados muestran que los funcionarios presentan en general, un alto riesgo psicosocial: altas demandas psicológicas (83%), escaso apoyo social de pares y superiores (53%), desbalance esfuerzo-recompensas (69%). Asimismo, uno de cada tres reportó síntomas depresivos, distrés y consumo de psicotrópicos. Los trabajadores señalan que los problemas derivados del trabajo contribuyen a los síntomas o al consumo. **Conclusiones:** Los sujetos expuestos a riesgo

psicosocial presentaron una chance mayor de sufrir problemas de Salud Mental que aquellos no expuestos. Se requieren medidas preventivas diligentes para atender a esta población de alto riesgo⁽¹⁰⁾.

CÁSERES, N. (2015). “Los factores de riesgo psicosocial de trabajo afectan la salud mental de los profesionales en salud según el tipo de financiamiento del establecimiento Universidad Católica del Norte Chile – Facultad de Medicina”. Artículo científico. **Objetivo:** Analizar cómo afectan estos factores en docentes pertenecientes a diferentes tipos de establecimientos: públicos, privados (particulares) y subvencionados (privados con aporte estatal). **Método:** Se desarrolló una investigación no experimental descriptiva comparativa con una muestra de 340 profesores profesionales de la salud en la ciudad de Antofagasta, Chile. Se aplicaron los instrumentos ISTAS21, DASS 21 y la escala de Maslach. **Resultados:** Los docentes profesionales de la salud de la universidad subvencionados presentaron mayores índices de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, burnout y mayor cantidad de licencias médicas que las universidades municipales y particulares. **Conclusiones:** El presente estudio permitió conocer las condiciones en las cuales están insertos los docentes de los diferentes tipos de establecimientos en la ciudad de Antofagasta y por otro lado, brindar la oportunidad de realizar una estrategia de intervención a nivel organizacional para prevenir los efectos negativos en la salud mental de los profesionales de la salud que ejercen la docencia⁽⁹⁾.

BELTRÁN, A. (2014). “Factores psicosociales y bienestar del trabajador en el sector salud en investigaciones realizadas en Colombia y España”. Tesis de Maestría. **Objetivo:** Precisar sobre el desarrollo investigativo en lo referente a los factores psicosociales y su relación con el bienestar, de los trabajadores de la salud en Colombia y España 2002-2012, **Método:** Estudio documental, realizado por medio, de una revisión de literatura en las bases de datos y posterior selección, clasificación, consolidación, sistematización y análisis de los estudios de investigación encontrados. **Resultados:** En la revisión documental se evidenció que los estudios referentes a los factores psicosociales y su relación con el bienestar del trabajador, representa un importante y permanente reto para las organizaciones. **Conclusiones:** Se destacan los avances que sobre dicha relación presenta España, pues, en Colombia, aun los estudios siguen direccionados hacia los factores de riesgo o perjudiciales, más que hacia factores protectores o de bienestar, generadores de un efecto benéfico en los trabajadores y por ende en la organización⁽¹⁰⁾.

SUAREZ, Y. (2014). “Indicadores de salud mental en empleados de una clínica”. **Objetivo:** evaluar Indicadores de salud mental en empleados de una clínica en Santa Marta, capital del Magdalena, Colombia. **Método:** Estudio descriptivo-correlacional de diseño-transversal, la muestra estuvo formada por 100 empleados de una organización, los cuales registran: síntomas depresivos, disfunción familia, sintomatología ansiosa y baja autoestima. **Resultados:** la

evaluación de la salud mental se llevó a cabo a través de constructos como: depresión, ansiedad, disfunción familiar y autoestima, en donde se registró que el 61,1% (74) presenta síntomas depresivos con importancia clínica, y un 38,9% (26) ausencia de signos de depresión. El 27,8% (10) manifiesta ausencia, y un 72,2% (90) de los empleados presentan síntomas de ansiedad con importancia clínica. En cuanto a la disfunción familiar, se presentó un 61,1% (90) de ausencia, y un 38,9% (10) expresan la existencia de un no adecuada dinámica familiar. Finalmente, el 94,4% (82) de los participantes poseen una alta autoestima, mientras el 5,6% (18) revelan baja. **Conclusiones:** a nivel general, estado favorable en salud mental, sin embargo, se encuentran dimensiones afectadas como el estado del ánimo que no se asocia a ninguna otra variable evaluada, caso contrario, la disfunción familiar en la cual la subescala vigor parece cumplir un función de canalización de emociones negativas, de tal manera resulta importante la estimulación de los recursos personales en los sujetos inmersos en las organizaciones, de modo que permita el afrontamiento adecuado ante las situaciones adversas en contextos laborales y familiares⁽¹²⁾.

CHAJ, A. (2013). “Factor de riesgo psicosocial y salud mental en el personal de enfermería en la Ciudad de Guatemala”. Tesis. **Objetivo:** determinar la influencia de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental en el personal de enfermería. **Método:** Fue de tipo descriptivo y se administró el test ISTAS 21 evalúa riegos laborales de naturaleza psicosocial. Y el test salud mental positiva. **Resultados:** Se comprobó

que un 42% de enfermeros se encuentra en situación desfavorable que significa que existe desequilibrio entre la cantidad de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo; volumen, ritmo, interrupciones e intensidad del trabajo. **Conclusión:** Los factores de riesgo psicosociales a los que está expuesto el trabajador, son: Exigencia psicológica, inseguridad, doble presencia y estima por lo que se recomienda a un análisis de condiciones y medio ambiente de trabajo para poder profundizar sobre las causas de los factores de riesgo ⁽¹³⁾.

SILVA, D. (2012). “Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia Caquetá, Colombia” Artículo científico. **Objetivo:** Establecer la relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de burnout en el personal sanitario de Florencia Caquetá, Colombia. **Método:** El estudio fue transversal, con una muestra de 300 sujetos de cuatro instituciones de salud de Florencia, utilizaron los instrumentos de Factores Psicosociales Negativos y el Inventario de Maslach Burnout. **Resultados:** El 8 % presentó alto agotamiento emocional, 27 % baja realización personal y el 12,3 % alta despersonalización. En cuanto a los factores psicosociales negativos, el 61,3 % presentó baja condición en el lugar de trabajo. Alta carga de trabajo en el 7,7 %; el 2,3 % expresó alto contenido y cantidad de la tarea. Se encontró 42 % con alta exigencia laboral, 3 % alto papel laboral y desarrollo de la carrera, 80 % baja interacción social; baja remuneración en el 43,7 %. Para el agotamiento emocional se asoció la carga de trabajo (OR: 2,4),

exigencia laboral (OR: 5,4), papel laboral (OR: 3,9), interacción social (OR: 1,9) y remuneración (OR: 2,3). **Conclusiones:** que no se evidencia una prevalencia clásica del síndrome de burnout; la principal dimensión afectada fue la realización personal. Los factores psicosociales negativos asociados requieren estrategias para fomentar un cambio en la satisfacción y la motivación, acompañados de una intervención psicológica y motivacional que promueva un ambiente saludable amparado con una política de estímulos y satisfactores laborales, a partir de la estrategia de la psicología positiva ⁽¹⁴⁾.

GIL – MONTE, P. (2012). “Riesgos psicosociales en el hospital y salud ocupacional”. Tesis de maestría. **Objetivo:** presentar este tipo de riesgos, sus consecuencias, y algunas recomendaciones para promover la salud en el trabajo como estrategia para mejorar la salud pública de la población. El estudio se estructura en cinco puntos en los que: (1) se presenta el concepto de factores y riesgos psicosociales en el trabajo, (2) se describen los principales riesgos psicosociales laborales emergentes, (3) se ofrecen algunos datos sobre la prevalencia de los riesgos psicosociales en el trabajo en Europa y de sus consecuencias, (4) se presentan algunas recomendaciones sobre promoción de la salud en el lugar de trabajo, y (5) se describe el objetivo la Psicología de la Salud Ocupacional y se concluye con la recomendación de fomentar la salud psicosocial en el lugar de trabajo como estrategia para mejorar la salud pública de la población⁽¹⁵⁾.

ANSOLEAGA, E. CASTILLO, A. (2011). “Riesgo psicosocial laboral y patología mental en trabajadores de hospital”. Artículo científico. **Objetivo:** describir y analizar la presencia de riesgo psicosocial laboral y sintomatología de salud mental en trabajadores no clínicos de un hospital público. **Metodología:** estudio transversal descriptivo asociativo en trabajadores no clínicos de un hospital público de Santiago (Chile). Se aplicó un cuestionario autoadministrado para evaluar exposición a riesgo psicosocial (modelos demanda-control y desbalance esfuerzo-recompensas). Las variables resultado fueron sintomatología depresiva, ansiosa, y consumo de psicotrópicos. El análisis fue descriptivo y asociativo (prueba exacta de Fisher). **Resultados:** 47% de los trabajadores presentan alta demanda psicológica, 46% baja autonomía, 61% bajo apoyo social y 75% desbalance entre el esfuerzo invertido y las recompensas percibidas. La prevalencia de sintomatología depresiva y ansiosa en la muestra total fue de 10% y 30% respectivamente, mientras que el 25% declara haber consumido psicotrópicos. El consumo de psicotrópicos fue significativamente más alto **Conclusiones:** el consumo de psicotrópicos se asoció con bajo apoyo social y con un desbalance entre los esfuerzos invertidos en el trabajo y las recompensas percibidas. Esto pudiera tener implicancias en la salud y el desempeño de los trabajadores ⁽¹⁶⁾.

DÍAZ, E. ECHVERRI, L. RAMÍREZ, G. RAMÍREZ, M. (2011). “Diagnóstico del riesgo psicosocial en trabajadores del área de salud

Colombia. Tesis de Maestría, tiene como **objetivo:** dar cuenta de manera general sobre las temáticas relacionadas con la salud laboral, que se han investigado en los últimos años en Colombia, **Método:** El estudio fue descriptivo prospectivo, la población de referencia estuvo constituida por una muestra censal de personas del área de la salud y de recreación de una institución prestadora de servicios de la ciudad de Medellín se encontró que existe un desarrollo lento, respecto a otros países, en investigaciones sobre el tema, pero que refleja la influencia de las nuevas tendencias del trabajo en la temática. **Conclusión:** que debe promoverse la realización de una investigación que contemple metodologías mixtas y de corte longitudinal para una mayor comprensión de los fenómenos, así como fortalecer la conexión entre la academia y las organizaciones a fin de realizar investigaciones que den soluciones a problemáticas específicas de la relación salud-trabajo ⁽¹⁷⁾.

JUAREZ, A. (2011). “Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México”. Artículo científico. **Objetivo:** influencia de los factores de riesgo psicosociales con respecto a la salud mental de los profesionales de la salud. **Método:** El estudio correlacional, transversal y se evaluaron profesionales de enfermería, psicología, medicina, trabajo Social, etc. de diferentes centros sociales en México (N=179), se utilizaron diversas escalas validadas para la evaluación de factores psicosociales relevantes para la salud según la literatura contemporánea. **Resultado:** Mostraron que la autoeficacia, el control emocional y la inseguridad laboral

(incertidumbre por la conservación del empleo) fueron las únicas variables asociadas. La inseguridad laboral fue el predictor estadístico más importante. **Conclusiones** las variables psicosociales, sean personales o propias de la actividad laboral, representan factores esenciales en la definición del estatus de salud mental en profesionales de salud⁽¹⁸⁾.

3.2. MARCO TEÓRICO

3.2.1 FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Los factores de riesgo psicosocial son aquellos elementos comprendidos en las condiciones laborales directamente relacionados con una organización, el contenido del trabajo y de la realización de las diferentes tareas asignadas, y que tienen la capacidad para perturbar al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo⁽¹⁵⁾.

Los factores psicosociales en el trabajo han empezado a estudiarse hace relativamente poco tiempo, sobre todo en los países en vías de desarrollo, ha habido grandes avances científicos dirigidos a esclarecer las relaciones entre el estrés y una enfermedad y a pesar de que existe buena evidencia epidemiológica que asocia al estrés laboral con varios estados patológicos, los mecanismos fisiopatológicos siguen debatiéndose por demostrar una clara relación causal⁽¹⁶⁾.

Frecuentemente los factores de riesgo psicosocial en el trabajo actúan durante largos periodos de tiempo, de forma continua o

intermitente y son numerosos, de diferente naturaleza y complejos, dado que no sólo están conformados por diversas variables del entorno laboral sino que, además, intervienen las variables personales del trabajador como las actitudes, la motivación, las percepciones, las experiencias, la formación, las capacidades y los recursos personales y profesionales. La personalidad y la situación vital del trabajador influyen tanto en la percepción de la realidad como en la respuesta ante las distintas situaciones laborales. Por eso, ante cualquier problema laboral no todos los trabajadores lo afrontan del mismo modo, ya que las características propias de cada trabajador determinan la magnitud y naturaleza de sus reacciones y de las consecuencias que sufrirá⁽¹⁷⁾.

Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo son aquellas características de las condiciones de trabajo y, sobre todo, de su organización que tienen la capacidad de afectar tanto a la salud del trabajador como al desarrollo de su trabajo. Cuando las condiciones de trabajo no son las adecuadas, se favorecen los riesgos psicosociales y aparecen alteraciones que podemos encuadrar en estrés laboral, síndrome de Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo y acoso laboral o Mobbing⁽¹⁸⁾.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT); Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las

capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo ⁽¹⁹⁾.

La vertiente psiquiátrica ha hecho aportes importantes al campo de los factores psicosociales. La IX Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, con la Clasificación Suplementaria V, recoge otras clases de motivos de consulta psiquiátrica adicionales a las entidades nosológicas tradicionales, denominadas en el apartado V.62 como otras circunstancias psicosociales, entre las que menciona los efectos adversos del trabajo, insatisfacción con el trabajo, desmotivación con el trabajo⁽²⁰⁾.

3.2.2. Características de los factores de riesgos psicosociales

3.2.2.1. Los riesgos psicosociales afectan a los derechos fundamentales del trabajador:

Los riesgos psicosociales no se refieren a aspectos marginales o secundarios de las condiciones organizacionales del trabajo, sino a elementos básicos de sus características de ciudadano que trabaja, de su dignidad como persona, de su derecho a la integridad física y personal, de su derecho a la libertad y de su derecho a la salud positiva y negativa. Los riesgos psicosociales más citados, y generalmente más admitidos como tales, como la violencia y el acoso

laboral o sexual son atentados a la integridad física, personal, a la dignidad del trabajador o su intimidad, elementos propios de los derechos fundamentales de los trabajadores⁽²¹⁾.

3.2.2.2. Los riesgos psicosociales tienen efectos globales sobre la salud del trabajador:

Los efectos de los factores psicosociales de riesgo actúan sobre la salud del trabajador a través de los mecanismos de respuesta de estrés tales respuestas están fuertemente mediadas por los mecanismos de percepción y contextuales, es decir los efectos sobre la salud del trabajador de los factores psicosociales de estrés son principalmente moduladores. Mientras los factores psicosociales de riesgo o estrés tienen efectos mediados y parciales, los efectos de los riesgos psicosociales tienen efectos principales y globales en razón de la naturaleza del propio riesgo, aunque sigan en vigencia los presentes valores mediadores⁽²²⁾.

Los riesgos psicosociales, principalmente en razón de su frecuente asociación al estrés agudo, hace que las efectos principales sean mayores. La violencia, el acoso laboral o el acoso sexual son riesgos que pueden tener efectos principales y que habitualmente afectan a la globalidad del funcionamiento de la persona que trabaja. Otras

formas de riesgos psicosociales como el estrés, la inseguridad laboral o el Burnout o desgaste profesional son formas de estrés crónico que por su globalidad afectan a la totalidad de la organización del propio estilo de vida personal o profesional. Tanto unos como otros afectan a la globalidad del funcionamiento del trabajador, a los niveles de seguridad personal y cursan con trastornos adaptativos⁽²³⁾.

Un riesgo psicosocial laboral es el hecho, acontecimiento, situación o estado que es consecuencia de la organización del trabajo, tiene una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador y cuyas consecuencias suelen ser importantes. Los riesgos psicosociales, a diferencia de los factores psicosociales, no son condiciones organizacionales sino hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante. Los riesgos psicosociales son contextos laborales que habitualmente dañan la salud en el trabajador de forma importante, aunque en cada trabajador los efectos puedan ser diferenciales. En este sentido los hechos, situaciones o contextos que se propongan como riesgos psicosociales laborales tienen

que tener una clara probabilidad de dañar a la salud física, social o mental del trabajador⁽²⁴⁾.

3.2.2.3. Los riesgos psicosociales afectan la salud mental de los trabajadores:

Los riesgos se definen por su capacidad para ocasionar daños a la salud, física y mental. Tienen repercusiones en la salud física de los trabajadores, pero tienen especialmente repercusiones notables en la salud mental de los trabajadores. Aunque no pueda hacerse una diferenciación neta, por su propia naturaleza, afectan de forma importante y global a los procesos de adaptación de la persona y su sistema de estabilidad y equilibrio mental. Los datos actuales indican que la ansiedad, la depresión además de otros indicadores de mala salud mental están asociados a la exposición a los riesgos psicosociales⁽²⁵⁾.

Los riesgos psicosociales son de hecho violaciones importantes de las expectativas laborales básicas, por lo que pueden generar alteraciones del sistema de procesos, cognitivos, emocionales y conductuales que llevan a trastornos mentales de importancia. La aparición de trastornos de depresión, suicidios o conductas para suicidas suelen estar entre las más comunes. El trastorno de estrés postraumático, que se ha hecho cada vez más

frecuente en contextos laborales, como una enfermedad profesional ⁽²⁶⁾.

3.2.3. Riesgos laborales

Los elementos diferenciales de los factores psicosociales de riesgo no deben llevar al olvido que su interés básico en salud laboral proviene de su inclusión como formas de riesgos laborales. Históricamente, el predominio de sector productivo primario y secundario, y la alarma ante las consecuencias inmediatas de los riesgos físicos, enfermedades y accidentes, mortales y graves con frecuencia, ha llevado a insistir en los riesgos inmediatos de una parte importante de la población trabajadora. El riesgo laboral se hace mayor cuando su objeto directo es la vida de los trabajadores. Sin embargo, en la actualidad se ha producido un desplazamiento importante hacia el sector terciario laboral que ha cambiado el perfil de riesgos donde aumentan los riesgos de origen organizacional y psicosocial ⁽²⁷⁾. Todos los datos indican que son riesgos reales, inmediatos, a medio y largo plazo para la salud y para la vida de los trabajadores. Como riesgos reales deben tener el mismo tratamiento que el resto de riesgos laborales. La importancia creciente de los factores psicosociales proviene de la importancia de su extensión, especialmente debido al aumento del sector servicios. Aunque los riesgos laborales de origen organizacional y psicosocial no son exclusivos del sector servicios, pues están

presentes igualmente en el resto de sectores, su presencia en el sector servicios es claramente prevalente ⁽²⁸⁾.

3.2.4. Causas de los factores de riesgo psicosocial

3.2.4.1. Carga Mental

Por carga mental se entiende el grado de movilización, el esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador para hacer frente al conjunto de demandas que recibe el sistema nervioso en el curso de realización de su trabajo ⁽²⁹⁾. Este factor valora la carga mental a partir de los siguientes indicadores:

- Las presiones de tiempo, contempladas a partir del tiempo asignado a la tarea, la recuperación de retrasos y el tiempo de trabajo con rapidez.
- Esfuerzo de atención. Éste se viene dado, por una parte, por la intensidad o el esfuerzo de concentración o reflexión necesarias para recibir las informaciones del proceso y elaborar las respuestas adecuadas y por la constancia. El esfuerzo de atención puede incrementarse en función de la frecuencia de aparición de posibles incidentes y las consecuencias que pudieran ocasionarse durante de este esfuerzo, el proceso por una equivocación del trabajador. Este aspecto es evaluado y se considera la intensidad de la atención y el tiempo que debe mantenerse

y aspectos que la incrementan como la frecuencia y las consecuencias de los errores.

- La fatiga percibida. La fatiga es una de las principales consecuencias que se desprenden de una sobrecarga de las exigencias de la tarea.
- El número de información que se precisa para realizar la tarea y el nivel de complejidad de las mismas son dos factores a considerar para determinar la sobrecarga. Así, se mide la cantidad de información manejada y la complejidad de esa información. La percepción subjetiva de la dificultad que para el trabajador tiene su trabajo.

3.2.4.2. Autonomía temporal

Este factor se refiere a la discreción concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso. Si una persona no puede desarrollar su trabajo con autonomía, su motivación puede verse afectada, lo que genera insatisfacción y repercute en el rendimiento ⁽³⁰⁾.

3.2.4.3. Contenido del trabajo

Con el término contenido del trabajo se hace referencia al grado en que el conjunto de tareas que desempeña el trabajador, activan una cierta variedad de capacidades, responden a una serie de necesidades y expectativas del

trabajador y permiten el desarrollo psicológico del mismo.

Las preguntas referentes a este factor pretenden ver en qué medida el trabajo está compuesto por tareas variadas y con sentido, implica la utilización de diversas capacidades del trabajador, está constituido por tareas monótonas o repetitivas o en qué medida es un trabajo que resulte importante, motivador o rutinario⁽³¹⁾.

3.2.4.4. Supervisión participación

Este factor define el grado de autonomía decisional. El grado de la distribución del poder de decisión, respecto a distintos aspectos relacionados con el desarrollo del trabajo, entre el trabajador y la dirección. Este factor se evalúa a partir de la valoración que el trabajador otorga al control ejercido por la dirección y el grado de participación efectiva respecto a distintos aspectos del trabajo así como por la valoración que el trabajador realiza de distintos medios de participación⁽³²⁾.

3.2.4.5. Definición del rol

Este factor considera los problemas que pueden derivarse del rol laboral y organizacional otorgado a cada trabajador y es evaluado a partir de dos cuestiones:

- **La ambigüedad de rol:** Se produce ésta cuando se da al trabajador una inadecuada información sobre su rol laboral u organizacional.
- **La conflictividad de rol:** Existe conflictividad entre roles cuando existen demandas de trabajo conflictivas o que el trabajador no desea cumplir. Pueden darse conflictos entre las demandas de la organización y los valores y creencias propias, conflictos entre obligaciones de distinta gente y conflictos entre tareas muy numerosas o muy difíciles ⁽³³⁾.

3.2.4.6. Interés por el trabajador

Este factor hace referencia al grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador o bien si la consideración que tiene del trabajador es de carácter instrumental y a corto plazo. La preocupación personal y a largo plazo tiende a manifestarse en varios aspectos. Donde se asegure la estabilidad en el empleo, considerar la evolución de la carrera profesional de los trabajadores, facilitar la información de los aspectos que le puedan concernir y facilitar la formación a los trabajadores. Por ello, se evalúan aspectos relativos a la promoción, formación, información y estabilidad en el empleo ⁽³⁴⁾.

3.2.4.7. Relaciones personales

Este factor mide la calidad de las relaciones personales de los trabajadores y es evaluado a través de tres conceptos. Se indaga hasta qué punto es posible la comunicación con otros trabajadores, se hace referencia a la calidad de las relaciones que el trabajador tiene con los distintos colectivos con los que puede tener contacto y se valoran las relaciones que se dan generalmente en el grupo de trabajo ⁽³³⁾.

3.2.4.8. Doble presencia

Es el hecho de que recaigan sobre una misma persona la necesidad de responder a las demandas del espacio de trabajo doméstico familiar y a las demandas del trabajo. La doble presencia es un riesgo para la salud que se origina por el aumento de la carga de trabajo así como por la dificultad para responder a ambas demandas cuando se producen de manera simultánea. Una de las realidades que explican la doble presencia es sin duda el hecho de que las mujeres organizan y realizan gran parte del trabajo doméstico familiar ⁽³²⁾.

3.2.5. Efectos negativos de los factores de riesgos psicosociales

Las consecuencias son muy diversas y numerosas. Unas son primarias y directas. Otras, la mayoría, indirectas y constituyen efectos secundarios o terciarios, unas son sin duda, resultados del estrés, y otras se relacionan de forma hipotética con el

fenómeno también pueden ser positivas, como el impulso exaltado y el incremento de automotivación. Muchas son disfuncionales, provocan desequilibrio y resultan potencialmente peligrosas. A continuación se mencionan algunas de ellas ⁽³⁴⁾.

3.2.5.1. Efectos psicológicos.

Ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, culpabilidad, vergüenza, irritabilidad y mal humor, melancolía, poca estima, amenaza y tensión, nerviosismo, soledad.

3.2.5.2. Efectos conductuales.

Propensión a sufrir accidentes, drogadicción, arranques emocionales, anorexia, bulimia, consumo excesivo de bebidas o cigarrillos, excitabilidad, conducta impulsiva, habla afectada, risa nerviosa, inquietud.

3.2.5.3. Efectos cognitivos.

Incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica y bloqueo mental.

3.2.5.4. Efectos fisiológicos.

Aumento de las catecolaminas y corticoides en sangre y orina, elevación de los niveles de glucosa sanguíneos, incrementos del ritmo cardíaco y de la presión sanguínea, sequedad de boca, reducción de la

salivación, hiperventilación, dificultad para respirar, liberación de glucosa, aumento del colesterol y triglicéridos, trastornos dermatológicos.

3.2.5.5. Efectos organizacionales.

Absentismo, relaciones laborales pobres y baja productividad, alto índice de accidentes y de rotación del personal, mal clima laboral, antagonismo e insatisfacción en el trabajo.

3.2.6. Prevención de riesgos psicosociales

Las medidas de prevención; las acciones preventivas frente al problema se podrán centrar bien en el individuo, la formación ha de estar lo más adaptada posible a las tareas a realizar de buena forma en la organización ⁽³⁵⁾.

Reordenamiento de tareas de manera que se evite la monotonía.

- Dar un mayor contenido a los trabajos simples y repetitivos.
- Modificar la organización del trabajo para conseguir una mayor autonomía y responsabilidad.
- Mejorar las condiciones ergonómicas y ambientales de los puestos de trabajo.
- Redistribuir el espacio de trabajo con vistas a evitar el hacinamiento o el aislamiento.
- Modificar el tiempo de descanso de manera que haya periodos de descanso pactados con las personas interesadas.

- Informar con antelación sobre los cambios tecnológicos que se vayan a dar en la organización.
- Formación y educación en todos los aspectos relacionados con la salud.
- Facilitar la participación de los trabajadores.
- Mejorar la capacidad de ayuda para las situaciones estresantes.

En definitiva, una mejora de las condiciones de trabajo debería apoyarse en el estudio de las condiciones ambientales (iluminación, ruido, calidad del aire, condiciones termo higrométricas), de los elementos que configuran el equipamiento del puesto (mobiliario, útiles y herramientas de trabajo, incluida la información y documentación que se maneja y el tipo de soporte de esta información), de las exigencias de tratamiento de las informaciones (de solución de problemas y toma de decisiones); y de la distribución del tiempo de trabajo (jornadas y horarios)⁽³⁵⁾.

3.3.1. SALUD MENTAL

La Organización Mundial de la Salud (2009) establece que es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de las propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a la comunidad⁽³⁶⁾.

Estado sujeto a fluctuaciones, derivados de factores biológicos y sociales en que el individuo se encuentra en condiciones de

conseguir una síntesis satisfactoria de sus tendencias instintivas, potencialmente antagónicas, así como el formar y mantener relaciones armoniosas con los demás y para participar constructivamente en los cambios que pueden producirse en su ambiente físico y social ⁽³⁷⁾.

Estado sujeto a fluctuaciones. Se destaca con esta afirmación el delicado y frágil equilibrio psicológico que caracteriza al ser humano. En cualquier momento, un evento externo, así como interno, puede tener consecuencias importantes en el desarrollo habitual de la situación emocional del sujeto. Como en los casos de accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Dentro de los factores que inciden en la salud mental de un adulto en la edad productiva, las condiciones del trabajo son fundamentales ⁽³⁸⁾.

Los problemas de salud mental se deben de considerar no sólo como las situaciones patológicas más clásicas y graves; esquizofrenia, psicosis, paranoia, trastornos bipolares, fobias y otros, sino también debido a los profundos malestares y dificultades psicológicas no necesariamente patológicas que se pueden presentar en el transcurso de la vida de las personas. Aunque la vulnerabilidad genética esté presente en algunas enfermedades mentales, no puede explicar por si sola el enorme aumento de estas patologías en las últimas décadas ⁽³⁹⁾.

3.3.2. Características de salud mental ⁽⁴⁰⁾

- **Están satisfechas consigo mismas:** No están abrumadas por las propias emociones (rabia, temores, amor, celos, sentimientos de culpa o preocupaciones). Pueden aceptar sin alterarse dramáticamente las decepciones de la vida. Tienen una actitud tolerante y relajada respecto a la propia persona y a los demás. Son capaces de reírse de sí mismas. No llegan a tener sentimientos negativos hacia otras personas.
- **No viven en el pasado:** Viven el aquí y el ahora, no piensan ni viven en el recordatorio del pasado, sino están satisfechas con lo que hacen.
- **Se sienten bien con los demás:** Son capaces de amar y tener en consideración los intereses de los demás. Las relaciones personales son satisfactorias y duraderas. Son capaces de confiar en los demás y están abiertas experiencialmente a que los otros confíen en ellas. Respetan las múltiples diferencias que encuentran en la gente.
- **Son capaces de satisfacer las demandas que la vida les presenta:** Aceptan las responsabilidades que poseen ante los problemas que se presentan. Modifican el ambiente cuando esto es posible y se ajustan a él cuando es necesario. Planifican el presente de cara al futuro, al que enfrentan, en vez de evadirlo, a pesar del posible temor que puedan sentir.

- **Apertura a la experiencia:** A los sentimientos positivos no están a la defensiva y no necesitan negar o distorsionar las experiencias.
- **Viven cada momento de manera plena y rica:** Cada experiencia es fresca y nueva en potencia. No necesitan estructuras preconcebidas para interpretar cada suceso rígidamente son flexibles y espontáneas.
- **Confían en el propio organismo:** Es decir, confían en las propias reacciones en lugar de siempre guiarse por las opiniones de otros o por juicios intelectuales (separados de las necesidades afectivas). Son personas auténticas o satisfechas de sí mismas.
- **Poseen un sentido de libertad para hacer elecciones sin restricciones o inhibiciones forzadas:** Esto produce una sensación de poder, porque saben que su futuro depende de sus propias acciones y no está totalmente determinado por las circunstancias presentes, los sucesos pasados o por otras personas.
- **Asumen responsabilidad por decisiones y conductas.**
- **Son personas creativas, y viven de manera constructiva y adaptativa conforme cambian las condiciones ambientales:** La espontaneidad y la flexibilidad son características aliadas de la creatividad.
- **Espontaneidad y viveza del afecto:** Reflejan la capacidad de experimentar la amplia gama de emociones humanas y de poder

(o permitirse) sentir las profundamente si es necesario, de acuerdo al proyecto de vida auto escogido.

- **Poseen una gran capacidad de identificación de los propios sentimientos:** Deseos, necesidades y pensamientos.
- **Valoración positiva de ellos mismos:** Internalización de derecho a sentirse bien consigo misma al conseguir las cosas, del derecho a sentirse orgullosa y a valorar lo que se hace.
- **Autoafirmación:** Poseen una convicción interna de que está bien expresar los propios sentimientos, necesidades y opiniones cuando sea necesario, así como defenderse cuando estos han sido heridos por otros. También se trata de la capacidad y la disposición para llevar las propias convicciones a terreno de la acción.
- **Intimidad:** Tienen la amplia capacidad de expresarse de forma abierta y honesta con alguien a quien se quiere, lo que implica compartir la ternura, la necesidad o el dolor emocional.
- **Compromiso:** Poseen la capacidad y la disposición para perseverar en los momentos difíciles.
- **Manejan una integración de todos los elementos:** Integran el organismo, psiquismo, impulsos, emociones, afectividad, sexualidad, inteligencia, valores, principios éticos, toma de decisiones, entre otras cosas. Además tienen cierta congruencia entre el y/o real, la autoimagen, el yo-ideal y los distintos

aspectos del yo-social, este último debe mostrar un grado aceptable de autenticidad.

3.3.3. Factores que influyen en la Salud Mental

Existen múltiples factores que han producido y condicionado la aparición de nuevos problemas de salud mental en los individuos, relacionados con la sociedad actual.

El origen de los trastornos actuales se relaciona, entre otras causas, con el ambiente social y los estilos de vida, la competitividad, la distancia entre la vivienda y el trabajo, la polución y la superpoblación, que son, entre otros factores, productores de estrés y enfermedad, que afectan en mayor medida a las poblaciones más discriminadas⁽⁴¹⁾.

El aumento del estrés debido a la tensión de la vida moderna se opone al equilibrio de la persona y dificulta la adaptación al medio. Todas las personas a lo largo de la vida se enfrentan a situaciones que les obliga a un proceso continuo de adaptación, pero no todas lo hacen de una forma positiva ni consiguen este nivel de ajuste, ya que muchas veces se encuentran afectadas por estresores adicionales o tienen menos recursos personales para afrontarlos⁽⁴¹⁾.

Si la salud mental está relacionada con la participación en actividades sociales y en redes sociales, no es posible prevenir y fomentar la salud de las poblaciones, sin tener en cuenta el ambiente como factor relacionado⁽⁴¹⁾.

3.3.4. Salud Mental y el Trabajo

El trabajo, además de ser una necesidad en los seres humanos, una necesidad de subsistencia, permite el bienestar de cada persona tanto a nivel individual como social; inicialmente trató de librar al hombre del feudalismo, buscó hacerlo un hombre libre para vender la fuerza de trabajo. Esto explica que una de las mayores preocupaciones de los individuos sea la búsqueda de un trabajo que les permite desarrollar los potenciales que poseen, generar vínculos con los pares y sentirse útiles para toda la sociedad que los rodea. Sin embargo, las condiciones psicosociales del individuo pueden generar alteraciones en la salud mental y a la vez tener como consecuencia una baja productividad en el trabajo ⁽⁴²⁾.

El capitalismo generalmente busca aprovecharse del hombre ya que no lo ve como una persona de sentir; toma el trabajo que ya está alienado como un dato, por lo que la salud mental debe guardarse y es fundamental la atención clínica para un óptimo desenvolvimiento, ya que por medio de la psicología se puede ver como un proceso, el que busque el movimiento histórico y reconocer lo contradictorio ⁽⁴²⁾.

El trabajo transforma al hombre de animal en ser trascendente, ya que trasciende a sí mismo, en dirección al proyecto que tenga. El ambiente en el que se trabaja también influye en las respuestas fisiológicas de los trabajadores.

Las características que tiene cada persona, cada trabajador, son un factor determinante en la generación de un trastorno mental y la relación entre aquellos factores propios del trabajo y todo lo relacionado a lo que se produce entre el trabajo y la vida personal, familiar y social del trabajador, así como entre el ambiente y las vulnerabilidades psicológicas y genéticas de cada individuo ⁽⁴²⁾.

En el caso de una persona mentalmente sana, las emociones no se ven afectadas fácilmente, puede aceptar una decepción y se adapta a situaciones nuevas de una manera rápida. Además conoce las limitaciones que tenga y trabaja para superarlas; no ve como obstáculos ni se abruma ante el fracaso. Al contrario, lo puede llegar a ver como una manera de poder superarse. Una persona normal que en un momento determinado se sienta insatisfecha con el rol en el medio laboral, puede pensar positivamente y tomar determinaciones para mejorar la condición, lo que no sucede con una persona con antecedentes de depresión, alteraciones de la personalidad u otro tipo de enfermedad mental ⁽⁴³⁾.

3.3.5. Trastornos psicosociales derivados del trabajo

Los trastornos psíquicos y psicosomáticos pueden originarse directamente, tanto por las condiciones de trabajo y los factores de estrés laboral, como por las características de la vida cotidiana en el ámbito doméstico. Se ha encontrado que cuando no hay armonía entre ciertas exigencias laborales (posiciones forzadas,

alta velocidad y precisión para efectuar la actividad, rigidez del horario, monotonía) y algunas características personales (experiencia, conocimiento de la tarea, personalidad y percepción del trabajador acerca de la carga de la tarea), o sea, entre las demandas laborales y las individuales, se incrementa claramente la posibilidad de potenciar la aparición de algunos desórdenes mentales.⁽⁴⁴⁾

En el personal al cuidado de la salud, el trabajo estresante es más frecuente en las trabajadoras menos cualificadas, mientras que la carga mental se manifiesta más alta en los grupos cualificados. Entre los elementos que generan mayor carga mental y estrés están: insuficiente entrenamiento y exceso de tensión debida a los horarios. La fatiga se encuentra asociada, generalmente, con una carga de trabajo excesiva⁽⁴⁴⁾.

3.3.6. Promoción de la Salud Mental

La promoción de la salud mental tiene como objetivos proteger, promover y mantener el bienestar emocional y social y crear las condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el desarrollo psicológico y psicofisiológico óptimo, así como potenciar la salud mental y respetar la cultura, la equidad, la justicia social y la dignidad de las personas. Las iniciativas implican a los individuos; aquellos en riesgo de padecer trastornos mentales, los que los padecen o los que están recuperándose de ellos, en el proceso de conseguir una salud

mental positiva, de mejorar la calidad de vida y estrechar las distancias en las expectativas de salud entre países y grupos⁽⁴⁴⁾.

La promoción de la salud mental parte del principio de que todas las personas tienen necesidades de salud mental y no sólo aquellas a las que han sido diagnosticadas condiciones de salud mental. La promoción de la salud mental concierne esencialmente a la realidad social en la que todos se sientan comprometidos con el bienestar mental ⁽⁴⁴⁾.

La promoción de salud mental es un término que cubre una variedad de estrategias. Estas estrategias pueden ser vistas desde tres niveles:

- Nivel individual, motivar los recursos propios de la persona por medio de estímulos en la auto-estima, la resolución de los propios conflictos, la asertividad en áreas como la paternidad, el trabajo o las relaciones interpersonales.
- Nivel comunitario, una creciente y cohesionada inclusión social, desarrollar las estructuras de ayuda que promueven la salud mental en los lugares de trabajo, estudio y en la ciudad.
- Nivel oficial, el estado de cada nación comprometido en planes que reduzcan las barreras socio-económicas donde se promuevan oportunidades en igualdad de acceso a los servicios de salud pública por parte de los ciudadanos más vulnerables a este desorden.

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

a.- Factores de riesgo psicosocial:

Los factores de riesgo psicosocial son aquellos elementos comprendidos en las condiciones laborales directamente relacionados con una organización, el contenido del trabajo y de la realización de las diferentes tareas asignadas, y que tienen la capacidad para perturbar al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo⁽¹⁾.

b.- Salud mental:

Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad⁽¹⁷⁾.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

- **Descriptivo:** porque no existe manipulación de los datos obtenidos a favor de la investigación, los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajeno a la voluntad del investigador⁽⁴⁵⁾.
- **Transversal:** todas las variables fueron medidas en una sola ocasión⁽⁴⁵⁾.
- **Analítico:** porque el análisis estadístico fue bivariado, y se probó con la hipótesis⁽⁴⁵⁾.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.2.1. Cuantitativa: Se utilizó este diseño para analizar la certeza de las hipótesis planteadas.

4.2.2. No experimental: No hubo manipulación de las variables.

4.2.3. Corte transversal: Porque la investigación se realizó con hechos y fenómenos de la realidad, en un momento determinado del tiempo.

4.2.4. Correlacional: Se analizaron las variables en estudio una independiente y la otra dependiente, determinando la forma en que una incide en la otra.

4.3. POBLACIÓN O UNIVERSO

La población estuvo conformada por el personal sanitario del área de salud que laboran en el policlínico de la Policía Nacional del Perú, de la ciudad de Huaraz, según cuadro adjunto:

Personas área salud	Número
• Oficiales de la PNP.	7
• Sub oficiales de la PNP.	47
• Profesionales civiles.	21
TOTAL	75

4.3.1. Criterios de inclusión:

- Personal sanitario oficial, suboficial y civil.
- Personal sanitario que labora en todas las áreas del policlínico.

4.3.2. Criterios de exclusión:

- Internas (os) de enfermería, practicantes y/o estudiantes.
- Personal sanitario que no se encuentren en el policlínico por vacaciones, estudios fuera de la ciudad o permiso médico.
- El espacio temporal del proceso de recolección de datos, que este bajo algún tipo de influencia, como fechas festivas en el hospital, días de pago, manifestaciones o protestas por parte del personal.
- Personal sanitario que no debe participar.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis: Personal sanitario que labora en el área de salud del policlínico de la Policía Nacional del Perú de Huaraz.

4.4.2. Determinación del tamaño de muestra: La muestra fue de tipo censal, es decir se tomó en cuenta a toda la población por ser grupo reducido, respetando los criterios de inclusión y exclusión.

4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

4.5.1. Instrumentos

Para la obtención de los datos, se utilizó como fuente primaria, dos cuestionarios, las variables se operacionalizaron a través del cuestionario ISTAS21 (CoPsoQ), de riesgos psicosociales en el trabajo, siendo esta una versión corta, que identifica y mide las condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo y que pueden representar un riesgo para la salud ⁽⁴⁷⁾. La versión corta para pequeñas empresas y autoevaluación que es un instrumento de evaluación de riesgos laborales de naturaleza psicosocial que fundamenta una metodología para la prevención e idéntica los riesgos psicosociales, facilita la localización de los problemas y diseños de soluciones adecuadas que esta adecuado al contexto⁽⁴⁸⁾; y Así mismo se utilizó el cuestionario de salud mental positiva de Lluch que consta de 39 preguntas escaladas para identificar y clasificar las características principales de salud mental de los sujetos en base a los siguientes 6 factores o indicadores que mide; Actitudes hacía sí mismo, crecimiento y autoactualización, integración, autonomía, percepción de la realidad y dominio del entorno. De esta forma se realizará un

análisis de cómo influyen los factores de riesgo psicosocial en la salud mental de los trabajadores ⁽⁴⁷⁾.

(Anexo N° 1 y 2).

Se realizó las pruebas de validez y confiabilidad para que con los instrumentos se obtenga mediciones estables y consistentes en cuanto a contenido criterio y constructo dando como resultado la validez total (Ver anexo).

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

- A pesar que los instrumentos a utilizar se encuentran certificados, la realidad y contexto a emplear son diferentes por lo que se tuvo que adaptar dichos instrumentos y para lograr su validez se realizó el juicio de expertos y para la confiabilidad el alfa de Crombach.
- Para el análisis descriptivo, se utilizó tablas unidimensionales y de contingencia cruzando las variables de interés, luego se realizó la prueba chi – cuadrado (X^2) para corroborar si las variables presentan asociación o relación. Los programas a utilizar para el análisis estadístico fueron Microsoft Excel y el Software estadístico SPSS V20.0.

4.7. ETICA DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de la presente investigación se aplicó cuatro principios éticos, que se respetaron y cumplirán durante todo el proceso del estudio:

4.7.1. El principio de autonomía:

Este principio incluye el trato justo y a la privacidad, es por ello que los participantes fueron sometidos a un trato equitativo, antes, durante y después de su participación. Toda la información obtenida procede de los sujetos de estudio que expresamente dieron su consentimiento libre e informado⁽⁴⁹⁾.

4.7.2. El principio de Beneficencia:

Este principio tiene un doble significado, el primero es hacer bien una actividad y el segundo hacer el bien a otros mediante esa actividad bien hecha. Según, lo mencionado en el estudio se ha realizado el mejor trabajo posible, en bienestar de los participantes⁽⁴⁹⁾.

4.7.3. Principio de no maleficencia:

El principio de no-maleficencia establece la obligación de no causar daño o perjuicio ("primum non nocere", "ante todo, no hacer daño"). Este principio durante todo el proceso de investigación, rige para el personal investigador para evitar producir algún tipo de molestia en los participantes, mediante el uso del conocimiento de la información obtenida⁽⁴⁹⁾.

4.7.4. Principio de Respeto a la Dignidad Humana:

La expresión dignidad humana hace referencia al valor esencial e intransferible de todo ser humano, independientemente de su condición social o económica, raza, religión, edad, sexo, etc. La dignidad humana constituye la base de todos los derechos.

Por ello se conservó la confidencialidad de toda la información obtenida de los participantes, además para mayor seguridad y cumplimiento con este principio, el instrumento es anónimo, conservándose una numeración o código como referencia para el estudio ⁽⁴⁹⁾.

5. RESULTADOS

6. RESULTADOS

Objetivo General: Determinar la influencia de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Tabla N° 1 Influencia de las exigencias psicológicas en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Exigencias psicológicas	SALUD MENTAL						Total	Porcentaje
	Bueno	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje		
Alta	0	0%	2	3%	1	1%	3	4%
Medio	5	7%	29	39%	10	13%	44	59%
Baja	7	9%	18	24%	3	4%	28	37%
Total	12	16%	49	65%	14	19%	75	100%

$\chi^2 = 4,179$; $gl = 4$ $p = 0,382 > 0,05$

La prueba indica los resultados de influencia de las exigencias psicológicas en la salud mental del personal sanitario del Policlínico, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,382$ es superior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican no existe influencia entre ambas variables.

Tabla N° 2 Influencia entre el trabajo activo y posibilidades de desarrollo en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	SALUD MENTAL						Total	Porcentaje
	Bueno	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje		
Alta	0	0%	5	7%	0	0%	5	7%
Medio	10	13%	35	47%	12	16%	57	76%
Baja	2	3%	9	12%	2	3%	13	17%
Total	12	16%	49	65%	14	19%	75	100%

$$\chi^2 = 3,155; \text{gl} = 4 \quad p = 0,532 > 0,05$$

La prueba indica los resultados de influencia entre el trabajo activo y posibilidades de desarrollo en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,532$ es superior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican no existe influencia entre ambas variables.

TABLA N° 03 Influencia de la inseguridad en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Inseguridad	SALUD MENTAL						Total	Porcentaje
	Bueno	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje		
Medio	10	13%	41	55%	10	13%	61	81%
Baja	2	3%	8	11%	4	5%	14	19%
Total	12	16%	49	65%	14	19%	75	100%

$$\chi^2 = 1,113 \quad gl = 2 \quad p = 0,573 > 0,05$$

La prueba indica los resultados de influencia de la inseguridad en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,573$ es superior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican no existe influencia entre ambas variables.

Tabla N° 4 Influencia de la doble presencia en la salud mental del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Doble presencia	SALUD MENTAL						Total	Porcentaje
	Bueno	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje		
Bueno	3	4%	9	12%	2	3%	14	19%
Medio	6	8%	26	35%	9	12%	41	55%
Mala	3	4%	14	19%	3	4%	20	27%
Total	12	16%	49	65%	14	19%	75	100%

$\chi^2 = 0,935$ $gl = 4$ $p = 0,919 > 0,05$

La prueba indica los resultados de influencia de la doble presencia en la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,919$ es superior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican no existe influencia entre ambas variables.

Tabla N° 5 Influencia de apoyo social y calidad de liderazgo en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Apoyo social y calidad de liderazgo	SALUD MENTAL						Total	Porcentaje
	Bueno	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje		
Bueno	0	0%	5	7%	4	5%	9	12%
Medio	6	8%	32	43%	9	12%	47	63%
Baja	6	8%	12	16%	1	1%	19	25%
Total	12	16%	49	65%	14	19%	75	100%

$\chi^2 = 9,868$ $gl = 4$ $p=0,043 < 0,05$

La prueba indica los resultados de influencia de apoyo social y calidad de liderazgo en la salud mental de la doble presencia en la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,043$ es inferior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican existe influencia entre ambas variables.

Tabla N° 6 Influencia del factor estima en la salud mental del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Estima	SALUD MENTAL						Total	Porcentaje
	Bueno	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje		
Medio	12	16%	31	41%	9	12%	52	69%
Baja	0	0%	18	24%	5	7%	23	31%
Total	12	16%	49	65%	14	19%	75	100%

$\chi^2 = 6,324$ $gl = 2$ $p=0,042 < 0,05$

La prueba indica los resultados de influencia de factor estima en la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,042$ es inferior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican existe influencia entre ambas variables.

Objetivo específico 1 Identificar los factores de riesgo Psicosociales que afectan a la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz 2017,

Tabla N° 5 Influencia de los factores de riesgo psicológicos que afectan (apoyo social y calidad de liderazgo) a la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Apoyo social y calidad de liderazgo	SALUD MENTAL						Total	Porcentaje
	Bueno	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje		
Bueno	0	0%	5	7%	4	5%	9	12%
Regular	6	8%	32	43%	9	12%	47	63%
Mala	6	8%	12	16%	1	1%	19	25%
Total	12	16%	49	65%	14	19%	75	100%

$\chi^2 = 9,868$ $gl = 4$ $p=0,043 < 0,05$

La prueba indica los resultados de influencia del factor de riesgo psicosocial (apoyo social y calidad de liderazgo) a la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,043$ es inferior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican existe influencia entre ambas variables.

Tabla N° 6 Influencia del factores de riesgo psicológicos que afectan (estima) en la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Estima	SALUD MENTAL						Total	Porcentaje
	Bueno	Porcentaje	Regular	Porcentaje	Mala	Porcentaje		
Medio	12	16%	31	41%	9	12%	52	69%
Baja	0	0%	18	24%	5	7%	23	31%
Total	12	16%	49	65%	14	19%	75	100%

$\chi^2 = 6,324$ $gl = 2$ $p=0,042 < 0,05$

La prueba indica los resultados de influencia de factor de riesgo psicológico que afectan (estima) en la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,042$ es inferior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican existe influencia entre ambas variables.

Objetivo 2. Identificar el nivel de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico de la policía nacional del Perú. Huaraz 2017,

Tabla N° 7 Nivel de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Riesgo Psicosocial	N°	%
Alta	11	15%
Medio	51	68%
Baja	13	17%
Total	75	100%

Fuente: Encuesta de opinión del personal sanitario del policlínico PNP Huaraz 2017

En la tabla se puede apreciar que el nivel de riesgo psicosocial es 68% que representa al nivel medio, un 17% al nivel baja, un 15% alta, de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Objetivo 3. Identificar el nivel de la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

Tabla N° 8 Nivel de salud mental del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

SALUD MENTAL	N°	%
Bueno	12	16%
Medio	49	65%
Mala	14	19%
Total	75	100%

Fuente: Encuesta de opinión del personal sanitario del policlínico PNP Huaraz 2017

En la tabla se puede apreciar que el nivel de salud mental del personal sanitario es de 65% que representa al nivel regular, un 19% nivel malo, un 16% buena, de salud mental del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017.

7. DISCUSION

El estudio de los factores de riesgo psicosociales y su relación con la salud mental no es nuevo, aunque si la importancia y reconocimiento que ha adquirido en los últimos años, como consecuencia de los importantes cambios en las organizaciones y los procesos de globalización actual, la exposición a los riesgos psicosociales se ha hecho más frecuente e intensa, y se hace conveniente y necesario su identificación, evaluación y control con el fin de evitar riesgos psicosociales para la salud mental y la seguridad en el trabajo como se muestra en los resultados. Respecto al objetivo general. Determinar la influencia de los factores de riesgo Psicosociales en la salud mental en el personal sanitario de la Policía Nacional del Perú, Huaraz 2017, cuyos resultados se dan a conocer en las siguientes:

Tabla N° 1, se aprecia según las influencias de las exigencias psicológicas en la salud mental del personal sanitario del Policlínico. El 59% que representa al nivel medio, un 37% al nivel baja, un 4.0% alta, de exigencias psicológicas. se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,382$ es superior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican no existe influencia entre ambas variables. **Tabla N° 2** Influencia entre el trabajo activo y posibilidades de desarrollo en la salud mental del personal sanitario del Policlínico. El 76% que representa al nivel medio, un 17% al nivel baja, un 7.0% alta, de exigencias psicológicas. se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,532$ es superior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican no existe influencia entre ambas

variables. **Tabla N° 3** Influencia de la inseguridad en la salud mental del personal sanitario del Policlínico. El 81% que representa al nivel medio, un 19% al nivel baja , de exigencias psicológicas, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,573$ es superior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican no existe influencia entre ambas variables. **Tabla N° 4** Influencia de la doble presencia en la salud mental del personal sanitario del policlínico. El 55 % que representa al nivel medio, un 27% al nivel baja , un 19% al nivel bueno de exigencias psicológicas, se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,919$ es superior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican no existe influencia entre ambas variables. **Tabla N° 5** Influencia de apoyo social y calidad de liderazgo en la salud mental del personal sanitario del Policlínico. El 63 % que representa al nivel medio, un 25% al nivel baja , un 12% al nivel bueno de exigencias psicológicas se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,043$ es inferior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican existe influencia entre ambas variables. **Tabla N° 6** Influencia del factor estima en la salud mental del personal sanitario del policlínico El 69 % que representa al nivel medio, un 31% al nivel baja, de exigencias psicológicas se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,042$ es inferior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican existe influencia entre ambas variables. Estos resultados similares a la tesis de Ansoleaga (2015). Donde concluye que los sujetos expuestos a riesgo

psicosocial presentaron una chance mayor de sufrir problemas de Salud Mental que aquellos no expuestos. Se requieren medidas preventivas diligentes para atender a esta población de alto riesgo. Para evitar que los factores de riesgo psicosociales influyan de manera negativa en la salud mental en el ámbito de trabajo debemos tener en cuenta el rol de enfermería en su primer nivel que es la parte preventivo promocional. La prevención primaria acentúa la promoción de un desarrollo sano de la personalidad del individuo, así como de la familia y la comunidad, mediante la reducción de factores de riesgo psicosociales. Por eso requiere sensibilizar con educación para la salud a los trabajadores sobre la importancia de la salud mental y como reducir los riesgos psicosociales en el trabajo aplicando terapias cognitivo conductual, técnicas de meditación para reducir el estrés, ansiedad y tensión implementando así un programa de atención al empleador que ofrezca consejos o emita al especialista si es necesario para disminuir el porcentaje de aparición de disturbios emocionales en el trabajo y la comunidad, neutralizando los factores de riesgo psicosociales o potencialmente peligrosas que pueden llevar a tener una salud mental baja, o para intervenir prontamente cuando tales condiciones existen. Y los resultados son contradictorios a los resultados de la tesis de López (2017). Donde concluye el equipo de salud está expuesto a los riesgos psicosociales siendo los más significativos exigencias psicológicas 80%, Trabajo activo y posibilidades de desarrollo 10%, Inseguridad de nivel medio con el 0.5%, Doble presencia de nivel medio con el 0.5%, todos ellos generan salud mental regular.

En referencia al objetivo específico 1 Identificar los factores de riesgo Psicosociales que afectan a la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz 2017, se presenta en la **Tabla Nº 5** Influencia de apoyo social y calidad de liderazgo en la salud mental del personal sanitario del Policlínico. se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,043$ es inferior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican existe influencia entre ambas variables. **Tabla Nº 6** Influencia del factores de riesgo psicológicos que afectan (estima) en la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017. se observa en la prueba Chi cuadrado que el valor de significación observada $p = 0,042$ es inferior al nivel de significación teórica $\alpha = 0.05$, los resultados indican existe influencia entre ambas variables. Los resultados de la tesis son similares a los de Chaj (2013). Hecho en la Ciudad de Guatemala donde concluye que los factores de riesgo psicosociales deterioran progresivamente la salud mental del personal, del mismo modo la tesis de Ansoleaga (2015) realizada en el hospital público Chile donde concluye los sujetos expuestos a riesgo psicosocial presentaron una chance mayor de sufrir problemas de Salud Mental que aquellos no expuestos. Se requieren medidas preventivas diligentes para atender a esta población de alto riesgo.

En relación al objetivo específico 2, Identificar el nivel de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico de la policía nacional del Perú. Huaraz 2017, describe en la **Tabla Nº 7** Nivel de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico se puede apreciar que el nivel de riesgo psicosocial es 68% que

representa al nivel medio, un 17% al nivel baja, un 15% alta, de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017. Estos resultados son similares a los estudios realizados por Ansoleaga (2015) donde concluye los sujetos expuestos a riesgo psicosocial presentaron una chance mayor de sufrir problemas de Salud Mental que aquellos no expuestos. Para superar, se requiere implementar medidas preventivas para atender a esta población de alto riesgo. La falta de apoyo social y calidad de liderazgo, cuando hay que trabajar aislados sin apoyo de los superiores o compañeros y compañeras de trabajo con las tareas mal decididas y sin información adecuada y a tiempo. Debemos promover la creación de un buzón de sugerencias donde los trabajadores que se vean afectados con algún riesgo psicosocial puedan informar al especialista para que este fomente las charlas educativas y participativas con todo el personal y disminuir así los riesgos psicosociales que están afectando al personal. El nivel de riesgo psicosocial del personal sanitario de la policía nacional del Perú no es alto ni bajo sino está ubicado en el nivel medio aquí el rol de enfermería es fundamental ya que realizando más investigaciones en diferentes centros de trabajo poniendo énfasis en el personal de salud en referencia a los factores de riesgo psicosociales para poder reducirlos y así estos no influyan en la salud mental ya que el capital humano es el más importante con el que cuentan los hospitales, centros de salud, puestos de salud, policlínicos de la policía Nacional.

Con respecto al objetivo específico 3. Identificar el nivel de la salud mental del personal sanitario de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017. Se detallan en la **Tabla N° 8** Nivel de salud mental del personal sanitario del policlínico se puede apreciar que el nivel de salud mental del personal sanitario es de 65% que representa al nivel regular, un 19% nivel malo, un 16% buena, de salud mental del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2017. Los resultados son similares a los estudios realizados por Juárez (2011).en su estudio factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México, concluye que las variables psicosociales, sean personales o propias de la actividad laboral, representan factores esenciales en la definición del estatus de salud mental en los profesionales y resulta importante considerar aquéllas particularmente relevantes en determinados contextos socioeconómicos y culturales, como lo es el gran problema de la inseguridad laboral en países de Latinoamérica. La salud mental del personal sanitario de la policía nacional del Perú está ubicado en el nivel regular aquí el rol de enfermería es fundamental ya que aplicando técnicas preventivas promocionales se previenen y corrigen los problemas de salud mental, para así fomentar una salud mental óptima en el individuo, la familia y la comunidad. Implementado un programa preventivo tipo escuela de padres en la sanidad de la policía nacional del Perú con contenidos teóricos y prácticos sobre la importancia de la salud mental.

CONCLUSIONES

- La influencia de los factores de riesgo psicosocial en la salud mental del personal sanitario que no influyen significativamente son: exigencias psicológicas, influencia; trabajo activo y posibilidades de desarrollo, inseguridad, y doble presencia. Y los de influencia significativa son: apoyo social y calidad de liderazgo, estima entre ambas variables de estudio en el del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz.
- Los factores de riesgo psicosociales que influyen de manera negativa en la salud mental del personal sanitario son: apoyo social y calidad de liderazgo y estima, en el policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz.
- El nivel de riesgo psicosocial del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, la mayoría presenta un nivel de riesgo psicosocial medio.
- El nivel de salud mental del personal sanitario del policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz, la gran mayoría presenta un nivel de riesgo medio.

8. RECOMENDACIONES

- A las autoridades del policlínico de la Policía Nacional del Perú - Huaraz, considerar los resultados obtenidos en la investigación, a quienes se les hará llegar oportunamente, para ser considerada como parte de los planes de mejora continua de la gestión del policlínico.
- A las autoridades del policlínico de la Policía Nacional del Perú hacer campañas preventivas estructuradas con especialista con la finalidad de disminuir los factores de riesgo psicosociales presentes en el establecimiento de salud para así conseguir que todo el personal de salud tenga y mantenga una salud mental positiva.
- Propiciar la investigación que traten directamente con temas referidos a promover la salud mental en el personal de salud del MINSA, ESSALUD, hospital de la policía, hospital del ejército, etc. y así garantizar una buena atención del usuario.
- A las futuras egresadas de EPE, realizar investigaciones referentes a salud mental y realizar actividades preventivas promocionales en su entorno académico y familiar.
- Conformar un equipo profesional para brindar ayuda en el tratamiento psicológico y dar seguimiento al personal expuesto a los riesgos psicosociales y así mantener una salud mental estable.
- Implementar un programa de salud mental para disminuir los factores de riesgos psicosociales y mejorar el estrés en el personal, estableciendo mecanismos de recreación ejemplo: técnicas de relajación, ejercicio físico y deportes.

- Establecer mecanismos necesarios para gestionar adecuadamente la carga de trabajo y horarios.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz E, Echverri I, Ramírez G, Ramírez M. Diagnóstico del riesgo psicosocial en trabajadores del área de salud. [Tesis de Maestría]. Colombia: 2011.
2. Becerra B y Alonso A. Salud mental en el trabajo. *Revista Salud Mental*. 2008; 108 (16): 11-29.
3. European opinion: European opinion poll on occupational safety and health. [Internet]. n.d. [consultado 9 de Julio del 2016]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/node/1486>
4. Work Environment: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. [Internet]. n.d. [consultado 9 de Julio del 2016]. Disponible en: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/>
5. Work Environment: Organización Internacional del Trabajo [Internet]. [consultado 5 de agosto del 2016]. [Disponible en: www.oit.or.cr](http://www.oit.or.cr)
6. López R, García S, Pando M. Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población Económicamente Activa. 2014; 10 (4): 04-17.
7. Chigua I. Apoyo y promoción en salud mental al adulto mayor que asiste al programa de atención integral de la iglesia inmaculado corazón de maría Guatemala. [Tesis de Maestría]. Guatemala: Servicio de publicaciones e intercambio científico, Universidad de San Carlos de Guatemala: 2006.
8. Lopez W. Riesgos psicosociales en el equipo de enfermería de cuidados intensivos del hospital de San Juan de Lurigancho”. [Tesis de Maestría]. Perú: servicio de publicaciones, UPC: 2017.

9. De la cruz P. Factores de riesgos psicosociales en el personal de enfermería del Hospital Luis Razzeti – Venezuela. [Tesis]. Venezuela: publicaciones online, universidad general de Venezuela: 2016.
10. Ansoleaga E. Indicadores de salud mental asociados a riesgo psicosocial laboral en un hospital público. 2015; 2 (2): 10-17.
11. Caseres N. Los factores de riesgo psicosocial del trabajo afectan la salud mental de los profesionales de la salud docentes según el tipo de financiamiento del establecimiento. 2015; 1 (1): 04-20.
12. Beltrán A. Factores psicosociales y bienestar del trabajador de salud en investigaciones realizadas en Colombia y España. [Tesis de Maestría]. Colombia: Servicio de publicaciones e intercambio científico. Universidad de San Juan de Colombia: 2014.
13. Baader M. Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. [Tesis de Maestría]. Colombia: Servicio de publicaciones e intercambio científico. Universidad de San Juan de Colombia: 2014.
14. Suarez Y. Indicadores de salud mental y engagement en empleados de una empresa promotora del desarrollo económico. [Tesis Colombia]. 2014.
15. Chaj A. Factor de riesgo psicosocial y salud mental en el personal de Enfermería. [Tesis Doctoral]. México: Publicaciones de tesis al mundo. Universidad General de México: 2013.
16. Silva D. Gutierrez A. Pando M. Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia. 2012; 1 (1): 07-20.

17. Gil – Monte P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. 2012; 4 (1): 10-20.
18. Ansoleaga E, Castillo A. Riesgo psicosocial laboral y patología mental en trabajadores de hospital. 2014; 1 (1): 01-20.
19. Díaz E. Diagnóstico del riesgo psicosocial en trabajadores del área de salud. [Tesis Maestría]. Colombia: Servicio de proyección mundial. Universidad de Cali: 2011.
20. Juárez A. Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México. [Artículo científico]. México. 2011.
21. Hernández E. Factores psicosociales en la adaptación y el desempeño de enfermería en un Hospital público. [Tesis Maestría]. España: Universidad de Oviedo: 2002.
22. Codo W. Salud mental y trabajo. 2006; 1 (1): 01-20.
23. Cortés J. Cuestionarios de autoevaluación y aprendizaje sobre prevención de riesgos laborales en un hospital. [Tesis Maestría]. España: Tebar: 2004.
24. Cortés J. Técnicas de prevención de riesgos laborales: seguridad e higiene en un hospital militar. [Tesis Maestría]. España: Tebar: 2007.
25. Delgado R. Probabilidad y estadística para ciencias e ingeniería. Delta. España. 2008.
26. Coronado M, Poura J. Introducción a la higiene mental: problemas psicológicos de la vida cotidiana en enfermeras. [Tesis Maestría]. España: Orión: 2002.

27. Jiménez Á. Quiero y puedo acrecentar mi inteligencia emocional. 2010; 1 (1): 01-27.
28. Lahera M, Góngora J. Factores psicosociales, identificación de situaciones de riesgo en el Instituto Navarro de Salud Laboral. [Tesis Maestría]. España: universidad de Barcelona: 2005.
29. Llanes J, Castro M, Margain M. ¿Qué puedo hacer por la prevención yo, como enfermero docente?. 2ª Ed . DF, México: 2008.
30. Newell S. Creando organizaciones: bienestar, diversidad y ética en el hospital. 1ª Ed . Madrid, España: 2002.
31. Ricardo F. La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo. [Tesis Maestría]. España: universidad de Barcelona: 2010.
32. Martí J, Murcua M. Enfermedad mental y entorno en un hospital. 2008; 1 (1): 01-27.
33. Serra C. Depresión y estrés laboral en el personal de FAN en el Hospital Militar . [Tesis Maestría]. Venezuela: universidad general de venezuela: 2001.
34. Montes I. Actitud hacia el psicólogo y salud mental de los médicos de dos hospitales privados de Guatemala. [Tesis Maestría]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar: 2011.
35. Uribe A. Evaluación de factores psicosociales de riesgo en alumnos de enfermería en colombia. [Tesis]. España: Universidad de Granada: 2005.
36. Salin R. Neurobioquímica y psicofarmacología de las enfermedades psiquiátricas. [Tesis]. México: 2008.

37. Sanabria A. (2010). Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores. [Tesis]. Colombia: Universidad Javeriana: 2010.
38. Organización Mundial de la Salud: Salud mental. [Internet]. [consultado 5 de agosto del 2016]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/index.html
39. Rubio D. Apoyo desde una visión integral, con énfasis en la salud mental, a estudiantes del Instituto Normal para Señoritas Olimpia leal Guatemala. [Tesis]. Sacatepéquez: Universidad de San Carlos de Guatemala: 2007.
40. Gómez D. Programa de salud mental para incrementar el nivel de residencia. [Tesis]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar México: 2011.
41. Ruiz F, García S. Accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y su rehabilitación emocional. La intervención de salud mental en el área de la rehabilitación laboral. [Tesis]. Colombia: Universidad del Rosario: 2010.
42. Ugálde M. Enfermería de salud mental y psiquiátrica. 1ª Ed . Cali, Colombia: 2007.
43. Vallejo J, Gastó C. Trastornos afectivos: ansiedad y depresión. 1ª Ed . madrid, España: 2007.
44. Asociación Chilena de Seguridad. El estrés y la salud mental en el trabajo. [Internet]. [consultado el 20 noviembre 2016]. Disponible en: <http://www.proyectoaraucaria.cl/documentos/>
45. Organización Internacional del Trabajo. La Prevención de las Enfermedades Profesionales. Ginebra: OIT: 2013.

46. Organización Internacional del Trabajo. Guía del Formador SOLVE; Integrando la promoción de la salud a las políticas de Salud y Seguridad en el Trabajo (SST). 2ª ed. Ginebra, OIT: 2012.
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta Ed. México. DF: 2010.
48. Burns N, Grove S. Investigación en Enfermería. 3a Ed. Madrid. España: 2004.
49. Chaj A. Factor de riesgo psicosocial y salud mental en el personal de Enfermería. [Tesis Doctoral]. México: Publicaciones de tesis al mundo. Universidad General de México: 2013.
50. Juárez A. Instrumento para la prevención de riesgos psicosociales, versión corta para pequeñas empresas y autoevaluación. [Internet]. [consultado 10 de diciembre del 2016]. Disponible en: http://www.istas.ccoo.es/descargas/cuestionario_vc.pdf

ANEXOS



ANEXO N°01
UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

Estimado(a):

El presente instrumento es de carácter anónimo, tiene como objetivo identificar los factores de riesgo psicosociales a lo que está expuesto en su puesto de trabajo a fin de elaborar un sistema de estrategias para prevenir o disminuir éstos riesgos.

Antes de responder, debe tener en cuenta lo siguiente:

- El cuestionario es anónimo y confidencial.
- Es importante responder de manera franca y honesta
- Enfoque su atención en lo que sucede habitualmente en la organización.
- Llenar el cuestionario con bolígrafo.
- Tener en cuenta que se tiene una sola opción para llenar por cada una de las preguntas o enunciados.
- Asegúrese de responder todas las preguntas o enunciados.
- Responder posicionándose en alguna de las opciones que se presentan, dibujando una X en el enunciado que indique lo que usted percibe en su ambiente de trabajo.
- La información será recogida y analizada por la investigadora.

Apartado 1

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS			
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez
1) ¿Tienes que trabajar muy rápido?	4	3	2	1
2) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	4	3	2	1
3) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	0	1	2	3
4) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	4	3	2	1
5) ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	4	3	2	1
6) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	4	3	2	1

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 1 a 6 = puntos

Apartado 2

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS			
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez
7) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	4	3	2	1
8) ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	4	3	2	1
9) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	4	3	2	1
10) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	4	3	2	1
11) Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	4	3	2	1
12) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	4	3	2	1
13) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	4	3	2	1
14) ¿Te sientes comprometido con tu profesión?	4	3	2	1
15) ¿Tienen sentido tus tareas?	4	3	2	1
16) ¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	4	3	2	1

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 7 a 16 = puntos

Apartado 3

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS			
	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado
17) por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	4	3	2	1
18) por si te cambian de tareas contra tu voluntad?	4	3	2	1
19) por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?	4	3	2	1
20) por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	4	3	2	1

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 17 a 20 = puntos

Apartado 4

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
21) ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	4	3	2	1	0
22) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	4	3	2	1	0
23) ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar tu futuro?	4	3	2	1	0
24) ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	4	3	2	1	0
25) ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeros o compañeros?	4	3	2	1	0
26) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	4	3	2	1	0
27) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as?	0	1	2	3	4
28) En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	4	3	2	1	0
29) ¿Los actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?	4	3	2	1	0
30) ¿Los actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	4	3	2	1	0

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 21 a 30 = puntos

Apartado 5

ESTE APARTADO ESTÁ DISEÑADO PARA PERSONAS TRABAJADORAS QUE CONVIVAN CON ALGUIEN (PAREJA, HIJOS, PADRES...)

SI VIVES SOLO O SOLA, NO LO CONTESTES, PASA DIRECTAMENTE AL APARTADO 6

PREGUNTA RESPUESTAS

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

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS RESPUESTAS

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
32) Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	4	3	2	1	0
33) Cuando estás en la empresa, ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	4	3	2	1	0
34) ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	4	3	2	1	0

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 31 a 34 = puntos

Apartado 6

ELIGE UNA SOLA OPCIÓN PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES:

PREGUNTAS RESPUESTAS

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
35) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	3	2	1	0
36) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	4	3	2	1	0
37) En mi trabajo me tratan injustamente	0	1	2	3	4
38) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	4	3	2	1	0

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 35 a 38 = puntos

ANEXO N°02



UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

M^a Teresa Lluch Canut

Estimado(a):

Se le solicita responder los siguientes enunciados con veracidad.

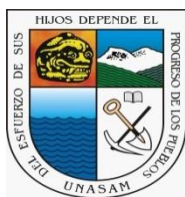
Antes de responder, debe tener en cuenta lo siguiente:

- El cuestionario es anónimo y confidencial.
- Es importante responder de manera franca y honesta
- Enfoque su atención en lo que sucede habitualmente en la organización.
- Llenar el cuestionario con bolígrafo.
- Tener en cuenta que se tiene una sola opción para llenar por cada una de las preguntas o enunciados.
- Asegúrese de responder todas las preguntas o enunciados.
- Responder posicionándose en alguna de las opciones que se presentan, dibujando una X en el enunciado que indique lo que usted percibe en su ambiente de trabajo.
- La información será recogida y analizada por la investigadora.

ITEMS	Siempre o Casi Siempre	Con Bastante Frecuencia	Algunas Veces	Casi Nunca
1 A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías				
2 Los problemas me bloquean fácilmente				
3 A mí, me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas				

4 me gusto como soy				
5 soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas				
6 me siento a punto de explotar				
7 Para mí, la vida es aburrida y monótona				
8 A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional				
9 tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas				
10 me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí				
11 Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas				
12 veo mi futuro con pesimismo				
13 Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones				
14 me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean				
15 soy capaz de tomar decisiones por mi misma/o				
16 intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden				
17 intento mejorar como persona				
18 me considero "un/a buen/a psicólogo/a"				
19 me preocupa que la gente me critique				
20 creo que soy una persona sociable				
21 soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos				
22 soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida				
23.... pienso que soy una persona digna de confianza				

24 A mi, me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás				
25 pienso en las necesidades de los demás				
26 Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal				
27 Cuando hay cambios en mi entorno intento adaptarme				
28 Delante de un problema soy capaz de solicitar información				
29 Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me estimulan				
30 tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis jefes				
31 creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada				
32 trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes				
33 me resulta difícil tener opiniones personales				
34 Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy insegura/o				
35 soy capaz de decir no cuando quiero decir no				
36 Cuando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones				
37 me gusta ayudar a los demás				
38 me siento insatisfecha/o conmigo misma/o				
39 me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico				



ANEXO N°03
UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, por medio de la presente acepto participar en el trabajo de investigación titulado **FACTOR DE RIESGO PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL DEL PERSONAL SANITARIO DEL POLICLÍNICO DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ**. HUARAZ, 2016.

Que tiene como objetivo: Determinar la influencia de los factores de riesgo psicosociales en la salud mental del personal sanitario del Policlínico de la Policía Nacional del Perú. Huaraz, 2016.

Se me explico que mi participación consistirá en desarrollar un cuestionario de factores psicosociales y salud mental, donde tendré que responder teniendo en cuenta de que mi opinión servirá y permitirá mejorar la gestión de mi organización de salud.

Declaro que se me ha explicado minuciosamente respecto al procedimiento a realizar que no presenta molestias ni inconvenientes, en caso se requiera el investigador aclarara mis dudas respecto a cada pregunta del cuestionario. Tiene alguna duda:

También he sido informado que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento que crea conveniente.

El investigador se compromete en que todo momento se mantendrá el principio de confidencialidad.

Los beneficios del estudio para mi persona será: contribuir de forma activa en la investigación en enfermería, al finalizar dicho estudio a través del instrumento realizado podré obtener conocimiento sobre los factores de riesgo psicosociales y su relación con la salud mental del trabajador.

Firma del Entrevistado (a)

Huella digital