

Trabajo Final para obtener el Grado de Magíster en Psicología del Trabajo y las Organizaciones

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIONES EN FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN UNA ORGANIZACIÓN DE RETAIL

Alumna: Daniela Galaz Torres

Profesor-Guía: Viviana Rodríguez Díaz

2025

Magíster en Psicología del Trabajo y las Organizaciones
Escuela de Psicología
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Valparaíso

Dedicatoria

Dedico el presente documento a mis queridos padres quienes, con sus enseñanzas y sus demostraciones en la práctica, nos han inspirado como hijos al desarrollo intelectual como responsabilidad ética de nuestro quehacer en las distintas disciplinas familiares.

Agradecimientos

Agradecimientos a mi Docente guía, Viviana Rodríguez, y a su ayudante de investigación, Karla Carvajal, por su disposición y generosidad en la entrega de conocimientos que hicieron posible la realización de esta investigación.

Abstract

The objective of this research was to evaluate the effectiveness of participatory organizational interventions program based on the labor demands and resources model, aimed at improving labor well-being in the context of psychosocial risk factor (FRPS) management. The design was mixed, using quasi-experimental qualitative and quantitative methodologies (control group design) with pretest and posttest measures, based on the application of self-report questionnaires. The sample for the qualitative study included 6 participants, while the pretest had 87 participants and the posttest 50, all belonging to a retail organization. The results of the initial qualitative study and the pretest suggested that the interventions should focus on the resources: psychological capital (calmness, optimism, hope and self-efficacy), leadership quality, relationship with superiors, relationship with peers and perceptions of organizational justice. Once the interventions were carried out, the results in the post-test showed a significant increase in calm, hope and optimism. The results of the final qualitative study suggested that the effects of the quasi-experimental study and of the interventions in general could have been affected by low support from leaders. Finally, a model of intervention procedure for psychosocial risks is suggested, focusing on the use of a realistic approach to intervention, participation as well as the involvement of leaders as a success factor and finally preserving a multi-level approach, constant adjustment to the context and resources of the organization.

Keywords: Psychosocial risk; mental health, effectiveness of participatory interventions; Chilean workers; work stress.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la efectividad de un programa de intervenciones organizacionales participativas, basadas en el modelo de demandas y recursos laborales, dirigidas a mejorar el bienestar laboral en un contexto de gestión de los factores de riesgos psicosociales (FRPS). El diseño fue de tipo mixto, utilizando metodologías de tipo cualitativa y cuantitativa cuasi-experimental (diseño de grupo control) con medidas pretest y postest, basado en la aplicación de cuestionarios de auto-reporte. La muestra para el estudio cualitativo incluyó a 6 participantes, mientras el pretest tuvo 87 participantes y el postest 50, todos/as pertenecientes a una organización de retail. Los resultados del estudio cualitativo inicial y el pretest sugirieron que las intervenciones debían enfocarse en los recursos: capital psicológico (calma, optimismo, esperanza y autoeficacia), calidad de liderazgo, relación con los superiores, relación con los compañeros y percepciones de justicia organizacional. Una vez realizadas las intervenciones, los resultados en el postest, evidenciaron un aumento significativo de calma, esperanza y optimismo. Por su parte los resultados del estudio cualitativo final sugirieron que los efectos del estudio cuasiexperimental y de las intervenciones, en general, pudieron haber sido afectados por un bajo apoyo por parte de los líderes. Finalmente, se sugiere un *modelo de procedimiento de intervención en riesgos psicosociales* centrado en el uso del enfoque realista para la intervención, la participación y el involucramiento de los líderes como factor de éxito; también, se recomienda preservar un enfoque multinivel, el ajuste constante al contexto y el potenciar los recursos de la organización.

Palabras clave: riesgo psicosocial; salud mental, efectividad de intervenciones participativas; trabajadores chilenos; estrés laboral.

Tabla de Contenidos	Pág.
1. Contexto.....	1
1.1 Factores Psicosociales en el ambiente laboral.....	3
1.2 Modelo de Demandas y Recursos (JD-R)	4
1.3 Enfoques a la base del diseño de las intervenciones organizacionales.....	6
2. Objetivos de la Investigación.....	9
3. Método.....	9
3.1 Diseño.....	9
3.2 Participantes.....	10
3.3 Procedimiento.....	11
3.4 Instrumentos.....	13
3.5 Estrategia de análisis de datos.....	17
3.6 Aspectos Éticos.....	17
4. Resultados.....	19
4.1 Estudio Cualitativo.....	19
4.2 Evaluación pre-test T0.....	22
4.3 Evaluación de efectos post-test T1.....	26
4.4 Evaluación de procesos: estudio mixto.....	29
5. Discusión.....	33
6. Conclusiones.....	37
7. Referencias Bibliográficas.....	40
8. Anexos.....	51

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. Múltiples niveles en la teoría DRL.....	08
Figura 2. Diseño de investigación.....	10
Figura 3. Distribución según niveles de riesgo en demandas laborales.....	23
Figura 4. Distribución según niveles de riesgo en indicadores de salud y bienestar.....	24
Figura 5. Distribución según niveles de riesgo en recursos laborales.....	25
Figura 6. Porcentaje de asistencia a las capacitaciones.....	30
Figura 7. Modelo de procedimiento de intervención en FRPL	38

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de participantes por grupo y sesión de intervención	11
Tabla 2. Demandas laborales	20
Tabla 3. Recursos laborales	21
Tabla 4. Indicadores de bienestar	22
Tabla 5. Prueba t para muestras dependientes de la comparación de promedios de los recursos laborales antes versus después de la intervención realizada en el grupo de intervención	27
Tabla 6. Prueba t para muestras dependientes de la comparación de promedios de los indicadores de salud y bienestar antes versus después de la intervención realizada en el grupo de intervención	27
Tabla 7. Prueba t para muestras independientes de la comparación de promedios de los recursos laborales del grupo de intervención versus del grupo control	28
Tabla 8. Prueba t para muestras independientes de la comparación de promedios de los indicadores de salud y bienestar del grupo de intervención versus del grupo de control	29
Tabla 9. Promedios Generales de Satisfacción	31

1. Contexto

El trabajo es una actividad fundamental para la calidad de vida de las personas (Moreno, 2011) el cual, tras la Pandemia, ha generado cambios en los diversos rubros laborales como su demografía, diseño, gestión y organización del trabajo que, junto con aspectos sociales, ambientales y epidemiológicos del entorno, acentúan la afectación de las condiciones de trabajo que impactan en el desarrollo, salud, bienestar y calidad de vida laboral de los trabajadores (SUSESO, 2022; Eurofound, 2012).

Los Factores psicosociales (FPS) en el trabajo, si bien han sido los últimos en ser considerados en el ámbito de la salud ocupacional, su incremental estudio, durante 30 años a la fecha, los han posicionado como un aspecto importante de abordar e intervenir para el bienestar laboral (Magnavita & Chirico, 2020). Esto, dado que las percepciones y experiencias de las personas respecto de las interacciones del trabajo y su contexto pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajador (OIT, 1986). A su vez, cuando estos FPS constituyen un riesgo para la salud y seguridad del trabajador, se denominan riesgos psicosociales laborales (RPSL), y se asocian al estrés laboral y a resultados organizacionales adversos como ausencias por enfermedad, productividad reducida y posibilidad de cometer errores (OMS, 2022).

En Chile, a partir del año 2013, se aprobó por ley un Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo que regula el diagnóstico e implementación de intervenciones organizacionales, dirigidas a mejorar los riesgos psicosociales que se encuentran en un nivel sub óptimo (Superintendencia de Seguridad Social, 2020). Desde el 2023, se ejecuta el protocolo, a partir del nuevo manual del Método Cuestionario CEAL-SM/SUSESO publicado el 2022, el que describe la metodología para medir y modificar los factores de riesgo psicosocial presentes en el lugar de trabajo (Superintendencia de Seguridad Social, 2022) y que mantiene el esquema de siete pasos de sus anteriores versiones, en el que plantea etapas

secuenciadas de llevar a cabo, las que corresponden al diseño de medidas y su consecutiva implementación, ajustadas a la organización (Superintendencia de Seguridad Social, 2022).

No obstante, el diseño de intervenciones, propiamente tal, resulta complejo dado que una misma intervención puede no tener los mismos resultados en distintos contextos organizacionales (Nielsen & Randall, 2012). Por lo tanto, la relevancia de investigar la efectividad de intervenciones en organizaciones chilenas radica en generar un cuerpo teórico y empírico de las variables, resultados y procesos de intervenciones específicas, de acuerdo a un marco basado en la investigación para la evaluación de efectos y procesos (Nielsen & Abildgaard, 2013; Abildgaard, Løvseth, Ala-laurinaho & Nielsen, 2018). Lo anterior, considerando que, a la fecha, escasas investigaciones poseen un marco comprensivo que integre estos elementos y que logren traducir el conocimiento de los antecedentes de la salud y el bienestar en el trabajo, en intervenciones que aseguren de manera efectiva, sistemática y sustantiva, la calidad de vida laboral.

En el marco del Proyecto de intervención IST-193-2019 titulado: “Evaluación de la efectividad de un programa de intervención en factores psicosociales”, este trabajo final de grado se abocará en evaluar la efectividad de un programa de intervenciones participativas, dirigidas a mejorar el bienestar laboral, en un contexto de gestión de los factores de riesgos psicosociales en una organización chilena del retail. Esto, adquiere relevancia dado que, la organización mencionada, se encontraba en expansión al momento de enfrentar la Pandemia, lo que suscitó diversos cambios organizacionales que requerían apoyo desde el ámbito psicosocial laboral.

1.1 Factores Psicosociales en el ambiente laboral

El ambiente psicosocial laboral cumple un rol importante en cuanto a su influencia en la salud de los trabajadores (Vignoli, Nielsen, Guglielmi, Tabanelli, & Violante, 2017). De éste, se desprenden distintos aspectos que se denominan FPS, es decir, “interacciones entre los contenidos del trabajo, la organización y gestión del trabajo, otras condiciones ambientales y organizacionales, por una parte, y las competencias y necesidades de los empleados, por otra” (OIT, 1986).

Asimismo, cuando la presión en el trabajo es crónica e inmanejable, resulta en estrés laboral, el cual es reconocido como una experiencia negativa, causada por la exposición a condiciones de trabajo precarias o denominados riesgos psicosociales laborales (RPSL) (OMS, 2008). Estos, corresponden a las percepciones que tienen los trabajadores en relación con aspectos laborales como la organización, diseño y gestión del trabajo (Cox & Griffiths, 2005). Los RPSL tienen el potencial, entonces, de afectar la salud tanto física como mental de los trabajadores (Leka, Jain & OMS, 2010; Kang et al., 2020). Entre estos, se incluyen las exigencias laborales, disponibilidad de apoyo organizacional, recompensas, y relaciones interpersonales, incluyendo problemas como hostigamiento y acoso en el trabajo (Leka, Van Wassenhove, & Jain, 2014).

Los estresores psicológicos en el entorno laboral son variados y pueden ser muy diferentes dependiendo del tipo de trabajo (Netterstrøm et al., 2008). No obstante, existen modelos de estrés laboral que explican este fenómeno organizacional. El modelo teórico que será utilizado para este programa de intervención, dada su aceptación, relevancia y validación científica, corresponde al modelo denominado demandas y recursos laborales (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel, 2023).

1.2 Modelo de Demandas y Recursos (JD-R)

El modelo de Bakker y Demerouti (2007) plantea que el impacto de las demandas en el estrés y malestar laboral puede ser amortiguado a partir del desarrollo de recursos laborales y las capacidades de un individuo, para hacer frente a esas exigencias, es así como categoriza a los FPS en demandas y recursos.

Las demandas laborales, se refieren a aquellos aspectos físicos, sociales y características organizacionales del trabajo que requieren un esfuerzo físico o mental sostenido y que están asociados a costos fisiológicos y psicológicos (Silvaggi & Miraglia, 2017; Bakker & Demerouti, 2007). Estas demandas pueden constituirse como un obstáculo, que interfiere en la habilidad del trabajador para lograr sus metas, como, por ejemplo, las exigencias emocionales y la sobrecarga laboral (Van den Broeck et al., 2010), las cuales, estarían asociadas al cansancio y estrés psicossomático (Bakker et al., 2014). No obstante, existe evidencia, también, que algunas demandas tienen la capacidad de establecerse como un desafío para los trabajadores, siendo gratificantes y beneficiosas, aunque puedan causar estrés a la vez (Van den Broeck, De Cuyper, & De Witte, 2010; Van den Heuvel, Demerouti, & Peeters, 2015).

Por otra parte, los recursos laborales, son considerados como un factor protector de la salud y consisten en características del trabajo o bien del trabajador (externos o personales) que le ayudan a lograr sus metas, reduciendo las demandas laborales (específicamente, aquellas que se pueden convertir en obstáculos), estimulando su crecimiento y desarrollo personal (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel, 2023). Los recursos personales se definen como “aspectos individuales que están generalmente relacionados con la resiliencia” (Hobfoll, Johnson, Ennis y Jackson, 2003, p. 632), el constructo más reconocido se denomina Capital Psicológico (PsyCap), que contiene la autoeficacia, la esperanza, la calma y el optimismo (Avey, Luthans, Smith, & Palmer, 2010). Asimismo, los

recursos del trabajo, también se relacionan con aspectos estructurales de la organización, como el control sobre el ambiente laboral, la Justicia Organizacional, la participación en la toma de decisiones y el apoyo social (Demerouti et al., 2001). Además, se ha evidenciado que los recursos laborales se asocian a mayor compromiso y motivación (Bakker et al., 2014).

El modelo implica un doble proceso, uno donde la salud del trabajador se ve deteriorada y otro donde su motivación y bienestar aumenta (Bakker & Demerouti, 2017). Por ejemplo, una alta carga laboral que se vuelve inmanejable para el trabajador resulta en estrés psicológico, lo que a su vez conlleva a un desempeño deficitario y a un bajo nivel de bienestar laboral. En contraste, disponer de distintos recursos laborales, personales y estructurales, aumentan la motivación del trabajador, lo cual se traduce en una mejora de su salud mental y satisfacción laboral, y en un mayor bienestar laboral (Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel, 2023; Kalimo, Pahkin, & Mutanen, 2002).

Por otra parte, existe evidencia que las demandas y recursos laborales interactúan entre sí. Si existe una falta de recursos disponibles para el trabajador, éste no será capaz de reducir los posibles efectos negativos generados por las altas demandas (Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel, 2023; Rothmann & Jordaan, 2006). Por lo tanto, la disponibilidad de recursos influye en la capacidad que tiene el trabajador para enfrentar las demandas laborales. Por ejemplo, algunos estudios demuestran que recursos tales como el apoyo social, retroalimentación y posibilidades de desarrollo pueden mitigar las consecuencias negativas de las demandas laborales en la salud (Bakker, Demerouti, & Euwema, 2005; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, & Schaufeli, 2007).

Teniendo en cuenta la evidencia respecto a la interacción entre recursos y demandas laborales mencionada anteriormente, distintos investigadores basan el diseño de intervenciones en el modelo JD-R, apuntando al aumento y mejora de los recursos personales, de equipo y laborales que impactan sobre el modo de enfrentar las demandas y, en

consecuencia, en los indicadores de bienestar de los trabajadores (Bauer & Jenny, 2018; Van den Heuvel et al., 2015; Van Wingerden, Bakker, & Derks, 2016; Van Wingerden, Derks, & Bakker, 2017). Desde esta línea de trabajo, una intervención basada en este modelo buscará evaluar los recursos y las demandas específicas de una organización, con el objeto de adaptarlos a las necesidades de ésta y obtener como resultado una mejora en el bienestar del trabajador (Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel, 2023; Bakker et al., 2014).

1.3 Enfoques a la base del diseño de las intervenciones organizacionales

Por su parte, las intervenciones organizacionales, se definen como acciones planificadas, conductuales y/o comportamentales basadas en la teoría que apuntan a mejorar la salud y el bienestar de los empleados a través de cambios en la forma en que se diseña, organiza y gestiona el trabajo (Nielsen, Randal, Holten, & Rial, 2010; Nielsen, 2013).

Si bien la teoría a la base para las intervenciones organizacionales del estrés laboral es la teoría JD-R, siguen suponiendo un desafío para las organizaciones su diseño pues, éstas no siempre poseen un procedimiento claro. Por ello, es necesario explorar y evaluar sus fortalezas y debilidades, identificando los factores de éxito y las barreras para su implementación (Leka, et al., 2008).

Este programa de intervención se basa en primer lugar, en el enfoque de evaluación Realista propuesto por los autores Nielsen y Miraglia (2017), el cual se centra en comprender los mecanismos a través de los cuales una intervención logra los resultados, incluyendo su contexto y patrones, para ajustarla a cada realidad organizacional (Pawson & Tilley, 1997), lo que se busca es un enfoque práctico y adaptable que tome en cuenta las realidades del entorno laboral y las necesidades individuales de los empleados, profundizando la comprensión del

funcionamiento adecuado de las intervenciones, involucrando a los participantes y dando la oportunidad de tomar diferentes decisiones durante todo el proceso de desarrollo de la intervenciones (Greenhalgh et al., 2015). Finalmente, el enfoque de evaluación realista resalta el caracter participativo de las intervenciones pues, se ha evidenciado como lo más apropiado para reducir los riesgos laborales en su origen e integrar los contenidos específicos de la intervención en las rutinas de trabajo de la organización (Nielsen, Yarker, Munir & Bültmann, 2018), el sentido de equidad, justicia y apoyo del trabajador/a (Nielsen, Randall & Christensen, 2010).

El segundo enfoque de intervención en que se basará su diseño corresponde al enfoque Multinivel. Mientras que el enfoque persona \times situación revela que los días laborales están enmarcados dentro de los empleados, el enfoque multinivel reconoce que los empleados están, a su vez, integrados en equipos, los cuales a su vez forman parte de las organizaciones (Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel, 2023). Por lo que, para una adecuada y efectiva intervención, necesariamente, deberá comprender practicas y procedimientos en todos los niveles que alberga una organización (Nielsen, De Angelis, Innstrand & Mazzetti, 2022; De Angelis et, Al., 2020).

Este enfoque multinivel señala cuatro niveles diferentes de análisis e intervenciones posteriores: el empleado individual (I), el grupo o equipo de trabajo (G), el líder (L) y la organización (O), en este último se observa cómo la alta dirección determina el papel estratégico de los recursos humanos y el clima organizacional, ver Figura 1 (Bakker, Netherland & Demerouti, 2018). El enfoque multinivel busca, en consecuencia, lograr efectos sinérgicos en la promoción de la salud mental y el bienestar psicológico de los y las trabajadores /as (De Angelis et al.,2020).

Figura 1

Múltiples niveles en la teoría DRL



Nota: Obtenido de Bakker, Netherland & Demerouti, 2018.

2. Objetivos de la Investigación

2.1 Objetivo General

Evaluar la efectividad de un programa de intervenciones participativas, dirigidas a mejorar el bienestar laboral, en un contexto de gestión de los factores de riesgos psicosociales en una organización chilena del retail.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar recursos y demandas laborales críticos factibles de abordar para la implementación de un programa de intervención en riesgos psicosociales laborales.
- Diseñar un programa de intervención en riesgos Psicosociales laborales Ad hoc al diagnóstico.
- Describir los resultados obtenidos en los niveles de recursos, demandas y bienestar laboral posterior a la implementación de intervenciones basadas en el modelo JD-R.
- Identificar aspectos críticos a considerar en la implementación de intervenciones psicosociales laborales efectivas.

3. Método

3.1 Diseño

El diseño corresponde a un estudio mixto secuencial exploratorio (Creswell & Creswell, 2018), es decir, se inicia con un estudio cualitativo, a partir del cual se diseña un cuestionario aplicado de autoreporte (cuantitativo). A partir de este se generan las intervenciones, correspondientes a un estudio cuantitativo de tipo cuasiexperimental con manipulación de variable independiente, con grupo control no aleatorizado y con medidas pretest-postest, basado en la aplicación de cuestionarios de auto-reporte (Balluerka & Vergara, 2002; Pedhazur & Schmelkin, 1991; Sinclair, Wang & Tetrick, 2013). Posterior a la segunda medición y siguiendo las directrices éticas, el grupo control también recibió intervención y posterior evaluación. Finalizando con una tercera fase mixta (Nielsen &

Randall, 2012) de evaluación paralela del proceso completo (Figura 2).

Figura 2

Diseño de investigación del presente estudio, correspondiente a un estudio mixto secuencial exploratorio.

Tipo de Estudio	Estudio Cualitativo	Estudio Cuantitativo	Estudio Cuantitativo cuasiexperimental		Estudio mixto del proceso interventivo	
Tipo de análisis	Análisis del discurso en Base Teoría Fundada	Análisis descriptivo y correlacional	Análisis Pre y Post test grupo de intervención	Análisis Pre y Post test grupo control	Análisis descriptivo en base a Encuesta de Satisfacción	Análisis del discurso en Base Teoría Fundada
			Evaluación paralela de todo el proceso participativo de intervención organizacional			

Nota: Elaboración propia.

3.2 Participantes

Los participantes pertenecían a una organización de retail del rubro automotriz adherentes al Instituto de Seguridad del Trabajo (IST), los cuales, debían poseer al menos un año de experiencia laboral en total y tres meses de permanencia en la organización, la distribución según tipo de estudio, a continuación:

- Para la primera instancia cualitativa se escogieron 6 participantes, quienes desempeñaban cargos de jefaturas y/o colaboradores, representantes de comité paritario, y representantes del departamento de recursos humanos y/o prevención de riesgos.
- En el pretest de la fase cuantitativa participaron 87 trabajadores (46 personas en el grupo de intervención (GI) y 41 del grupo control (GC)), mientras que en la evaluación post-test 43 personas participaron (24 en el GI y 19 en el GC). En la evaluación pre-test
- Entre la medición pretest y post test, los/as colaboradores/as participaron en 4 sesiones de intervención /capacitación. En la Tabla 1, se presenta la distribución de participantes por sesión.
- Finalmente, en la fase cualitativa final se escogieron 4 participantes quienes, correspondían a actores claves para el desarrollo de las intervenciones.

Tabla 1

Distribución de participantes por grupo y sesión de intervención.

Rubro	Sesiones	Grupos	
		GI	GC
Retail (nGI = 46; nGC = 41)	Sesión 1 (G)	28 (60,9%)	13 (31,7%)
	Sesión 2 (J)	9 (100%)	4 (66,7%)
	Sesión 3 (C)	19 (51,4%)	9 (25,7%)
	Sesión 4 (C)	23 (62,2%)	7 (20%)
	Sesión 5 (J)	9 (100%)	3 (50%)
	Sesión 6 (J)	7 (77,8%)	0 (0%)
	Sesión 7 (C)	12 (32,4%)	9 (25,7%)
	Sesión 8 (G)	19 (41,3%)	9 (22,0%)

Nota. GI = Grupo de intervención; GC = Grupo control; G = Sesión general; C = Sesión para colaboradores; J = Sesión para jefaturas y gerencias.

3.3 Procedimiento.

Se realizaron dos procesos de evaluación de la intervención en JD-R (Bakker & Demerouti & Sanz-Vergel, 2014), en paralelo: uno correspondiente a la Evaluación de Efectos a través del diseño de Grupo Control Pretest y Postest, y el otro, correspondiente a una Evaluación de Procesos, siguiendo el modelo propuesto por Nielsen y Randall (2012). Se organizaron en 6 etapas, las que se describen a continuación:

- **Etapla 1: Evaluación cualitativa y medición cuantitativa (Pre-test T0)**

La evaluación cualitativa y la medición pretest se efectuaron antes del inicio de las intervenciones JD-R. La primera tuvo por objetivo realizar una detección de necesidades para un diseño más enfocado de los cuestionarios. Por otra parte, la medición pretest estuvo dirigida a probar una equivalencia inicial entre el grupo de intervención y el grupo control en cada institución, específicamente en lo que refiere a las variables fueron intervenidas (Sinclair et al., 2013). En esta etapa también se realizó una aplicación de cuestionarios, la cual fue de manera online, previa firma de consentimiento informado, y asegurando el anonimato de los participantes. Los participantes de ambas aplicaciones fueron contactados

vía e-mail. Además, se agregó un apartado a los cuestionarios que registró las siguientes características sociodemográficas: edad, género, nivel educacional, tipo de cargo y área, modalidad de trabajo (presencial, teletrabajo o mixto), estado civil, rol de proveedor/a, número de hijos y nivel de participación en las tareas domésticas.

- **Etapa 2: Intervenciones JD-R grupo de intervención.**

Las intervenciones en JD-R incluyeron sesiones semanales de entrenamiento, en un período de tres meses (8 sesiones en total). En este caso, las intervenciones estuvieron dirigidas a aumentar los recursos personales y del trabajo (capital psicológico, calidad de liderazgo, calidad de la relación con los superiores, calidad de la relación con los compañeros y percepciones de justicia organizacional), disminuir las demandas laborales (conflicto trabajo-familia/familia-trabajo, exigencias psicológicas cuantitativas y exigencias psicológicas emocionales) y mejor indicadores de bienestar (satisfacción laboral, problemas del dormir y estrés laboral).

- **Etapa 3: Evaluación cuantitativa de efectos grupo de intervención (Post- test T1.)**

La medición posttest se efectuó en la última sesión de entrenamiento.

- **Etapa 4: Intervenciones JD-R del grupo control.**

Las intervenciones JD-R fueron implementadas en el grupo control, cumpliendo así con los requerimientos éticos indispensables.

- **Etapa 5: Evaluación cuantitativa del JD-R grupo control (Post- test T1).**

Posteriormente, se realiza la evaluación cuantitativa de efectos grupo control (Post- test T1).

- **Etapa 6: Evaluación de Procesos de la Intervención en JD-R**

De manera paralela, la evaluación de procesos se inició con una evaluación cualitativa realizada antes del pre-test. Durante las intervenciones se aplicaron encuestas de satisfacción que incluyeron una sección de comentarios. A esto se le sumó una lista de chequeo que los

facilitadores debían completar después de cada sesión. Esta última, evaluó aspectos como la asistencia y participación de los trabajadores en las capacitaciones, además de otros componentes observados, de acuerdo con el marco de evaluación de procesos presentado por Nielsen y Randall (2013). Finalizadas las intervenciones, se realizaron entrevistas a actores clave (participantes y colaboradores que ayudaron a coordinar las capacitaciones), con el objetivo de obtener una mayor comprensión del contexto que influyó en los resultados finales. Esto permitió caracterizar los factores contextuales generales y discretos, los actores organizacionales, sus niveles de participación y sus modelos mentales, los que serán detallados en los resultados, conclusiones y recomendaciones del presente informe.

3.4 Instrumentos

En las mediciones pretest y posttest, se administraron escalas de auto-reporte para medir los niveles de demandas y recursos laborales, e indicadores de bienestar. Se aplicaron los siguientes instrumentos:

Capital psicológico. Se evaluó mediante la escala de capital psicológico (Bäbler, Schwarzer, & Jerusalem, 1993; Hui, Lou, Cao, & He, 2014). El modelo propuesto de la escala se compone de cuatro sub-dimensiones: Calma (4 ítems), Esperanza (4 ítems), Optimismo (4 ítems) y Autoeficacia (5 ítems), estructura factorial de la Escala de capital psicológico fue validada en sus cuatro sub-dimensiones, presentando un adecuado nivel de ajuste, obteniendo un índice de α de Cronbach de la escala completa de 0,95, y para cada uno de los factores extraídos fue de 0,93 (CFI=0,961; TLI=0,953; $X^2=333,875$; $df=113$ y $p<0,001$) (Browne & Cudeck, 1993; Proyecto IST-193, 2019). Un ejemplo de ítem es: “¿ En el trabajo, siempre veo el lado bueno de las cosas ? ”. Todos los ítems de esta escala se evalúan con un formato de respuesta tipo Likert con un rango de 0 (siempre) a 4 (nunca).

Calidad de la relación con los superiores. Se utilizaron cinco ítems que miden calidad de la relación con los superiores de la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario SUSESO/ISTAS21 (SUSESO, 2020). Un ejemplo de ítem es: “¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?” Todos los ítems de esta escala se evalúan con un formato de respuesta tipo Likert con un rango de 1 (*siempre*) a 5 (*nunca*). El índice alfa de Cronbach para el subfactor calidad de relación con los superiores fue de 0,95.

Calidad de la relación con los compañeros. Se utilizaron seis ítems que miden calidad de la relación con los compañeros de trabajo pertenecientes a la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario SUSESO/ISTAS21 (SUSESO, 2020). Un ejemplo de ítem es: “¿Con qué frecuencia sus compañeros/as están dispuestos a escuchar sus problemas en el trabajo?”. Todos los ítems de esta escala se evalúan con un formato de respuesta tipo Likert con un rango de 0 (*siempre*) a 4 (*nunca*). El índice alfa de Cronbach para el subfactor calidad de relación con los compañeros fue de 0,86.

Percepciones de justicia organizacional. Se utilizaron 19 ítems que miden percepciones de justicia organizacional (Colquitt, 2001) en sus cuatro dimensiones: justicia procedural, distributiva, interpersonal e informacional. Esta escala fue traducida al español, adaptada y validada por Rodríguez, Cumsille, Mladinic, Carvajal y Montenegro (2017). el análisis de consistencia interna de la escala arroja un alfa de Cronbach de 0,92, el valor de la medida de adecuación muestral de KMO fue de 0,89 y la prueba de esfericidad de Bartlett mostró un resultado significativo ($p = 0,00$), lo que determina una estructura de cuatro factores con una varianza total explicada del 76,74%, lo que se condice con el modelo descrito por Colquitt (2001). Un ejemplo de ítem es: “Usted ha sido tratado con respeto?”. Todos los ítems de esta escala se evalúan con un formato de respuesta tipo-Likert con un rango de 1 (*nunca*) a 7 (*siempre*).

Exigencias psicológicas cuantitativas. Se utilizaron 7 ítems que miden exigencias

psicológicas cuantitativas pertenecientes a la dimensión exigencias psicológicas del cuestionario SUSESO/ISTAS21 (SUSESO, 2020). Un ejemplo de ítem utilizado es: “¿Tiene tiempo suficiente para hacer su trabajo?”. Todos los ítems de esta escala se evalúan con un formato de respuesta tipo Likert con un rango de 0 (*nunca*) a 4 (*siempre*). Dónde un mayor puntaje significa mayor nivel exposición a exigencias psicológicas. Esta dimensión obtuvo una consistencia interna, estimada mediante el índice de alfa de Cronbach, de 0,87. Su estructura factorial explicó el 66,42 % del total de la varianza, y las cargas factoriales de sus ítems fluctuaron entre 0,62 y 0,88.

Exigencias psicológicas emocionales. Se utilizaron 4 ítems que miden exigencias psicológicas emocionales incluidas en la dimensión exigencias psicológicas del cuestionario SUSESO/ISTAS21 (SUSESO, 2020). Un ejemplo de ítem utilizado es: “En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?”. Todos los ítems de esta escala se evalúan con un formato de respuesta tipo Likert con un rango de 0 (*nunca*) a 4 (*siempre*). Dónde un mayor puntaje significa mayor nivel exposición a exigencias psicológicas. Las exigencias emocionales obtuvieron una consistencia interna, estimada mediante el índice de alfa de Cronbach, de 0,85. Su estructura factorial explicó el 68,50 % del total de la varianza, y las cargas factoriales de sus ítems fluctuaron entre 0,69 y 0,83.

Conflicto Trabajo-Familia. Se utilizaron 8 ítems que miden conflicto trabajo-familia en sus dimensiones: conflicto trabajo-familia y conflicto familia-trabajo (Matthews, Kath y Barnes-Farrell, 2010). Esta escala fue traducida al español, adaptada y validada por Rodríguez, Barroilhet, Carrasco, Guzmán, Carvajal & Galaz (2022). Un ejemplo de ítem es: “Tengo que faltar a actividades familiares debido a la cantidad de tiempo que debo gastar en responsabilidades laborales”. Los ítems de esta Escala se evalúan con un formato de respuesta de tipo Likert desde 1 (*muy en desacuerdo*) a 5 (*muy de acuerdo*). La consistencia interna, medida a través del índice de alfa de Cronbach, para la dimensión

conflicto trabajo-familia fue de 0,73 y sus cargas factoriales fluctuaron entre 0,49 y 0,85.

Estrés. Se utilizaron 10 ítems de la Escala de Estrés de Setterlind y Larsson (1995) contenida en el Cuestionario SUSESO/ISTAS21 (SUSESO, 2020). Esta escala mide estrés en dos dimensiones: estrés cognitivo y estrés somático, cuya consistencia interna medida a través del índice de alfa de Cronbach fue de 0,90 y 0,83, respectivamente. La consistencia interna de la escala total es de 0,88 y las cargas factoriales fluctúan entre 0,62 y 0,79. Un ejemplo de ítem es: “Durante las última cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia ha tenido los siguientes problemas?: ¿Ha tenido problemas para concentrarse?”. Todos los ítems de este apartado se evalúan con un formato de respuesta tipo Likert, desde 0 (nunca) a 4 (siempre), y un mayor puntaje significa mayor nivel estrés.

Satisfacción laboral. Se utilizaron 3 ítems, pertenecientes a la escala de Hart, Griffin, Wearing, y Cooper (1996). Se puntúa en una escala likert de 7 puntos, con respuestas que van desde 1 (totalmente en desacuerdo) a 7 (totalmente en acuerdo). Un ejemplo de ítem es: “En general, estoy satisfecho con el tipo de trabajo que hago”. Esta escala fue traducida al español, adaptada y validada inicialmente en el marco de este proyecto. Los resultados del AFE indicaron el ajuste de un factor que explica el 67,31% de la varianza total. Las comunalidades fluctuaron entre 0,38 y 0,77 (comunalidad > 0,30 indica un valor adecuado; Kline, 2015) y las cargas factoriales fluctuaron entre 0,62 y 0,88 (cargas factoriales > 0,40 indican un valor adecuado; Field, 2018). No se eliminaron ítems. El índice de α de Cronbach de la escala fue de 0,75, que da cuenta de un adecuado nivel de consistencia interna.

Encuesta de Satisfacción de las intervenciones: Se utilizaron 6 ítems, a partir de una escala Likert de 5 opciones que van desde el 1 (muy en desacuerdo) al 5 (muy en acuerdo) con preguntas que indagan en la satisfacción, manejo y aplicación de los contenidos (Proyecto IST-193, 2019). Un ejemplo de ítem es; en general, ¿me siento satisfecha/o con la presente capacitación? La encuesta se realizaba una vez finalizada cada intervención,

generando un promedio de 8 sesiones.

3.5 Estrategia de análisis de datos

Para el análisis cuantitativo de datos, se efectuaron pruebas t de Student para muestras dependientes (pre-test y post-test) y muestras independientes (grupo de intervención versus grupo control). Se utilizaron los programas IBM SPSS Statistics 19 y MPlus versión 7.1 (Muthén & Muthén, 2017).

El análisis e interpretación de datos obtenidos mediante las técnicas cualitativas, se realizó mediante teoría fundamentada (Grounded theory) (Strauss, Corbin & Zimmerman, 2002).

3.6 Aspectos Éticos

En este estudio se dio cumplimiento a los respectivos protocolos de investigación, de acuerdo con lo establecido en las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas y la Organización Mundial de la Salud. También, se resguardó el cumplimiento de la normativa legal nacional vigente: Leyes N° 20.584, N° 20.120 y N° 19.628. Para este efecto, el estudio antes de ser ejecutado fue presentado al Comité de Ética Científica de la Universidad de Valparaíso (CEC-UV) (<http://eticacientifica.uv.cl>) (cibi.sh@uv.cl), respetando todos sus procedimientos. En este contexto, se cumplieron principios relativos a: asegurar que la experimentación mejorará la salud de la población y/o aumentará el conocimiento científico, utilizar métodos científicos adecuados y técnicas coherentes al diseño de investigación, firmar un consentimiento informado por parte de los sujetos de investigación (artículo 11 de la Ley 20.120), informar a los sujetos participantes sobre los riesgos o beneficios asociados a la investigación y los resultados de la misma, proteger la privacidad de los participantes a través de la confidencialidad, entre otros principios (Reglamento CEC-UV, 2012).

4. Resultados

4.1 Estudio cualitativo

En base al eje de trabajo pre-test, el análisis reveló seis grandes categorías comprensivas: dos relacionadas con demandas laborales, tres relacionadas con recursos laborales y una gran categoría de indicadores de bienestar.

Respecto de las demandas laborales, los participantes, en general, indican que las demandas laborales han aumentado debido a la situación de pandemia. Los trabajadores perciben que deben dar una respuesta a los clientes y habitualmente, se ven impedidos de hacerlo.

En cuanto al balance trabajo y vida personal, los participantes mencionan que han tenido que lidiar tanto con la interferencia que les produce el trabajo sobre su vida familiar, como también sobre su vida personal. Ambos conflictos también se han exacerbado debido a la pandemia (Tabla 3).

En general, los participantes reportan poseer adecuados recursos personales, es decir, capital psicológico, que les ha ayudado a enfrentar de la mejor manera las demandas ya mencionadas. En cuanto al apoyo social, el apoyo por parte de los compañeros también ha sido un aspecto esencial para el bienestar de los trabajadores. En cuanto al apoyo por parte de la jefatura, mencionan que mantienen una relación amena con ellos en general. Sin embargo, al indagar de manera más profunda en cuanto a su nivel de participación en la toma de decisiones, su percepción respecto a la distribución del reconocimiento, la adecuada entrega de la comunicación y el respeto hacia los trabajadores, los participantes muestran una percepción más bien negativa del liderazgo y de la justicia organizacional (Tabla 4).

En general, los indicadores de bienestar fueron percibidos como un aumento de demandas (como carga laboral, exigencias emocionales y desbalance vida – trabajo), y una disminución de recursos (como el liderazgo y la justicia organizacional). Los participantes

manifiestan estar viviendo malestares como agotamiento emocional y problemas del dormir.

Sin embargo, sienten que su trabajo tiene un significado, que les gratifica y satisface como un generador de cambio respecto del bienestar de otros. Asimismo, perciben que el reconocimiento por su trabajo es una fuente de satisfacción personal (Tabla 4).

Tabla 2
Demandas laborales.

Categoría	Definición	Subcategoría	Definición	Cita
Exigencias psicológicas	Tensión entre las demandas de carácter físico o psicológico producto del que hacer laboral, frente a los recursos disponibles para enfrentarlas, cuyo resultado repercute en el bienestar de la persona.	Cuantitativas	Exigencias psicológicas a las cuales los trabajadores están expuestos, como resultado de la cantidad y volumen de la carga laboral que el trabajador debe sobrellevar.	(...) <i>la carga alta fue ahora de vuelta de la cuarentena, porque llego de repente un choclón, de repente todo, eso fue una carga alta y andábamos todos como medios estresados por el día. (Jorge, p.75)</i>
		Emocionales	Exigencias psicológicas a las cuales los trabajadores están expuestos, como resultado de las exigencias cognitivas y emocionales propias de la labor que lleva a cabo el trabajador.	(...) <i>atender clientes no es fácil ¿okey? y hay que tener alguna especie de sensibilidad que todos no tienen ¿cachai o no? , eh creo que lo hago bien porque, porque si lo hiciese mal ¿cachai? creo que ya no estaría acá, ¿me entendí?, eh pero eso a la larga te va generando un desgaste emocional, eh siempre teni problemas, siempre hay un cliente que está alegando porque el auto no le gustó o le salió malo cachai, que te voy a demandar, que anda juicio ¿cachai? (Claudio, p. 26)</i>
Balance vida – trabajo	Percepción del estado de equilibrio, o falta de este, entre las actividades laborales y las correspondientes al ámbito personal y familiar, de manera tal de ponderar, estimar o valorizar, su nivel de compatibilidad y su consecuente repercusión en su bienestar subjetivo (laboral – personal) acorde a sus prioridades (Fisher, Bulger & Smith, 2009; Westman, Brough & Kalliath, 2009; Grzywacz & Butler, 2007).	Conflicto trabajo - familia	Percepción de incompatibilidad u oposición entre las demandas del trabajo y la familia, de manera que cumplir las expectativas de rol en un dominio, hace difícil cumplir las expectativas de rol en el otro dominio. (Greenhaus & Beutell,1985).	(...) <i>impacta muy negativamente, porque yo tengo un hijo de 6 años, entonces mi hijo se queda en una guardería que abre a las 8:30 de la mañana, no abre antes, yo vivo en la Florida, me demoro en llegar a Providencia, y a veces cuesta que algunas personas entiendan que yo no puedo dejar a mi hijo parado en la guardería a las 8 hasta que abran... entonces eh... yo ya le comen(te), yo tengo que llegar 9:15 - 9:30 porque yo no puedo dejar a mi hijo ahí a la buena de Dios po (Alexa, p. 41)</i>
		Conflicto trabajo - vida personal	Percepción de incompatibilidad u oposición entre las demandas del trabajo y las actividades del ámbito personal (ocio y tiempo libre). En general, hace referencia a actividades individuales y/o desprovistas de la responsabilidad familiar según rol.	<i>Muy complejo, eran muchas horas de teléfono, muchas horas de videollamada, muchas horas de... de estar atento a los requerimientos, había mucha inversión de tiempo, ahí yo creo que muchas horas personales que se fueron al tema laboral, si. (Carlos, p. 62).</i>

Nota. Los nombres de los participantes fueron modificados para proteger su identidad.

Tabla 3
Recursos laborales.

Categoría	Definición	Subcategoría	Definición	Cita
Apoyo social	Se define como la cantidad percibida de ayuda instrumental, preocupación emocional, información y/o valoración entregada por parte de la organización, jefatura y/o pares (Carlson & Perrewé, 1999; Michel, Kotrba, Mitchelson, Clark, & Baltes, 2011).	Calidad de liderazgo	Percepción de las conductas y atributos del jefe o supervisor directo que permiten juzgar su valor como líder (SUSES0, 2020)	(...) a mi se me quemó una casa. Parte de la casa. Un incendio acá arriba. (...) Toma. Ahí tení un cheque” me dijo (mi jefe). Me pasó plata pa, eh, en su totalidad, pa arreglar la casa. O sea, eh... cómo podí no ser leal con una persona así po. (José, p.238 y 240)
		Relación con la jefatura	Percepción del grado en que tanto el jefe directo como la organización entrega la ayuda e información que se necesita y en el momento adecuado para realizar el trabajo (SUSES0, 2020).	en un... principio como que uno se sintió como si estuvieras solo, pero después igual llegó una ayuda, la empresa se empezó a preocupar, el dueño empezó a mand(ar), mandó como un vídeo, preguntando por las necesidades, e iba a haber alguna forma de ayuda económica para los que necesitábamos ayuda y todo lo demás, no, bien, fue bueno. (Jorge, p.176)
		Relación con los compañeros	Percepción de la relación con los compañeros respecto a las formas de interacción y la ayuda entregada por parte de ellos para realizar el trabajo en el momento adecuado (SUSES0, 2020).	(...) En general, todos nos tratamos de ayudar. Entre todos, entre todos (hace gesto con las manos) nos ayudamos como equipo. Porque si alguien se hunde, se hunde el equipo. (José, p. 74).
Capital psicológico	Comportamientos en los cuales se observa un estado de desarrollo psicológico positivo que contribuye en la mejora del rendimiento y la competitividad en contextos organizacionales (Luthans et al., 2005; Luthans y Youssef-Morgan, 2017)	Optimismo	Se entiende como un proceso psicológico en el cual se realizan atribuciones positivas sobre el éxito actual y futuro de alguna situación, ya sea positiva o negativa (Luthans et al., 2007).	Mira lo que me motiva, eh... tengo aspira es que tengo aspiraciones personales y familiares, y creo que como todo, todo, como la mayoría de la gente esas aspiraciones se pueden llegar a concretar con trabajo duro, teniendo eh, trabajando de buena manera (Pablo, p. 88)
		Autoeficacia	Capacidad de confiar en las propias habilidades y conocimientos, para asumir y realizar los esfuerzos necesarios para tener éxito en tareas difíciles (Luthans et al., 2007).	¿qué te motiva de tu trabajo? Eh, lograr el— nosotros llamamos “la prima dona” (...) la prima dona es el primer vehículo que entra por falla. No sé, llegó un modelo nuevo, entró el vehículo, el cliente viene, pero ¡ppf!, encendido, molesto, y lograste encontrar la falla (...) Y fuiste el primero que lograste eh reparar esa falla. Eso motiva, ¿cachai? (José, p. 88).
		Calma	Capacidad de mantener la tranquilidad frente a situaciones o estímulos de connotación negativa en el ambiente laboral (Qingshan et al., 2014).	(...) había que tener mucha... mucha entereza mental, como para decir todos los días vamos otra vez, vamos que se puede, vamos que podemos... que podemos hacer cosas po’ y hubo mucha motivación sí, o sea tuvimos entre todos. (Carlos, p. 54)
Justicia organizacional	Percepciones que los trabajadores tienen respecto de lo que es justo y lo que es injusto en lo que refiere a su contexto organizacional, esta evaluación se realiza respecto de los procedimientos, prácticas y decisiones que toman las jefaturas en el ámbito laboral.	Justicia distributiva	Percepción de la distribución de las recompensas entregadas, y si para los trabajadores, éstas coinciden con su esfuerzo invertido (Colquitt, 2001).	(...) de repente uno dice chuta trabajo, trabajo y me gustaría ganar un poco más y bueno viene todo un tema de productividad y del querer ser (Carlos, p. 172)
		Justicia procedural	Percepción de equidad en los procedimientos de toma de decisiones que conlleva a ciertos resultados organizacionales (Colquitt, 2001).	(...) uno cuando las jefaturas no cumplen con lo que no les, o sea yo yo mando el primer o segundo día del mes un mail pidiéndoles que el día... de tal la fecha necesito las horas extras de la gente, (...) uy llega el día 25 y todavía no me las envían (...) entonces tener que llamarlo una, dos, tres veces y explicarles lo que ya le explicaste el mes anterior porque... cabe mencionar que lo que tú me estás haciendo no lo hace por primera vez. (Alexa, p. 31 y 32)
		Justicia informativa	Percepción del modo en que al trabajador se le entregan explicaciones respecto a los procedimientos que se llevan a cabo en la organización (Colquitt, 2001).	(...) si se va a establecer un horario enviar un correo masivo o bien un memo, pero a veces siento que las Jefaturas, no la gerencia, no baja la información, yo tengo quejas del Departamento de usados con el Departamento de Rent a Car, que ellos lamentablemente como que no, nunca reciben la información y siempre están tratando de escuchar a los otros departamentos. (Alexa, p. 62)
		Justicia interpersonal	Percepción de la calidad del trato que la jefatura tiene con sus trabajadores (Colquitt, 2001).	Lo otro que me estresa es la poca tolerancia (de) alguna Jefatura entonces... cuando de repente una no cumple con algo, eh... hay personas que se estresan con uno y le pegan el grito, entonces yo al grito no estoy acostumbrada (...) me afecta. (Alexa, p.33 y 35)

Nota. Los nombres de los participantes fueron modificados para proteger su identidad.

Tabla 4
Indicadores de bienestar.

Categoría	Definición	Subcategoría	Definición	Cita
Indicadores de bienestar	Condiciones físicas y emocionales que presentan los trabajadores como resultado de su interacción con el entorno laboral.	Satisfacción laboral	Juicios que hacen los empleados sobre cuán satisfechos están con sus experiencias positivas y negativas en el trabajo (Hart <i>et al.</i> , 1996).	<i>(...) me he preguntado muchas veces si me cambiaría de trabajo y por cuánto más ¿cachai? y la verdad es que ehh ni siquiera le he puesto un valor ehh... es un tema de calidad de vida que no tiene el resto de la gente acá en esta urbe ¿cachai? entonces, por lo tanto, más me genera confort estar trabajando acá. (Claudio, p.8)</i>
		Agotamiento emocional	Sensación de sobrecarga y agotamiento de los recursos físicos y emocionales de la persona; una respuesta negativa, hostil o excesivamente distante al trabajo; y el sentimiento de ineficacia en el trabajo (Maslach & Jackson 1981; Maslach, & Leiter, 2016).	<i>(...) estuvimos con teletrabajo muchos meses, yo creo que cada uno de nosotros está sintiendo ese rigor ahora en los últimos meses o en este último mes que partimos otra vez el año comercial, o sea, imperiosamente... imperiosamente necesitamos descansar tanto física como mentalmente (Carlos, p. 66).</i>
		Problemas del dormir	Alteraciones de los hábitos de sueño, los cuales se pueden presentar en forma de dificultad para conciliar el sueño; dificultad para mantenerse dormido; o despertar a las pocas horas de sueño, sin poder volver a dormir (Jenkins <i>et al.</i> , 1988)	<i>(...) es un miedo una incertidumbre constante, todos los días te levantai sabiendo que lo no va a pasar, no sabi que va a pasar mañana, yo en un principio dormía pésimo cachai, no... los primeros días de cuarentena era horrible pero ahora ya no. (Claudio, p.40)</i>

Nota. Los nombres de los participantes fueron modificados para proteger su identidad.

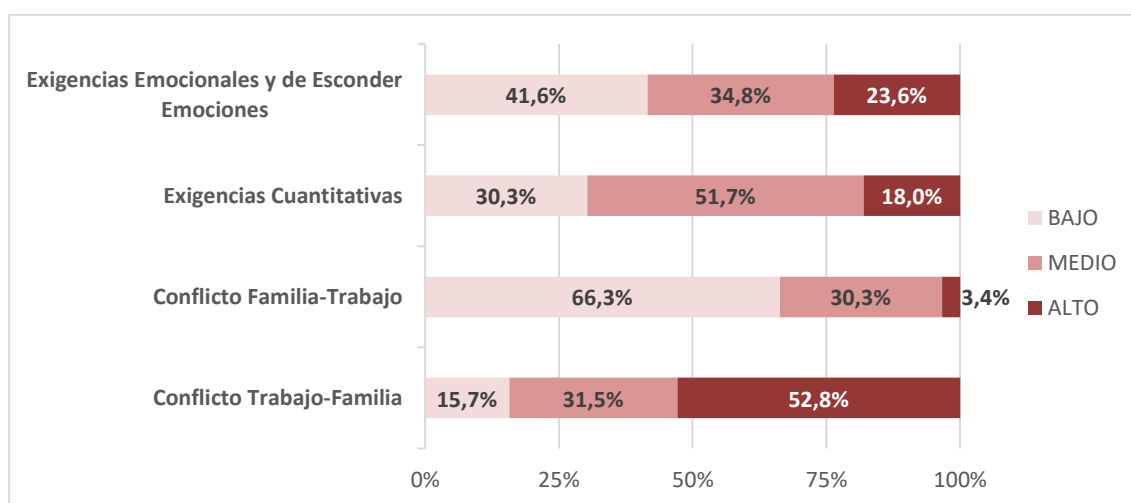
4.2 Evaluación pre-test T0: resultados descriptivos

Se realizó un análisis descriptivo de los datos para obtener niveles de riesgo, utilizando criterios basados en el reporte del proyecto: “People at Work: An Assessment of Psychosocial Hazards in the Workplace” (Jimmieson, Tucker, & Bordia, 2016).

Los resultados de los niveles de riesgos de las **demandas laborales** en la organización de retail (Figura 3). indican que, en general, estos se encuentran en nivel de riesgo medio. Sin embargo, los porcentajes y promedios para las percepciones de conflicto trabajo-familia (52,8% en riesgo alto ; $M = 3,57$; $DE = 1,03$) muestran claramente que existen problemáticas asociadas a esta dimensión.

Figura 3.

Distribución de la muestra de retail (en %) según sus niveles de riesgo en las demandas laborales.

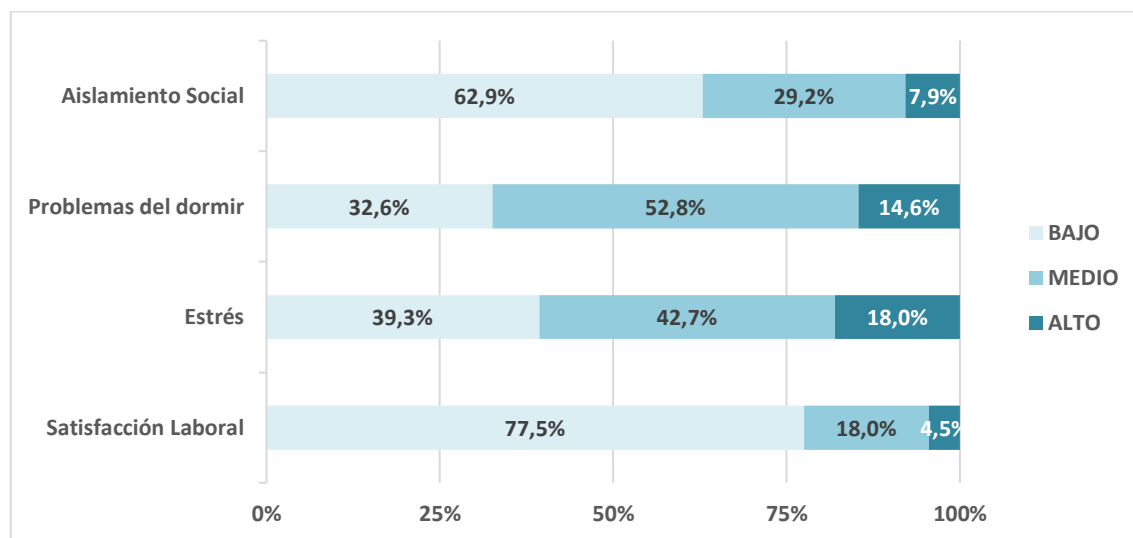


Nota: Elaboración propia.

En cuanto a los resultados según sus niveles de riesgo en los **indicadores de salud y bienestar** en la organización de retail (Figura 4). indican que, en general, estos se encuentran en nivel de riesgo bajo. Sin embargo, los porcentajes y promedios para las percepciones de problemas del dormir (52,8% en riesgo medio; $M = 3,25$; $DE = 1,15$) y Estrés (42,4% en riesgo medio; $M = 1,68$; $DE = 0,88$) muestran claramente que existen problemáticas asociadas a estas dimensiones.

Figura 4.

Distribución según sus niveles de riesgo en indicadores de salud y bienestar



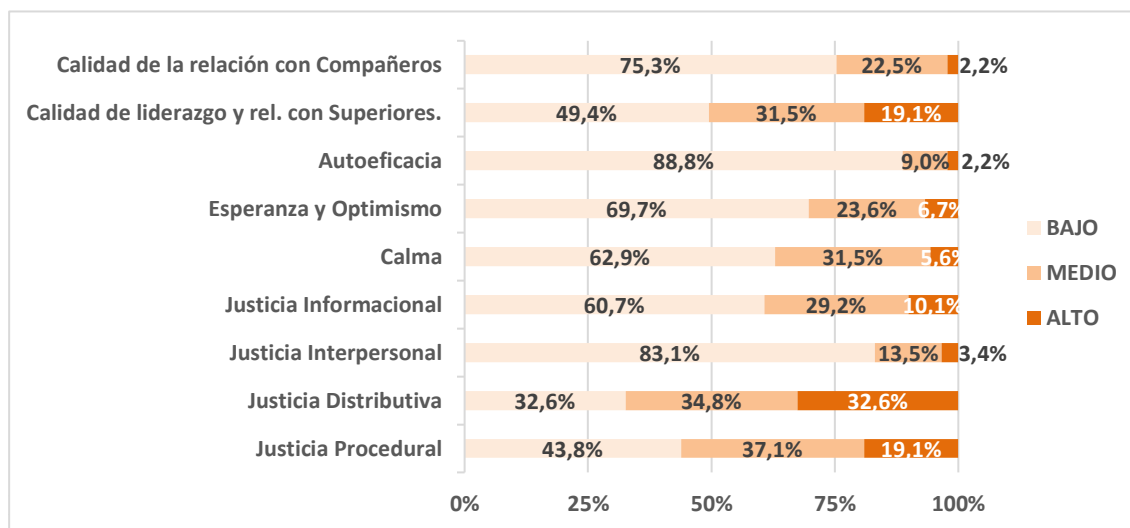
Indicadores de bienestar laboral

Por su parte, los resultados de los niveles de riesgos de los **recursos laborales** en la organización de retail (Figura 5) indican que, en general, estos se encuentran en nivel de riesgo bajo. Sin embargo, los porcentajes y promedios para las percepciones de justicia organizacional, específicamente justicia procedural (43,8% en riesgo bajo; $M = 3,32$; $DE = 0,94$) y distributiva (32,6% en riesgo bajo; $M = 2,96$; $DE = 1,21$), muestran claramente que existen problemáticas asociadas a estas dimensiones. A su vez, en la dimensión de calidad de liderazgo y calidad de la relación con los superiores (49,4% en riesgo bajo; $M = 2,35$; $DE = 1,05$), los datos también demuestran que es una dimensión afectada.

Dados estos resultados, se tomó la decisión que, se intervendría específicamente en temas de liderazgo y justicia organizacional, con sesiones enfocadas en los participantes con cargos de jefatura.

Figura 5

Distribución de la muestra de retail (en %) según sus niveles de riesgo en los recursos laborales.



Por su parte, para los participantes sin cargos de jefatura se decidió reforzar las dimensiones del capital psicológico: calma (62,9% en riesgo bajo; $M = 3,78$; $DE = 0,85$), autoeficacia (88,8% en riesgo bajo; $M = 4,34$; $DE = 0,66$), y esperanza y optimismo (69,7% en riesgo bajo; $M = 3,93$; $DE = 0,85$). A esto, se le agregó el reforzamiento de la identidad de equipo como parte del recurso de calidad de la relación con los compañeros (75,3% en riesgo bajo; $M = 3,07$; $DE = 0,79$).

La importancia de intervenir en estas dimensiones, como lo señalan Burke et al., (2012) en la asociación del apoyo de los compañeros con la salud y bienestar de los trabajadores. A su vez, el capital psicológico es un importante amortiguador de las demandas laborales que impactan en la salud del trabajador (López, Rubio, Díaz, & Aparicio, 2020).

Se diseñaron talleres para la organización de retail, cuyas pautas pueden observarse en el Anexo1.

4.3 Evaluación de efectos post-test T1:

La evaluación de los efectos post test corresponderá a los efectos de las intervenciones realizadas.

4.3.1 Comparación de promedios de recursos, demandas e indicadores de bienestar laboral del grupo de intervención antes versus después de la intervención realizada.

A continuación, se muestran los resultados en cuanto a los datos observados en las variables abordadas, luego de 8 sesiones de intervenciones.

La tabla 5 indica que el nivel de recursos personales aumenta significativamente después de la realización del programa de intervención JD-R (T1), en comparación a su nivel antes del programa (T0). En relación con los recursos personales (calma, esperanza y optimismo, y autoeficacia) se observan diferencias estadísticamente significativas en calma, y esperanza y optimismo, al comparar los resultados antes versus después de la intervención. En cuanto al nivel de recursos del trabajo, aumenta significativamente, después de la realización del programa intervención JD-R (T1), en comparación a su nivel antes del programa (T0). Respecto de los recursos del trabajo (justicia organizacional, calidad de liderazgo y relación con los superiores, y calidad de la relación con los compañeros), no se observan diferencias estadísticamente significativas al comparar los resultados antes versus después de la intervención.

Tabla 5

Prueba t para muestras dependientes de la comparación de promedios de los recursos laborales antes versus después de la intervención realizada en el grupo de intervención de la organización de retail (n = 24)

	M_{T0} (DE_{T0})	M_{T1} (DE_{T1})	t	gl	p	95% CI		d de $C.$
						$Inf.$	$Sup.$	
Justicia Procedural	3,29 (1,02)	3,43 (0,94)	-1,11	23	0,140	$-\infty$	0,07	-0,23
Justicia Distributiva	2,92 (1,29)	3,06 (1,32)	-0,84	23	0,200	$-\infty$	0,15	-0,17
Justicia Interpersonal	4,31 (0,77)	4,39 (0,89)	-0,65	23	0,260	$-\infty$	0,14	-0,13
Justicia Informacional	3,67 (1,00)	3,72 (1,03)	-0,31	23	0,380	$-\infty$	0,19	-0,06
Calma	3,63 (0,86)	3,91 (0,98)	-1,77*	23	0,045	$-\infty$	-0,01	-0,36
Esperanza y Optimismo	3,93 (0,71)	4,10 (0,82)	-1,79*	23	0,044	$-\infty$	-0,01	-0,36
Autoeficacia	4,34 (0,60)	4,23 (0,92)	0,88	23	0,810	$-\infty$	0,32	0,18
Calidad de Liderazgo y relación con Superiores	2,23 (0,97)	2,20 (1,09)	0,18	23	0,570	$-\infty$	0,29	0,04
Calidad de la relación con Compañeros	2,89 (0,83)	2,93 (0,95)	-0,29	23	0,390	$-\infty$	0,2	-0,06

Nota. * $p < 0,05$. M_{T0} = Promedio antes de la intervención. DE_{T0} = Desviación estándar antes de la intervención. M_{T1} = Promedio después de la intervención. DE_{T1} = Desviación estándar después de la intervención. gl = grados de libertad. d de $C.$ = d de Cohen.

Referente al promedio del nivel de estrés, no se aprecian diferencias significativas antes versus después de la intervención. Respecto al nivel de los problemas del dormir, se observa una disminución en su promedio después de la intervención, sin embargo, ésta no es estadísticamente significativa (ver tabla 6).

Tabla 6

Prueba t para muestras dependientes de la comparación de promedios de los indicadores de salud y bienestar antes versus después de la intervención realizada en el grupo de intervención de la organización de retail (n = 24)

Dimensión	M_{T0} (DE_{T0})	M_{T1} (DE_{T1})	t	gl	P	95% C		d de $C.$
						$Inf.$	$Sup.$	
Satisfacción Laboral	5,67 (1,13)	5,75 (1,14)	-0,62	23	0,272	$-\infty$	0,15	-0,13
Problemas del Dormir	3,42 (1,30)	3,18 (1,21)	1,27	23	0,108	-0,08	∞	0,26
Estrés	1,79 (0,84)	1,76 (0,98)	0,15	23	0,440	-0,25	∞	0,03
Aislamiento Social	2,08 (0,85)	1,83 (0,76)	1,53	23	0,070	-0,03	∞	0,31

Nota. M_{T0} = Promedio antes de la intervención. DE_{T0} = Desviación estándar antes de la intervención. M_{T1} = Promedio después de la intervención. DE_{T1} = Desviación estándar después de la intervención. gl = grados de libertad. d de $C.$ = d de Cohen.

A pesar de que el nivel de satisfacción laboral no presenta diferencias significativas antes versus después de la intervención, se aprecia un aumento de su promedio posterior a la intervención.

4.32 comparación de promedios de recursos, demandas e indicadores de bienestar laborales del grupo de intervención versus el grupo control.

En la siguiente tabla 7, se observa la diferencia en los recursos laborales en cuanto a la medición de variables con grupo intervenido versus grupo control sin intervención. En cuanto a la comparación de los recursos personales entre el grupo de intervención y el grupo de control, no se observan diferencias significativas entre el grupo de intervención y el grupo de control. Sin embargo, se aprecia un mayor nivel en promedio de calma y esperanza y optimismo en el grupo de intervención, versus el grupo de control.

Referente a la comparación de los recursos del trabajo entre el grupo de intervención y el grupo de control, se observa una diferencia significativa en el promedio de justicia distributiva, siendo significativamente mayor en el grupo de intervención que en el grupo de control. El resto de las comparaciones no resultan ser significativas.

Tabla 7

Prueba t para muestras independientes de la comparación de promedios de los recursos laborales del grupo de intervención versus del grupo de control evaluados en la muestra de retail (n = 43)

Dimensión	Grupos (n)	M (DE)	T	gl	p	95% CI		d de C.
						Inf.	Sup.	
Justicia Procedural	Intervención (24)	3,43 (0,94)	0,73	41	0,236	-0,28	∞	0,22
	Control (19)	3,22 (0,96)						
Justicia Distributiva	Intervención (24)	3,06 (1,32)	1,73*	41	0,045	0,02	∞	0,53
	Control (19)	2,41 (1,11)						
Justicia Interpersonal	Intervención (24)	4,39 (0,89)	0,5	41	0,309	-0,34	∞	0,15
	Control (19)	4,25 (0,97)						
Justicia Informacional	Intervención (24)	3,72 (1,03)	0,26	41	0,398	-0,46	∞	0,08
	Control (19)	3,63 (1,09)						
Calma	Intervención (24)	3,91 (0,98)	0,91	41	0,185	-0,22	∞	0,28
	Control (19)	3,64 (0,88)						
Esperanza y Optimismo	Intervención (24)	4,10 (0,82)	1,16	41	0,126	-0,13	∞	0,36
	Control (19)	3,81 (0,81)						
Autoeficacia	Intervención (24)	4,23 (0,92)	0,01	41	0,497	-0,44	∞	0
	Control (19)	4,23 (0,77)						
Calidad de Liderazgo y relación con Superiores	Intervención (24)	2,20 (1,09)	-0,48	41	0,683	-0,71	∞	-0,15
	Control (19)	2,36 (1,04)						
Calidad de la relación con Compañeros	Intervención (24)	2,93 (0,95)	-0,31	41	0,622	-0,56	∞	-0,1
	Control (19)	3,02 (0,86)						

Nota. * $p < 0,05$. n = número de casos. M = promedio. DE = desviación estándar. gl = grados de libertad. d de $C.$ = d de Cohen.

En lo que respecta a la comparación de promedios en los indicadores de salud y bienestar se muestra que el nivel promedio de la satisfacción laboral entre el grupo de intervención y el grupo de control, no se observaron diferencias significativas. Sin embargo, se puede apreciar un aumento de la satisfacción laboral en el grupo de intervención versus el grupo control (ver tabla 8).

Tabla 8

Prueba t para muestras independientes de la comparación de promedios de los indicadores de salud y bienestar del grupo de intervención versus del grupo de control evaluados en la muestra de retail (n = 43)

Dimensión	Grupos (n)	M (DE)	T	gl	P	95% CI		d de C.
						Inf.	Sup.	
Satisfacción Laboral	Intervención (24)	5,75 (1,14)	0,58	41	0,284	-0,4	∞	0,18
	Control (19)	5,54 (1,19)						
Problemas del Dormir	Intervención (24)	3,18 (1,21)	-0,25 ^a	31,82	0,404	-∞	0,66	-0,08
	Control (19)	3,29 (1,67)						
Estrés	Intervención (24)	1,76 (0,98)	-0,07	41	0,474	-∞	0,48	-0,02
	Control (19)	1,78 (0,94)						
Aislamiento Social	Intervención (24)	1,83 (0,76)	-1,01 ^a	29,24	0,161	-∞	0,22	-0,32
	Control (19)	2,15 (1,19)						

Nota. a = corrección de homogeneidad de Welch debido al incumplimiento de igualdad de varianzas. n = número de casos. M = promedio. DE = desviación estándar. gl = grados de libertad. d de C. = d de Cohen.

4.4 Evaluación de procesos

De manera paralela, en la evaluación de procesos durante las intervenciones se midió evaluó aspectos como la asistencia y participación de los trabajadores en las capacitaciones, además de otros componentes observados, de acuerdo con el marco de evaluación de procesos presentado por Nielsen y Randall (2013). Se midió también la satisfacción usuaria que incluyó una sección de comentarios. Al finalizar las intervenciones, se realizaron entrevistas a actores clave con el objetivo de obtener una mayor comprensión del contexto. Los resultados se muestran a continuación:

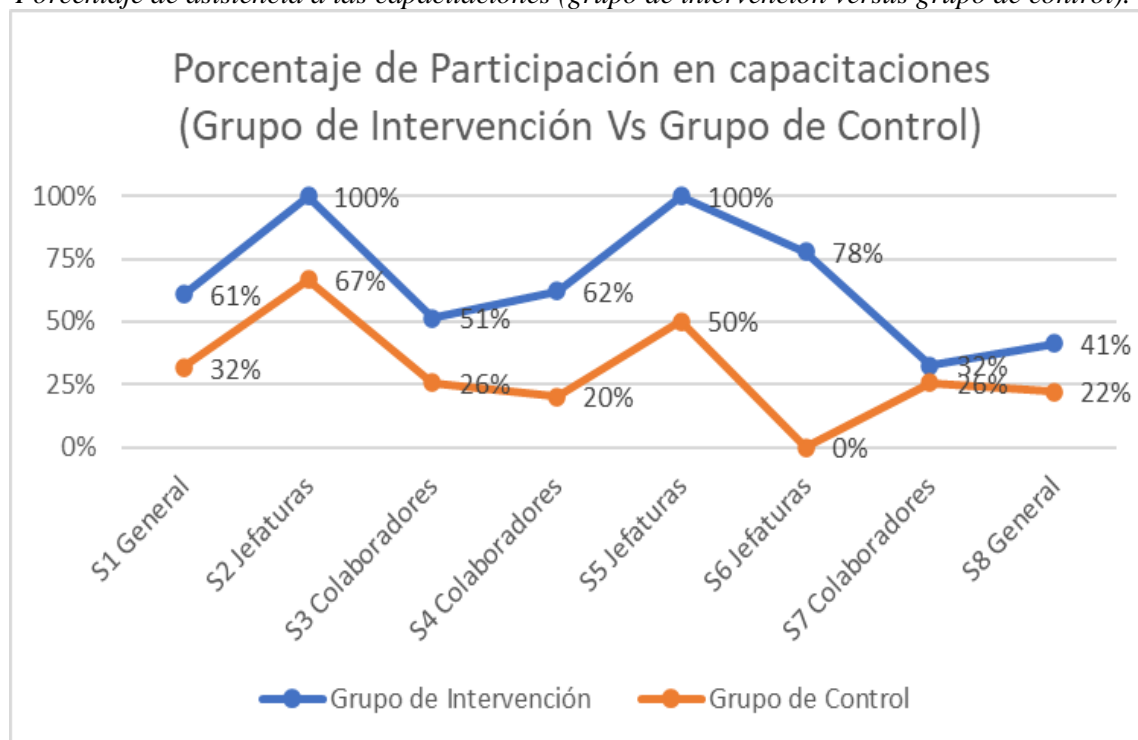
4.4.1 Participación

Como se puede notar en la figura, la asistencia disminuyó en las últimas capacitaciones

de los grupos de intervención y de control. Por otro lado, en el grupo de control el porcentaje de participación fue menor en comparación con el grupo de intervención. Además, el porcentaje de asistencia de las jefaturas fue mayor que el de los colaboradores (ver figura 6).

Figura 6

Porcentaje de asistencia a las capacitaciones (grupo de intervención versus grupo de control).



Nota: Elaboración Propia.

4.4.2 Satisfacción usuaria

En cuanto a la satisfacción usuaria, se solicitó al finalizar cada sesión la realización de una encuesta de autoreporte digital, a fin de obtener retroalimentación para las siguientes sesiones, promedios generales en la siguiente tabla (ver tabla 9).

Tabla 9

Promedios Generales de Satisfacción (realizadas posterior a cada ejecución)

Preguntas de Encuesta de Autoreporte	Promedio 8 sesiones
a. En general, me siento satisfecho/a con la presente capacitación	4,3
b. Considero que la metodología utilizada fue la adecuada	4,3
c. Las/os relatores/as contaban con un manejo adecuado de la temática	4,4
d. Luego de la capacitación, he logrado comprender los conceptos	4,5
e. Las herramientas revisadas en la capacitación son aplicables a mi trabajo	4,5

Nota: Escala Likert de 5 niveles, donde 1 corresponde a muy en desacuerdo y 5 corresponde a muy de acuerdo.

4.4.3 Análisis Cualitativo final del proceso

A partir de los resultados obtenidos en la efectividad, participación y satisfacción usuaria, se decidió realizar entrevistas a actores clave (participantes y colaboradores que ayudaron a coordinar las capacitaciones), una vez finalizados los talleres. Esto, con el objetivo de obtener una mayor comprensión del contexto que pudo haber influido en los resultados obtenidos. En el estudio cualitativo final se examinaron aquellos aspectos que pudieron afectar en la participación en las intervenciones. En este sentido, se pudo apreciar que las categorías extraídas obedecían a una misma gran categoría: apoyo de los líderes para la realización de las intervenciones. Este apoyo se relaciona con los siguientes aspectos:

Modalidad de las intervenciones: dado que las intervenciones se llevaron a cabo en pleno contexto de pandemia, éstas tuvieron que realizarse en modalidad no presencial, vía video llamada, a través de una aplicación computacional (Zoom en este caso). Además, se

realizaron durante la jornada laboral. Por lo tanto, era importante sensibilizar a los trabajadores constantemente y facilitarles un lugar adecuado para que, sin interrupciones laborales, pudieran participar de principio a fin en las capacitaciones. En este sentido, los entrevistados argumentaron que la modalidad influyó sobre la participación en las capacitaciones, dado que no se podían concentrar en éstas y debían continuar con sus tareas laborales simultáneamente.

Coordinación interna: el aumento de las reuniones no presenciales implicó también una descoordinación respecto a las agendas de los trabajadores. Una gran cantidad de reuniones se superponían, por lo que un número importante de participantes tuvieron que tomar la decisión de asistir a una u otra, muchas veces, restándose de las intervenciones.

Motivación: los entrevistados argumentan que la falta de motivación por parte de los trabajadores de participar en las intervenciones se debió tanto a la modalidad de éstas, como a la falta de sensibilización en el tema.

Compromiso: por último, la falta de compromiso por parte de las jefaturas fue otro aspecto que impactó en el descenso paulatino en la participación de los trabajadores en las intervenciones.

5. Discusión

En base a los objetivos planteados por este estudio, se observa que existe una congruencia entre los datos cualitativos emergidos con el modelo teórico de estrés laboral de Bakker y Demerouti (2007), de esta forma, permite enfocarse en variables específicas del modelo general, a partir de la indagación cuantitativa, siendo un aporte en la economía optimización de recursos para el proceso de intervención general.

En cuanto a los resultados de la efectividad de las intervenciones, en general se condicen con los escasos estudios que miden el efecto de factores psicosociales, en el que los recursos personales presentan un aumento leve pero significativo, entre los que se encuentra el capital psicológico, específicamente, en sus dimensiones de calma, esperanza y optimismo (Zhang et al, 2014; Luthans et al.2006; Nikunlaakso & Laitinen, 2023). Sin embargo, no se observan diferencias estadísticamente significativas respecto a los recursos laborales al comparar los resultados antes versus después de la intervención. Esto también, es coherente con la literatura que se ha dedicado a la medición y validación de escalas de variables relevantes de recursos laborales como por ejemplo la escala de percepciones de justicia organizacional (Judge & Colquitt, 2004), mas no en el efecto de su intervención y, en otros resultados organizacionales.

Respecto a los indicadores de bienestar y salud en este estudio, sólo la satisfacción laboral presenta un aumento post intervención, sin embargo, no logra ser significativo. La explicación que puede esgrimirse dice relación con la propuesta de intervención multinivel IGLOO (Nielsen et. al, 2018), dado que este estudio, debió ajustarse a las condiciones contextuales y, técnicamente, se abordaron el nivel individual, grupal y jefaturas intermedias, preferentemente, donde se observan algunos resultados significativos, pero se dificulta el acceso a niveles directivos y organizacionales.

Entendiendo con la nueva literatura disponible que el mayor efecto ocurre desde

variables que se encuentran anidadas a nivel organizacional y que anteceden a los recursos y demandas laborales como es el clima de seguridad psicosocial (Dollard & Bakker, 2010; Zadow et al., 2019), se hace indispensable generar estudios que logren intervenir este nivel y específicamente en gerencias y jefaturas.

En línea con lo anteriormente expuesto, cuando la intervención permea desde el nivel organizacional posibilita la participación. Se ha demostrado que, cuando los gerentes de línea participan, apoyan la intervención y son proactivos, el compromiso de todas las partes interesadas en la organización aumenta y se visualiza para los trabajadores una modificación de las condiciones de trabajo, así como un mayor nivel de bienestar psicológico (Nielsen, Yarker, Randall, & Munir, 2009). Por otra parte, se han proporcionado pruebas de apoyo para la relación negativa entre participación y resistencia al cambio, por un lado, y la asociación positiva entre participación y el logro de los objetivos de la intervención por otra (Lines, 2004 ; Silvaggi & Miraglia, 2017). Desde allí es que adquiere relevancia considerar a la variable participación en los programas de intervención, a fin de propender a una percepción favorable de los resultados de las intervenciones.

Respecto al objetivo de comparar programas de intervención, existen, en la actualidad metodologías base como es el caso del CEAI-SM (SUSESO, 2022) aplicado por normativa en Chile, también entre los más conocidos se distingue el Modelo Europeo Prima-EF (Leka, Jain, Cox, Kortum, 2011), y de mayor actualidad se encuentran los enfocados en la participación como es el caso de H-WORK (Angelis,2020) e IGLOO (Nielsen et. al,2018). En general, todos siguen una propuesta metodológica clásica de indagación, obtención de resultados y propuestas de intervención que surgen desde iniciativas participativas y en un ciclo sucesivo de etapas.

Si bien, la mayoría de estas metodologías son de tipo mixto, la gran diferencia y aporte de esta investigación es hacer uso de las características de la metodología cualitativa que no

sólo permite ajustar la intervención a la realidad organizacional, sino, además la posibilidad de ser “recursiva” y no cíclica. Considerando que las intervenciones tienden a obtener efectos modestos, de corta duración y que suelen desaparecer poco después de suspender las intervenciones (Shiri, Nikunlaakso & Laitinen, 2023) es necesario entonces, utilizar los beneficios del modelo de evaluación realista (Roodbari & Nielsen, 2021), acoger las percepciones de los participantes y generar los ajustes correspondientes durante todo el proceso, propiciando una adherencia al programa interventivo y una percepción más satisfactoria de la experiencia global de la intervención.

Esta estrategia interventiva tiene que estar acompañada de un abordaje multinivel como lo proponen diversos autores (Nielsen et al., 2018; Silvaggi & Miraglia, 2017; Bakker, 2015). Comprometer a los directivos que toman las decisiones sobre la organización en su totalidad, resulta clave para visualizar y percibir cambios en el bienestar laboral. En los primeros niveles (individual, grupal) el /la psicólogo/a ocupacional puede realizar la intervención directa, pero en los niveles superiores se actúa como asesor y la toma de decisión, “un acto político”, tiene que ejecutarse desde la jefatura/gerencia para obtener un mayor impacto de la intervención (Silvaggi & Miraglia, 2017; Nielsen & Randall, 2012).

En cuanto a la frecuencia de las sesiones a realizar, no existe una cantidad mínima sugerida o previamente definida, por ello el presente estudio se basó en la propuesta de Abildgaard y cols. (2018) de ocho sesiones. En general y dado los ajustes de tiempo que deben realizarse en virtud de la continuidad del entrenamiento, se sugiere realizar una mayor cantidad de sesiones, pero de menor duración. Esto permite la factibilidad y sostenibilidad de la participación, y se percibe como un acompañamiento más prolongado, por parte de los interventores, que favorece los propósitos del programa de intervención. Respecto de la distribución de los participantes, tanto para la modalidad presencial como para la modalidad remota, se sugiere la conformación de grupos pequeños (5 a 8 personas), lo que favorece la

atención y participación de todos los integrantes. Además, se prefiere la conformación de grupos homogéneos, a nivel de estamentos con experiencias similares, ya que esto propicia la interacción en un contexto más seguro y confidencial.

Finalmente, como se ha expuesto, la dedicación y atención a cada una de las variables contempladas para una intervención y su oportuno ajuste durante el proceso, permitirá generar un programa de intervención que sea significativo e impacte en la percepción de los/as usuarios/as de un mejor bienestar laboral.

6. Conclusiones

6.1 Contribuciones del estudio

La investigación en torno a la intervención de riesgos psicosociales laborales se encuentra aún en incipiente desarrollo, teniendo las primeras líneas generales de cómo intervenir, pero que no logran ser una guía clara en la práctica laboral diaria de una intervención psicosocial concreta y satisfactoria para la percepción de los participantes.

Para que un programa de intervención no se perciba como una acción aislada y escindida de la planificación estratégica y/o desarrollo de la organización, requerirá del involucramiento y participación directa de gerentes, directivos y representantes de salud de la institución. Esto, constituye un punto fundamental para la comprensión de aquellos factores que pueden facilitar o ralentizar un proceso de mejora del bienestar en múltiples niveles de la organización. Por lo que la participación de los directivos, en relación con el programa de intervención, es fundamental como gesto político de voluntad de cambio para el bienestar de los trabajadores.

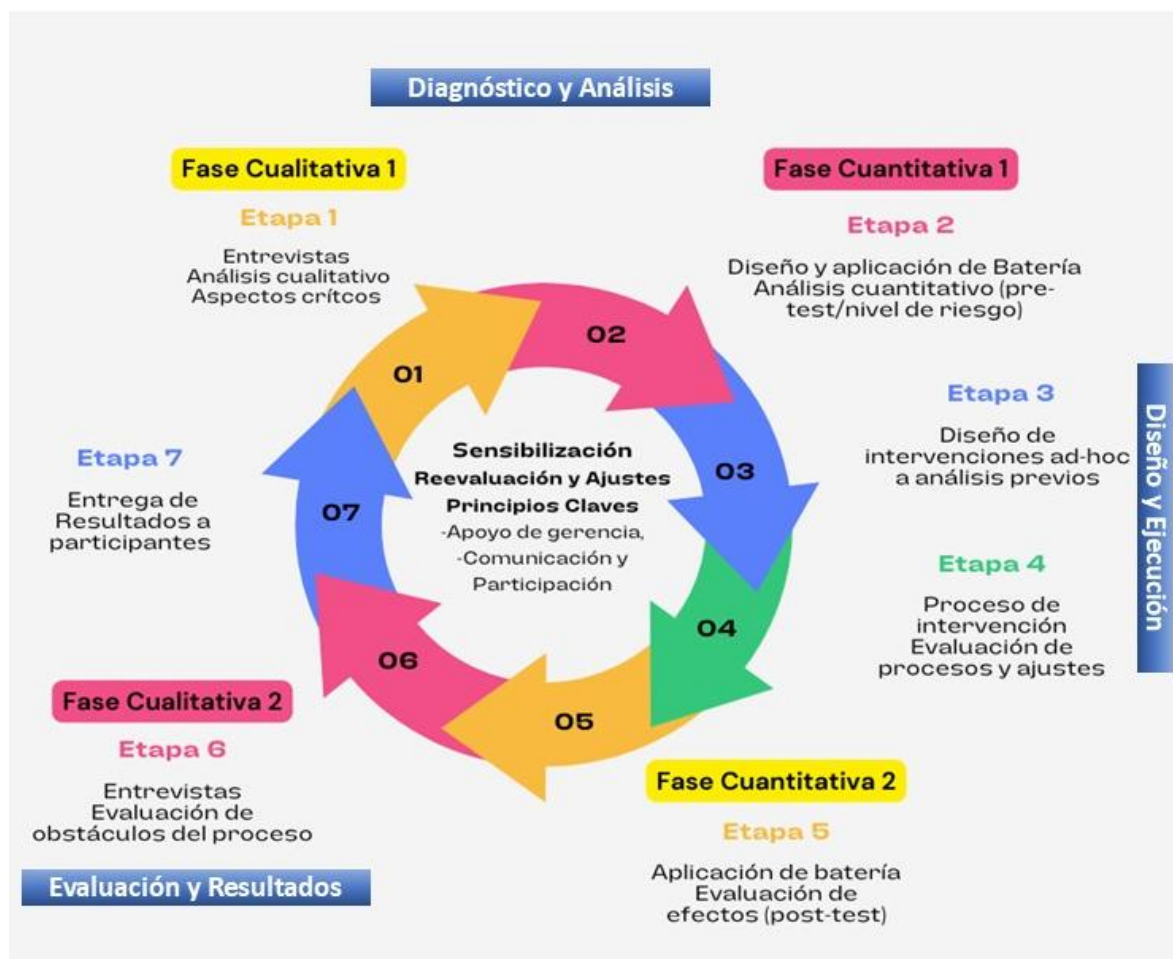
En definitiva, la gestión integral debe comprender todos los aspectos como la salud física y mental, la seguridad laboral, el cuidado del ambiente laboral, la calidad y la productividad se unen como una cultura de gestión y de trabajo para tratarlas al mismo nivel y en sinergia, como unificación de las políticas, los objetivos y la actuación para aprovechar al máximo los recursos a favor de la sustentabilidad. (Anaya-Velasco, 2017).

6.2 Modelo propuesto de procedimiento de intervención en riesgos psicosociales.

A partir de lo expuesto anteriormente, este estudio propone el siguiente modelo de procedimiento, a fin de guiar en futuras líneas interventivas en riesgos psicosociales laborales.

Figura 7

Evaluación de la Efectividad de Intervenciones en Factores Psicosociales Laborales - Modelo de Procedimiento de Intervención en FRPL



Nota: Modelo de procedimiento de intervención en riesgos psicosociales (Rodríguez, V., Mladinic., A., Torres, L., Muñoz, M., Carvajal., K., Galaz, D., Iturra, M., & Jara, A. (2022). Informe Final Proyecto SUSESO/ IST-193-2019: Evaluación de la Efectividad de un Programa de Intervención en Factores de Riesgos Psicosociales.

Al observar el modelo, congrega los aspectos básicos de la metodología de intervención anteriormente mencionados, no obstante, se resalta el carácter “recursivo” con la posibilidad de realizar los ajustes pertinentes durante todo el proceso, a fin de propiciar la adherencia de los participantes y mejorar la percepción de intervención ajustada a la realidad local.

6.3 Limitaciones del estudio y futuras líneas de investigación

Entre las limitaciones principales, se identifica el diseño de investigación, que fue de tipo transversal. En este caso, un estudio longitudinal de mayor duración y con varias mediciones en el tiempo podría lograr determinar un enfoque más comprensivo en la investigación de los procesos de intervención en riesgos psicosociales.

Una segunda limitación, inesperada, fue la condición de Pandemia COVID 19 que coincidió con el periodo de desarrollo del proyecto. Esta condición global afectó necesariamente el control de variables contemplado en el estudio cuasi experimental, emergiendo otras variables a considerar, dado que el diseño metodológico tuvo que adaptarse a las medidas de protección poblacional, generando un diseño distinto al concebido originalmente.

A modo de cierre, los hallazgos del presente estudio se constituyen en un aporte original para la investigación en psicología de la salud ocupacional en Chile y a nivel mundial, ya que, si bien existe variada literatura proponiendo formas de intervención, un cuerpo muy reducido decide exponer sus resultados, debido a los modestos niveles de efectividad alcanzados.

A pesar de ello, los factores psicosociales como riesgo laboral continúan presentes, por lo cual, perseverar en metodologías efectivas y eficientes se vuelve crucial para los profesionales que deben abordar diariamente esta problemática en las organizaciones. Así mismo, el diseño metodológico presentado es relevante para dar continuidad a futuras investigaciones, entregando una propuesta inicial susceptible de ser complementada a fin de profundizar en la comprensión de los procesos de intervención.

Referencias Bibliográficas

- Abildgaard, J. S., Løvseth, L. T., Ala-laurinaho, A., & Nielsen, K. (2018). Forms of participation: The development and application of a conceptual model of participation in work environment interventions. <https://doi.org/10.1177/0143831X17743576>
- Abildgaard, J., Nielsen, K. & Sverke, M. (2017). Can job insecurity be managed? Evaluating an organizational-level intervention addressing the negative effects of restructuring, *Work & Stress*, 32(2), 105-123. doi:10.1080/02678373.2017.1367735
- Alvarado, R., Pérez-Franco, J., Saavedra, N., Fuentealba, C., Alarcón, A., Marchetti, N., & Aranda, W. (2012). Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el ambiente laboral en Chile. *Revista Médica de Chile*, 140(9), 1154-1163.
- Amirkhan, J. H. (1990). A Factor Analytically Derived Measure of Coping: The Coping Strategy A Factor Analytically Derived Measure of Coping: The Coping Strategy Indicator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1066–1074. doi:10.1037/0022-3514.59.5.1066
- Aust, B. y Ducki, A. (2004). Intervenciones integrales de promoción de la salud en el lugar de trabajo: experiencias con círculos de salud en Alemania. *Revista de Psicología de la Salud Ocupacional*, 9 (3), 258–270. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.9.3.258>
- Avey, J. B., Luthans, F., Smith, R. M., & Palmer, N. F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(1), 17–28. <https://doi.org/10.1037/a0016998>
- Babier, J.; Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1993). Spanish adaptation of the general self-efficacy scale. <http://www.yorku.ca/faculty/academics/schwarze/spanscal.htm>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of occupational health psychology*, 10(2), 170. doi: 10.1037/1076-8998.10.2.170
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD–R

- approach. *Annu Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav.*, 1(1), 389-411. doi:10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235
- Bakker AB, Demerouti E. 2017. Job Demands–Resources theory: taking stock and looking forward. *J. Occup. Health Psychol.* 22:273–85
- Bakker, B. A. B., Netherland, T., & Demerouti, E. (2018). Multiple Levels in Job Demands – Resources Theory: Implications for Employee Well-being and Performance Abstract: Job Demands - Resources Theory, 1-13.
- Bakker, B.A, Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. (2023). Job Demands–Resources Theory: Ten Years Later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. doi:10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933
- Bauer, G., & Jenny, G. (2018). Leadership and team developement to improve organizational health. In Nielsen, K. & Noblet, A., *Organizational Interventions for Health and Well-being. A Handbook for Evidence-Based Practice* (pp. 237-261). Oxford, UK: Routledge.
- Balluerka, N. y Vergara, AI (2002). Principales alternativas metodológicas y diseños en Psicología. Una perspectiva general. En N. Balluerka & AI Vergara, *Diseños de investigación experimental en psicología. Modelos y análisis de datos mediante el SPSS 10.0*. Madrid: Pearson Educación, 5-10.
- Blamey, A., & Mackenzie, M. (2007). Theories of change and realistic evaluation: peas in a pond or apples and oranges? *Evaluation*, 13(4), 439-455. doi:10.1177/1356389007082129
- Burke, RJ, Moodie, S., Dolan, SL y Fiksenbaum, L. (2012). Demandas laborales, apoyo social, satisfacción laboral y bienestar psicológico entre enfermeras en España. *ESADE Business School Research Paper n° 233*. 2012.
- Byrne, BM (2012). Elección de software de computadora de modelado de ecuaciones estructurales: instantáneas de LISREL, EQS, AMOS y Mplus. En RH Hoyle (Ed.), *Manual de modelado de ecuaciones estructurales* (págs. 307–324). La prensa de Guilford.
- Chandola, T.; Britton, A.; Brunner, E.; Hemingway, H.; Malik, M.; Kumari, M.; Badrick, E.; Kivimaki, M.; Marmot, M. (2008). *Work stress and coronary heart disease: what are the*

- mechanisms?*. *European Heart Journal*, 29(5), 640–648. doi:10.1093/eurheartj/ehm584.
- Colquitt, J. A. (2001). On the Dimensionality of Organizational Justice: A Construct Validation of a Measure. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 386–400.
- Cook, T. D., & Shadish, W. R. (1994). Social experiments: Some developments over the past fifteen years. *Annual Review of Psychology*, 45(1), 545–580.
<https://doi.org/10.1146/annurev.ps.45.020194.002553>
- Cook & Campbell. (1979). *QuasiExperimentation: Design & Analysis Issues for Field Settings*. Houghton Mifflin Co.
- Cox, T., & Griffiths, A. (2005). The nature and measurement of work-related stress: theory and practice. *Evaluation of Human Work*, 3rd Edition, 553–571.
<https://doi.org/10.1201/9781420055948.ch19>
- Creswell, J.W. and Creswell, J.D. (2018) *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage, Los Angeles.
- Dahl-Jørgensen, C. y Saksvik, P. Ø. (2005). El impacto de dos intervenciones organizacionales en la salud de los trabajadores del sector servicios. *Revista Internacional de Servicios de Salud*, 35 (3), 529–549. <https://doi.org/10.2190/P67F-3U5Y-3DDW-MGT1>
- De Angelis, M.; Giusino, D.; Nielsen, K.; Aboagye, E.; Christensen, M.; Innstrand, ST.; Mazzetti, G.; van den Heuvel, M.; Sijbom, R.; Pelzer, V.; Chiesa, R.; Pietrantonio, L. (2020). H-WORK Project: Multilevel Interventions to Promote Mental Health in SMEs and Public Workplaces. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8035–. doi:10.3390/ijerph17218035
- Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Eib, C., von Thiele Schwarz, U., & Blom, V. (2015). Don't let it get to you! A moderated mediated approach to the (in) justice–health relationship. *Journal of occupational health psychology*, 20(4), 434. doi:10.1037/a0039005

- Elovainio, M., Heponiemi, T., Jokela, M., Hakulinen, C., Penseu, J., Aalto, A. M., & Kivimäki, M. (2015). Stressful work environment and wellbeing: What comes first?. *Journal of occupational health psychology*, 20(3), 289. doi: 10.1037/a0038684
- ETUC (2004). *Framework Agreement on Work-Related Stress*. Brussels: European Trade Union Confederation.
- EU-OSHA (2000). *Research on Work-Related Stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. SUSESO – Proyectos de Investigación e Innovación en prevención de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Eurofound. (2012). *Trends in job quality in Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2806/35164>
- Fernandes, M. & Ribeiro, A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidar*
- Fridrich, A., Jenny, G.J., & Bauer, G.F. (2015). The context, process, and outcome evaluation model for organisational health interventions. *BioMed Research International*, 2015. <https://doi.org/10.1155/2015/414832>
- Greenhalgh T, Wong G, Jagosh J, et al. (2015) Protocol-the RAMESES II study: Developing guidance and reporting standards for realist evaluation. *BMJ Open* 5(8): e008567
- Gutek, B.A., Searle, S. and Klepa, L. (1991) Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 76, 56056-8. doi:10.1037//0021-9010.76.4.560
- Hart, PM, Griffin, MA, Vistiendo. AJ, y Cooper, CL (1996). *El manual QPASS*. Australia: PsicologíaDepartamento, Universidad de Queensl
- Hawthorne, G.(2006). Measuring Social Isolation in Older Adults: Development and Initial Validation of the Friendship Scale. *Soc Indic Res* 77, 521–548. <https://doi.org/10.1007/s11205-005-7746-y>
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of personality and social psychology*, 84(3), 632. doi: 10.1037/0022-3514.84.3.632

- Hui, Q., Cao, X., Lou, L., & He, H. (2014). Empirical Research on the Influence of Organizational Support on Psychological Capital. *American Journal of Industrial and Business Management*.
<https://doi.org/10.4236/ajibm.2014.44025>
- Jenkins, C. D., Stanton, B.-A., Niemcryk, S. J., & Rose, R. M. (1988). A scale for the estimation of sleep problems in clinical research. *Journal of Clinical Epidemiology*, 41(4), 313–321.
 doi:10.1016/0895-4356(88)90138-2
- Jenny, G. J., Brauchli, R., Inauen, A., Füllemann, D., Fridrich, A., & Bauer, G. F. (2014). Process and outcome evaluation of an organizational-level stress management intervention in Switzerland. *Health Promotion International*, 30(3), 573–585. doi:10.1093/heapro/dat091
- Jimmieson, N., Tucker, M. y Bordia, P. (2016). Proyecto People at Work: una evaluación de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo Informe final para las organizaciones asociadas.
- Johns, C. (2006) *Engaging reflection in practice: A narrative approach*. Oxford, UK: Blackwell Publishing
- Judge, T. A., & Colquitt, J. A. (2004). Organizational justice and stress: the mediating role of work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 89(3), 395. doi: 10.1037/0021-9010.89.3.395
- Kalimo, R., Pahkin, K., & Mutanen, P. (2002). Work and personal resources as long-term predictors of well-being. *Stress and Health*, 18(5), 227-234. doi: 10.1002/smi.949
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., ... Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Laschinger, H. K., & Fida, R. (2014). New nurses' burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*, 1(1), 19–28.
<https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.002>
- Leka, Stavroula, Jain, A & World Health Organization. (2010). Health impact of psychosocial hazards at work: an overview. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/44428>
- Leka, S., Van Wassenhove, W., & Jain, A. (2014). Is psychosocial risk prevention possible?

- Deconstructing common presumptions. *Safety Science*, 71(Part A), 61–67.
<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2014.03.014>
- Leka, S., Vartia, M., Hassard, J., Pahkin, K., Sutela, S., Cox, T., & Lindstrom, K., (2008). Best practice interventions for the prevention and management of work-related stress and workplace violence and bullying. En Leka, S. & Cox, T. *European framework for psychosocial risk management: PRIMA-EF*. Nottingham: University of Nottingham Publications, pp. 136-173.
- López-Núñez, M. I., Rubio-Valdehita, S., Diaz-Ramiro, E. M., & Aparicio-García, M. E. (2020). Psychological capital, workload, and burnout: what's new? the impact of personal accomplishment to promote sustainable working conditions. *Sustainability*, 12(19), 8124.
<https://doi.org/10.3390/su12198124>
- López-Vázquez, E., & Marván, M. L. (2004). Validación de una escala de afrontamiento frente a riesgos extremos. *Salud pública de México*, 46(3), 216-221.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
- Magnavita, Nicola; Chirico, Francesco (2020). Factores de riesgo nuevos y emergentes en salud ocupacional. *Ciencias Aplicadas*, 10(24), 8906–. doi:10.3390/app10248906
- Maina, G., Palmas, A., Bovenzi, M., & Filon, F. L. (2009). Salivary cortisol and psychosocial hazards at work. *American journal of industrial medicine*, 52(3), 251-260. doi: 10.1002/ajim.20659.
- Marjanovic, Z., Greenglass, E. R., Fiksenbaum, L., & Bell, C. M. (2013). Psychometric evaluation of the Financial Threat Scale (FTS) in the context of the great recession. *Journal of Economic Psychology*, 36, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2013.02.005>
- McHorney, C. A., Ware, J. E., & Raczek, A. E. (1993). The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): II. Psychometric and Clinical Tests of Validity in Measuring Physical and Mental Health Constructs. *Medical Care*, 31(3), 247–263. <http://www.jstor.org/stable/3765819>
- Moncada, S., Llorens, C., Navarro, A., & Kristensen, TS. (2005) IS- TAS21: Versión en lengua

- castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ). *Arch Prev Riesgos Labor.* (8),18-29.
- Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 1(57), 4–19.
<https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
- Munir, F., Nielsen, K., Garde, AH, Albertsen, K. y Carneiro, IG (2012). Mediando los efectos del conflicto entre el trabajo y la vida entre el liderazgo transformacional y la satisfacción laboral y el bienestar psicológico de los trabajadores de la salud. *Revista de gestión de enfermería*, 20 (4), 512-521.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. (2017). *Mplus user's guide: Statistical analysis with latent variables, user's guide*. Muthén & Muthén.
- Netterstrøm, B., Conrad, N., Bech, P., Fink, P., Olsen, O., Rugulies, R., & Stansfeld, S. (2008). The relation between work-related psychosocial factors and the development of depression. *Epidemiologic reviews*, 30, 118–132. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxn004>
- Nielsen, K., De Angelis, M., Innstrand, ST, y Mazzetti, G. (2022). Medidas cuantitativas de proceso en intervenciones para mejorar la salud mental de los empleados: Una revisión sistemática de la literatura y el marco IPEF. *Trabajo y Estrés*, 37 (1), 1–26.
<https://doi.org/10.1080/02678373.2022.2080775>
- Nielsen, K. (2013). Review Article: How can we make organizational interventions work? Employees and line managers as actively crafting interventions. *Human Relations*, 66(8), 1029–1050.
<https://doi.org/10.1177/0018726713477164>
- Nielsen, K., & Abildgaard, J. S. (2013). Organizational interventions: A research-based framework for the evaluation of both process and effects. *Work and Stress*, 27(3), 278–297.
<https://doi.org/10.1080/02678373.2013.812358>
- Nielsen K., Miraglia M. (2017). What works for whom in which circumstances? On the need to move beyond the ‘what works?’ question in organizational intervention research. *Human Relations*, 70, 40–62. doi:10.1177/0018726716670226

- Nielsen, K., Randall, R., & Christensen, K. B. (2010). Does training managers enhance the effects of implementing teamworking? A longitudinal, mixed methods field study. *Human Relations*, 11, 1719–1741. doi:10.1177/0018726710365004
- Nielsen, K., & Randall, R. (2012). The importance of employee participation and perceptions of changes in procedures in a teamworking intervention. *Work and Stress*, 26(2), 91–111. <https://doi.org/10.1080/02678373.2012.682721>
- Nielsen, K., Randall, R., Holten, A. L., & Rial González, E. (2010). Conducting organizational-level occupational health interventions: What works? *Work & Stress*, 24, 234-259. doi: 10.1080/02678373.2010.515393
- Nielsen, K., Yarker, J., Munir, F., & Bültmann, U. (2018). IGLOO: An integrated framework for sustainable return to work in workers with common mental disorders IGLOO: An integrated framework for sustainable return to. *Work & Stress*, 0(0), 1-18. <https://doi.org/10.1080/02678373.2018.1438536>
- Nytrø, Kjell; Saksvik, Per Øystein; Mikkelsen, Aslaug; Bohle, Philip; Quinlan, Michael (2000). An appraisal of key factors in the implementation of occupational stress interventions. *Work & Stress*, 14(3), 213–225. doi:10.1080/02678370010024749
- OIT (1986). *Psychosocial Factors at Work: Recognition and Control*, vol. 56. International Labour Office, Geneva.
- OIT (2022). *World Employment and Social Outlook: Trends 2022*, ISBN 9789220356975 (impreso), 9789220356982 (web pdf), ISSN 2709-7080 (impreso), ISSN 2709-7099 (en línea), Ginebra,
- OMS (2008). *PRIMA-EF: guidance on the European framework for psychosocial risk management: a resource for employers and worker representatives*. In: *Protecting Workers' Health Series no. 9*, World Health Organization, Geneva
- Pawson R and Tilley N (1997) *Realistic Evaluation*. Thousand Oaks, CA and London: SAGE
- Pedhazur, EJ, y Pedhazur Schmelkin, L. (1991). *Análisis factorial exploratorio. Medición, diseño y análisis: un enfoque integrado*. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale NJ. 590.
- Pejtersen, J. H., Kristensen, T. S., Borg, V., & Bjorner, J. B. (2010). The second version of the

- Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3_suppl), 8–24. doi:10.1177/1403494809349858
- Richardson, K., & Rothstein, H. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13, 69–93. doi: 10.1037/1076-8998.13.1.69
- Rodríguez, V., Barroilhet, J., Carrasco, R., Guzmán, A., Carvajal, C., & Galaz, D. (2022). Rol mediador del conflicto trabajo-familia en la relación entre justicia organizacional y estrés laboral. *Rev. CES Psico*, 15(2), 113-134.
- Roodbari, H., & Nielsen, K. (2021). Organisational interventions to improve employees' health and wellbeing : A realist synthesis, (June 2020), 1058–1081. <https://doi.org/10.1111/apps.12346>
- Rothmann, S., & Jordaan, G. M. E. (2006). Job demands, job resources and work engagement of academic staff in South African higher education institutions. *SA Journal of Industrial Psychology*, 32(4), 87-96.
- Saksvik, Per Øystein; Nytrø, Kjell; Dahl-Jørgensen, Carla; Mikkelsen, Aslaug (2002). A process evaluation of individual and organizational occupational stress and health interventions. *Work & Stress*, 16(1), 37–57. doi:10.1080/02678370110118744
- Semmer, N.K. (2006). Job stress interventions and the organization of work. *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health*, 32, 515-527.
- Setterlind, S., Larsson, G. (1995). El perfil de estrés: un enfoque psicosocial para medir el estrés. , 11(1), 85–92. doi:10.1002/smi.2460110116
- Shiri, R., Nikunlaakso, R., & Laitinen, J. (2023). Effectiveness of Workplace Interventions to Improve Health and Well-Being of Health and Social Service Workers: A Narrative Review of Randomised Controlled Trials. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11(12), 1792. <https://doi.org/10.3390/healthcare11121792>
- Silvaggi, F., & Miraglia, M. (2017). Mental Health at Work: A Review of Interventions in Organizations. *E-Journal of International and Comparative Labour Studies*, 6(1), 34–58.
- Sinclair, R. R., Wang, M., & Tetrick, L. E. (Eds.). (2013). *Research methods in occupational health*

- psychology: Measurement, design, and data analysis*. Routledge/Taylor & Francis Group
- Strauss, A., Corbin J. & Zimmerman (2002). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded. Theory*. London, New Delhi: Sage. ISBN 0-8039-5940-0
- Superintendencia de Seguridad Social. (2022). *Manual del método del cuestionario CEAL-SM/SUSESO*. Disponible en https://www.suseso.cl/613/articles-481095_archivo_03.pdf
- Superintendencia de Seguridad Social (2017). *Manual del método del cuestionario SUSESO/ISTAS21*. Santiago, Chile.
- Taris, T.W., Kompier, M.A.J., Geurts, S.A.E., Schreurs, P.J.G., & Schaufeli, W.B., De Boer, E., et al. (2004). Stress management interventions in the Dutch domiciliary care sector: Findings from 81 organizations. *International Journal of Stress Management*, 10, 297325. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.10.4.297>
- Tsoukas, H., & Chia, R. (2002). On organizational becoming: Rethinking organizational change. *Organization Science*, 13, 567-582.
- Turgut, S., Schlachter, S., Michel, A. y Sonntag, K. (2020). Antecedentes del liderazgo promotor de la salud y carga de trabajo como moderador. *Diario de Liderazgo y Estudios Organizacionales*, 27 (2), 203-214.
- Van den Broeck, A., De Cuyper, N., De Witte, H., & Vansteenkiste, M. (2010). Not all job demands are equal: Differentiating job hindrances and job challenges in the job demands–resources model. *European journal of work and organizational psychology*, 19(6), 735-759. doi:10.1080/13594320903223839
- Van den Heuvel, M., Demerouti, E., & Peeters, M. C. (2015). The job crafting intervention: Effects on job resources, self-efficacy, and affective well-being. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 88(3), 511-532. doi: 10.1111/joop.12128
- Van Wingerden, J., Bakker, A., & Derks, D. (2016). A test of a job demands-resources intervention. *Journal of Managerial Psychology*, 31(3), 686-701. doi: 10.1108/JMP-03-2014-0086
- Van Wingerden, J., Derks, D., & Bakker, A. (2017). The impact of personal resources and job crafting

- interventions on work engagement and performance. *Human Resource Management*, 56(1), 51-67 doi: 10.1002/hrm.21758
- Vignoli, M., Nielsen, K., Guglielmi, D., Tabanelli, M. C., & Violante, F. S. (2017). The Importance of Context in Screening in Occupational Health Interventions in Organizations: A Mixed Methods Study, 8(August), 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01347>
- Von Thiele Schwarz, U., Nielsen, K., Stenfors-Hayes, T., & Hasson, H. (2016). Using kaizen to improve employee well-being: Results from two organizational intervention studies. *Human Relations*, 70(8), 966-993. doi: 10.1177/0018726716677071
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121. doi: 10.1037/1072-5245.14.2.121
- Zhu Z, Ph D, Xu S, Ph D, Wang H, Med M, et al. (2020). COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. medRxiv. Disponible en <https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2020/02/23/2020.02.20.20025338.full.pdf>

8. Anexos

Anexo 1. Pautas de intervenciones organización del rubro de retail.

A) Pauta de taller de motivación y estrés en el trabajo (grupo completo).

Nombre del taller: Motivación y Estrés en el trabajo

Duración: 2 horas, incluyendo break de 20 minutos.

Material requerido: Presentación de PowerPoint, participantes con material para escribir durante la sesión, encuesta de satisfacción, entrega de afiche resumen posterior a la sesión.

1. Introducción (15 minutos)

1.1. Presentación del equipo que participará en las intervenciones.

1.2. Presentación de resultados de la evaluación diagnóstica cualitativa y cuantitativa.

1.3. Presentación del calendario de actividades y tareas asociadas.

2. Presentación de contenidos asociados a la motivación en el trabajo (15 minutos)

2.1. ¿Qué es el engagement?

2.2. Rol del engagement en la vida laboral (¿para qué nos sirve?).

3. Ejercicio identificación de factores que nos motivan en el trabajo (20 minutos)

3.1. Señalar como hito fundamental la relevancia de identificar las situaciones que nos motivan en nuestro trabajo.

3.2. Pedir que escriban 2 o 3 situaciones/ideas que los participantes

consideran que los motivan en su trabajo diario. ¿Qué les genera motivación en el trabajo?

3.3. Presentación individual y explicación de las situaciones/ideas que los motivan.

3.4. Clasificación y rotulación de las situaciones/ideas.

3.5. Recogida y vinculación de la experiencia con contenidos revisados.

4. Break (20 minutos)

5. Presentación de contenidos asociados al estrés (15 minutos)

5.1. ¿Qué es el estrés laboral?.

5.2. Rol del estrés en la vida (¿para qué nos sirve?).

5.3. Estrés crónico y sus consecuencias.

6. Ejercicio identificación de factores que nos estresan en el trabajo (30 minutos)

6.1. Señalar como hito fundamental la relevancia de identificar las situaciones que nos estresan en nuestro trabajo.

6.2. Pedir que escriban 2 o 3 situaciones/ideas que los participantes consideran que los estresan en su trabajo diario. ¿Qué les genera estrés en el trabajo?

6.3. Presentación individual y explicación de las situaciones/ideas que los estresan.

6.4. Clasificación y rotulación de las situaciones/ideas.

6.5. Los participantes proponen opciones para abordar las situaciones o

ideas.

6.6. Clasificación de opciones de trabajo a implementar en el corto, mediano y largo plazo.

6.7. Recogida y vinculación de la experiencia con contenidos revisados.

7. Reflexiones finales (5 minutos)

8. Encuesta de satisfacción

B) Pauta de taller de Liderazgo (grupo de jefaturas).

Nombre del taller: Liderazgo: importancia del apoyo social.

Duración: 2 horas, incluyendo break de 10 minutos

Material requerido: Presentación de PowerPoint, participantes con material para escribir durante la sesión, encuesta de satisfacción, entrega de afiche resumen posterior a la sesión.

1. Introducción (5 minutos)

2. Dinámica de situaciones estresantes (10 minutos).

2.1 Presentación de categorías de situaciones más estresantes.

2.2 ¿Qué rol cumplen las jefaturas en este tipo de situaciones?

3. Ejercicio: ¿Cómo debería ser un jefe? (40 minutos)

3.1 Análisis de video.

3.2 ¿A qué desafíos están expuestas las organizaciones en el contexto actual?

3.3 ¿Qué habilidades necesitan tener las jefaturas en el contexto actual?

3.4 ¿Cómo nos hacemos cargo de estos desafíos?

3.5 Pedir que le pongan nota a cada habilidad (de 1 a 7). (Se usará la plataforma Mentimeter).

3.6 Discusión e integración de los resultados del ejercicio.

4. Break (10 minutos)

5. Contenidos relacionados al liderazgo y apoyo del supervisor (20 minutos)

5.1 ¿Cuáles han sido mis principales logros como jefatura? ¿Y las principales dificultades? (2 o 3 situaciones).

5.2 Liderazgo (estilos de liderazgo) y apoyo del líder.

5.3 Relación entre el apoyo del líder y el bienestar del trabajador (vinculación con situaciones estresantes).

6. Dinámica de estilo de liderazgo (30 minutos).

6.1. Pedir que identifiquen una situación donde hayan tenido que utilizar alguno de los estilos de liderazgo mencionados antes. ¿Cómo les resultó?

6.2. ¿Qué cosas quiero conservar y qué cosas quiero integrar a mi estilo de liderazgo?

7. Preguntas y cierre (5 minutos).

8. Encuesta de satisfacción

C) Pauta de taller de Autoeficacia (grupo de no jefaturas).

Nombre del taller: Capital psicológico: Autoeficacia.

Duración: 2 horas, incluyendo break de 20 minutos.

Material requerido: Presentación de PowerPoint, participantes con material para escribir durante la sesión, encuesta de satisfacción, entrega de afiche resumen posterior a la sesión.

1. Introducción (15 minutos)

2. Presentación de contenidos asociados a la autoeficacia en el trabajo (10 minutos)

2.1 ¿Qué es la autoeficacia?

2.2 ¿para qué nos sirve? O ¿dónde aparece la autoeficacia?

3. Ejercicio identificación de logros que hemos conseguido en el trabajo (30 minutos)

3.1 Señalar como hito fundamental la relevancia de identificar las situaciones que nos enorgullecen en el trabajo.

3.2 Pedir que respondan:

- ¿Cómo llegaste a trabajar en tu institución?
- ¿Qué he logrado, de lo cual me siento orgulloso?
- ¿Qué creo que puedo lograr a corto plazo en el ámbito laboral en tu institución?

3.3 Presentación individual y explicación de las situaciones que consideran como

logros.

3.4 Recogida y vinculación de la experiencia con contenidos revisados.

3.5 Señalar como hito fundamental logros que se han alcanzado del trabajo como equipo.

3.6 Pedir que identifiquen: ¿Para qué somos buenos como equipo? ¿Qué es lo más destacado que hemos logrado cómo equipo?

3.7 Recogida y vinculación de la experiencia con contenidos revisados.

4. Break (20 minutos)

5. Presentación de contenidos asociados a distintas formas de intervención para generar autoeficacia (10 minutos)

6. Ejercicio práctico para plantear objetivos realistas (40 minutos).

6.1 Objetivo 1 al 2: Plantea un objetivo laboral que quieras cumplir dentro de tu rol.

6.2 Juicios asociados a eso (positivos o negativos).

6.3 Lo que tengo a favor.

6.4 Lo que tengo en contra (juicios).

6.5 Recurso propio tienes que te ayudan a cumplir el objetivo.

6.6 ¿Cuáles son los recursos que no tienes y que necesitas (pedir ayuda)?

6.7 ¿Qué me impide cumplir el objetivo? (dejarlas atrás)

6.8 Acciones prioritarias que tengo que hacer para alcanzar el objetivo.

6.9 Definir tiempos para cumplirlas y criterios de satisfacción.

7. Reflexiones finales (5 minutos)

8. Encuesta de satisfacción

D) Pauta de taller de justicia procedural (grupo de jefaturas).

Nombre del taller: Liderazgo y Equidad en los Procedimientos.

Duración: 1 hora y 40 minutos, incluyendo break de 10 minutos.

Material requerido: Presentación de PowerPoint, participantes con material para escribir durante la sesión, encuesta de satisfacción, entrega de afiche resumen posterior a la sesión.

1. Introducción (10 minutos)

1.1 Retroalimentación sobre los hallazgos de la sesión anterior.

1.2 Pregunta rompehielo. Por ejemplo, ¿qué es la justicia para ustedes? (con metimeter).

2. Contenidos sobre Justicia Organizacional: Justicia Procedural, parte 1 (15 minutos)

2.1 ¿Qué es la Justicia Organizacional?

2.2 Justicia Procedural.

2.3 Ejemplos de procesos.

3. Dinámica (30 minutos)

3.1 Pedir a cada participante que identifique un proceso y lo escriba en Mentimeter.

3.2 ¿Por qué eligió ese proceso en específico?

3.3 ¿En cuál les gustaría ahondar más? (Seleccionar 1, máximo 2).

3.4 ¿Cómo hacer que estos procesos sean más justos? Lluvia de ideas.

4. Break (10 minutos)

5. Contenidos sobre Justicia Organizacional: Justicia Procedural, parte 2 (25 minutos)

5.1 ¿Para qué tener procesos justos?

5.2 ¿Cómo hacer que los procesos sean más justos?

6. Reflexiones finales (5 minutos)

6.1 ¿Qué prácticas justas observa en los procesos que lidera? ¿Cuáles le gustaría incorporar?

7. Preguntas y cierre (5 minutos)

8. Encuesta de satisfacción

E) Pauta del taller de Justicia Distributiva (grupo de jefaturas).

Nombre del taller: Liderazgo y Gestión del Reconocimiento.

Duración: 2 horas, incluyendo break de 10 minutos

Material requerido: Presentación de PowerPoint, participantes con material para escribir durante la sesión, encuesta de satisfacción, entrega de afiche resumen posterior a la sesión.

1. Introducción (5 minutos)

1.1 Dinámica rompehielo. Relate una experiencia donde se hayan sentido reconocidos en su trabajo (utilizando la plataforma Mentimeter).

2. Contenidos sobre Justicia Organizacional: Justicia Distributiva, parte 1 (10 minutos)

1.1 Justicia Distributiva.

1.2 Análisis de video.

3. Dinámica (15 minutos)

3.1 Pedir a cada participante que identifique formas de reconocimiento que se llevan a cabo actualmente en su organización. Usar Google Jamboard.

3.2 ¿Qué opina sobre esa forma de reconocimiento? ¿Qué cambiaría?

4. Dinámica de pares (15 minutos)

4.1 Reunir en pares a los participantes que hayan trabajado alguna vez juntos, de forma directa o indirecta.

4.2 Pedir que identifiquen un momento en particular en que hayan trabajado juntos.

4.3 ¿Qué virtudes reconoce en la otra persona?

5. Dinámica individual (15 minutos) (Dinámica realizada a través de la plataforma SurveyMonkey).

5.1 Identifica un logro de tu equipo que deseas destacar.

5.2 Selecciona y piensa en una de las personas que contribuyeron en el logro del objetivo, y construye un breve discurso de reconocimiento hacia persona.

6. Reflexiones finales (5 minutos)

6.1 Ejemplos de reconocimiento.

7. Preguntas y cierre (5 minutos)

8. Encuesta de satisfacción.

F) Pauta de taller de Optimismo y Esperanza (grupo de no jefaturas).

Nombre del taller: Capital Psicológico: Optimismo y Esperanza

Duración: 1 hora y 20 minutos.

Material requerido: Presentación de PowerPoint, participantes con material para escribir durante la sesión, encuesta de satisfacción, entrega de afiche resumen posterior a la sesión.

1. Introducción (15 minutos)

1.1 Presentación de categorización de los resultados del ejercicio de Autoeficacia.

2. Presentación de contenidos asociados a Capital Psicológico: Esperanza y Optimismo en el trabajo (25 minutos)

2.1 ¿Qué es el Capital Psicológico?

2.2 Para qué sirve.

2.3 Video sobre optimismo (5 minutos).

2.4 Video sobre metas (2 minutos app).

3. Break.

4. Continuación de ejercicio sobre diseño de metas y caminos (30 minutos)

a. Trabajo individual realizado en la plataforma SurveyMonkey. Pedir que recuerden el objetivo que plantearon en la sesión anterior. Para aquellos que no hayan estado antes, pedir que planteen un objetivo laboral que quieran cumplir en su rol actual. La idea es que sea un objetivo valioso, realista, razonablemente retador y que tenga un comienzo y final claro.

- b. Pedir que escriban qué alternativas o pasos son necesarios para poder cumplir con este objetivo, en tres categorías: ¿qué puedo hacer hoy para acercarme a mi meta? ¿Qué puedo hacer mañana para acercarme a mi meta? ¿Qué puedo hacer esta semana que me ayude a acercarme a mi meta?
 - c. Pedir que escriban cuáles son los principales obstáculos.
 - d. Pedir que planteen alternativas y planes adicionales para poder superar estos obstáculos.
 - e. Separar en salas.
 - f. Revisar el objetivo de cada uno y los principales obstáculos.
 - g. Recibir feedback del resto de participantes (alternativas para superar los obstáculos planteados por sus compañeros).
 - h. Volver a sala común. Recoger experiencias.
5. Reflexiones finales (10 minutos).
6. Encuesta de satisfacción.

G) Pauta de taller de cohesión de equipo (grupo de no jefaturas)

Nombre del taller: Fortaleciendo la identidad del equipo.

Duración: 1 y 50 minutos, incluyendo break de 15 minutos.

Material requerido: Presentación de PowerPoint, participantes con material para escribir durante la sesión, encuesta de satisfacción, entrega de afiche resumen posterior a la sesión.

1. Introducción (10 minutos)

2. Presentación de contenidos de trabajo en equipo y modelos mentales (10 minutos)

2.1 Diferencia entre grupo y trabajo en equipo

2.2 Aspectos centrales del equipo de trabajo (inicio, durante, evaluación y relaciones)

2.3 Modelos mentales

3. Dinámica creación del “trabajo en equipo ideal” (20 minutos).

3.1 Buscar en Google la imagen que mejor retrate el trabajo en equipo

3.2 Escribir por qué eligió esa foto (3 conceptos)

3.3 En adelante es trabajo en sala, habilitando la conversación grupal mediante los siguientes puntos:

¿Qué aspectos de lo reportado se encuentran presentes en la organización?

¿Qué valores y creencias están asociados?

¿Qué cosas les permiten esos valores y creencias? ¿Qué cosas les han impedido esos valores y creencias?

3.4 Recogida en plenario

4. Break (15 minutos)

5. Presentación de contenidos modelos mentales y visión compartida (10 minutos)

5.1 ¿Qué es la visión compartida?

5.2 ¿Cómo se construye la visión compartida?

6. Dinámica de círculo de sueños (40 minutos)

6.1 Generación de contexto rol de los sueños para crear una visión compartida, mostrar video Panyee FC.

- Momento 1: Pedir que individualmente escriban los sueños que poseen respecto a su trabajo

6.2 En adelante es trabajo en sala, habilitando la conversación grupal mediante los siguientes puntos:

- Momento 2: En grupo van leyendo los sueños, pero en pasado (es decir, dando la sensación de que ya lo alcanzaron).

- Momento 3: Invitar a reflexionar sobre la convergencia de los sueños y facilitar hacia la sinergia entre los participantes.

- Momento 4: Cierre del grupo agradeciendo la participación.

- Momento 5: Plenario en el cual se articula el sueño compartido del grupo.

7. Preguntas y cierre (5 minutos)

8. Encuesta de satisfacción.

H) Pauta de taller de calma (grupo completo).

Nombre del taller: Capital Psicológico y estrés: herramientas para el manejo del estrés.

Duración: 1 hora y 40 minutos.

Material requerido: Presentación de PowerPoint, participantes con material para escribir durante la sesión, encuesta de satisfacción, entrega de afiche resumen posterior a la sesión.

1. Introducción (15 minutos)

1.1 Presentación del equipo que participará en las intervenciones.

1.2 Presentación de resultados evaluación diagnóstica cualitativa y cuantitativa.

1.3 Presentación de calendario de actividades y tareas asociadas.

2. Presentación de contenidos asociados al estrés (15 minutos)

2.1 Asociación entre el Capital Psicológico y estrés laboral.

2.2 Rol del estrés en la vida (¿para qué nos sirve?).

2.3 Estrés crónico y sus consecuencias.

3. Ejercicio identificación de situaciones estresantes (20 minutos)

1.1 Uso de técnicas para manejar las respuestas al estrés: promoviendo el Capital Psicológico.

1.2 Señalar como hito fundamental la relevancia de identificar las situaciones que nos provocan estrés.

1.3 Pedir que escriban 3 situaciones laborales que los participantes hayan sentido estrés durante la presente semana/mes.

1.4 Escribir las reacciones (fisiológicas, emocionales y cognitivas) que sintieron frente a cada situación.

1.5 Clasificación de las reacciones desde la más a la menos intensa.

1.6 Recogida y vinculación de experiencia con contenidos revisados.

4. Ejercicio inicial de respiración breve (5 minutos)

4.1 Vinculación con situaciones presentadas por participantes.

4.2 Introducción al concepto de respiración consciente.

4.3 Realización de ejercicio de respiración breve.

5. Presentación de contenidos asociados a la respiración como regulador emocional (15 minutos)

5.1 Rol de la respiración.

5.2 La hiper respiración.

5.3 Respiración nasal y sus efectos.

6. Ejercicio de respiración equitativa con manos en el pecho y en el estómago (10 minutos)

6.1 Presentación del ejercicio.

6.2 Modelamiento del ejercicio.

6.3 Realización junto con los participantes.

7. Ejercicio de respiración alternada de orificios nasales (5 minutos)

7.1 Presentación del ejercicio.

7.2 Modelamiento del ejercicio.

7.3 Realización junto con los participantes.

8. Reflexiones finales (10 minutos)

8.1 Indicar que estos ejercicios se pueden realizar antes y después de una situación estresante.

8.2 Recogida de 3 participantes (máximo) respecto a su experiencia.

9. Preguntas y cierre (5 minutos)

10. Encuesta de satisfacción