



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA INDUSTRIAL**

**INFLUENCIA DE ACEPTACIÓN PSICOLÓGICA Y EL LOCUS DE
CONTROL SOBRE LA SALUD GENERAL DEL TRABAJADOR Y
SATISFACCIÓN LABORAL EN TELEOPERADORES DE UNA
EMPRESA OUTSOURCING EN TELECOMUNICACIONES**

**Tutor:
Juan Carlos Cangas**

**Autora:
Andrea C. Lema Díaz**

Caracas, Noviembre de 2005

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA INDUSTRIAL

**INFLUENCIA DE ACEPTACIÓN PSICOLÓGICA Y EL LOCUS DE
CONTROL SOBRE LA SALUD GENERAL DEL TRABAJADOR Y
SATISFACCIÓN LABORAL EN TELEOPERADORES DE UNA
EMPRESA OUTSOURCING EN TELECOMUNICACIONES**

Tutor:
Juan Carlos Canga

Autora:
Andrea C. Lema Díaz

Caracas, Octubre de 2005

AGRADECIMIENTOS

Debo comenzar, indudablemente, agradeciendo de todo corazón a Dios por haber intercedido con su luz espiritual para darme la fuerza y la confianza necesarias para lograr alcanzar la meta de la culminación de mis estudios. Sin él nada se puede.

Para la realización del presente trabajo especial de grado se requirió del apoyo de muchas personas, es por esto que es importante presentarles un cordial agradecimiento a todas ellas, por su paciencia, entusiasmo y colaboración.

A mi tutor, Lic. Juan Carlos Canga quién decidió ser mi tutor y guía durante la realización de este estudio, aportando las ideas y sugerencias necesarias para la correcta consecución del mismo.

A la Lic. Andreina Cabré y su asistente, a los supervisores, teleoperadores y todas aquellas personas que laboran en Atento Venezuela por su valiosa y entusiasta colaboración en la realización del estudio. Sin su ayuda el trabajo hubiese resultado inagotable.

Al profesor Víctor Sojo Monzón ya que sin su apoyo incondicional desde el comienzo del largo trayecto de esta investigación, estuvo dispuesto a compartir sus conocimientos en todo momento de manera excepcional. Además de contagiar con entusiasmo y confianza, siendo un modelo a seguir.

Especiales agradecimientos presento a mi familia. A mis padres, por apoyarme desde mi nacimiento en este inacabable proceso de aprendizaje. A mis hermanos, por sus palabras de apoyo. A mis sobrinos, porque con su inocencia me dieron una fuerza inagotable. A mis amigos que mucho me ayudaron desde el principio: Sergio, Belemi, Lorena, Maria Ale, Brenda, Luzbey y a mis compañeros de clase por ser un grupo tan luchador y preocupado. Y a mi esposo Oswaldo, quién estuvo minuto a minuto regalándome su fuerza y su amor, y muchas razones para seguir luchando y viviendo (Gracias por existir junto a mí).

A todos ustedes gracias,

¿Qué podría hacer sin su apoyo?

RESUMEN

INFLUENCIA DE ACEPTACIÓN PSICOLÓGICA Y EL LOCUS DE CONTROL SOBRE LA SALUD GENERAL DEL TRABAJADOR Y SATISFACCIÓN LABORAL EN TELEOPERADORES DE UNA EMPRESA OUTSOURCING EN TELECOMUNICACIONES

Universidad Central de Venezuela

Andrea Carolina Lema Díaz

La investigación que se llevó a cabo es no experimental, de tipo correlacional y fue realizada con el objetivo de determinar la influencia que ejerce la aceptación psicológica y el locus de control sobre la salud general del trabajador, entendida en términos de síntomas físicos y psicológicos, y la satisfacción laboral, estas últimas como indicadores de bienestar organizacional. Los participantes fueron 107 teleoperadores de una empresa outsourcing en telecomunicaciones. Los resultados fueron analizados empleando el análisis de regresión jerárquico. Estos indicaron la existencia de diferencias significativas entre hombres y mujeres en la presentación de síntomas físicos, además de que el locus de control predice mejor los síntomas psicológicos y la satisfacción laboral, en comparación con la aceptación psicológica.

Palabras Claves: Aceptación psicológica, Locus de control en el trabajo, Salud General del trabajador, Satisfacción laboral, Síntomas físicos y psicológicos, Terapia de Aceptación y Compromiso.

INDICE ABSTRACT DADO

AGRADECIMIENTOS

INFLUENCE OF PSYCHOLOGICAL ACCEPTANCE AND LOCUS OF CONTROL ON
GENERAL HEALTH OF WORKERS AND JOB SATISFACTION IN TELEOPERATORS

ABSTRACT OF A TELECOMMUNICATIONS OUTSOURCING COMPANY

I INTRODUCCIÓN

Universidad Central de Venezuela

II MARCO TEORICO

2.1. Bienestar Organizacional Andrea Carolina Lema Díaz

2.1.1. Salud General del Trabajador

The investigation that was carried out is a non experimental, correlational study and was made with the aim to determine the influence that exerts psychological acceptance and locus of control on general health of a sample of workers, understood in terms of physical and psychological symptoms, and job satisfaction, these last ones like indicators of organizational well-being. Participants were 107 teleoperators from an outsourcing company in telecommunications. Results were analyzed using hierarchical multiple regression method. Were found the existence of significant differences between men and women in the presentation of physical symptoms; in addition, locus of control predicted better psychological symptoms and job satisfaction, in comparison with psychological acceptance.

2.2. Indicadores de Control de Eventos Internos - Externos

2.2.1. Aceptación Psicológica

Key Words: Psychological acceptance, Work Locus of control, General health, Job satisfaction, Physical and psychological symptoms, Acceptance and Commitment Therapy.

2.2.1.2. Cuestionario de Aceptación y Acción

2.2.1.3. Investigaciones Relacionadas con Aceptación Psicológica

2.2.2. Locus de Control

2.2.2.1. Definiciones de Locus de Control

2.2.2.2. Modelos y Teorías de Locus de Control

2.2.2.3. Medidas de Locus de Control

INDICE DE CONTENIDO

	32
AGRADECIMIENTOS	i
RESUMEN	ii
ABSTRACT	v
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO	3
2.1. Bienestar Organizacional	3
2.1.1. Salud General del Trabajador	3
2.1.1.1. Definiciones de Salud General del Trabajador	4
2.1.1.2. Modelos Relacionados con la Salud General del Trabajador	6
2.1.1.3. Medidas de Salud General del Trabajador	11
2.1.1.4. Síntomas Físicos y Psicológicos	14
2.1.2. Satisfacción Laboral	15
2.1.2.1. Definiciones de Satisfacción Laboral	15
2.1.2.2. Modelos y Teorías de Satisfacción Laboral	17
2.1.2.3. Medidas de Satisfacción Laboral	22
2.2. Indicadores de Control de Eventos Internos - Externos	24
2.2.1. Aceptación Psicológica	24
2.2.1.1. Terapia de Compromiso y Aceptación	25
2.2.1.2. Cuestionario de Aceptación y Acción	25
2.2.1.3. Investigaciones Relacionadas con Aceptación Psicológica	26
2.2.2. Locus de Control	28
2.2.2.1. Definiciones de Locus de Control	28
2.2.2.2. Modelos y Teorías de Locus de Control	29
2.2.2.3. Medidas de Locus de Control	30

2.3. Variables Demográficas	32
2.4. Reseña acerca de Atento Venezuela, C.A.	33
2.4.1. Reseña Histórica de Atento Venezuela, C.A.	34
2.4.2. Organización	35
2.4.3. Visión	35
2.4.4. Misión	36
2.4.5. Valores	36
2.4.6. Servicios	37
2.5. Acerca de los Call Centres o Centros de Llamadas	38
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	41
IV. OBJETIVOS	44
4.1. Objetivo General	44
4.2. Objetivos Específicos	44
V. METODO	44
5.1. Análisis de Variables	44
5.1.1. Variables Predictoras	44
5.1.2. Variables Criterio	45
5.1.3. Variables Seleccionadas	46
5.1.4. Variables Extrañas	47
4.1.4.1. Variables Extrañas No Controladas	47
5.2. Tipo de Investigación	48
5.3. Diseño de Investigación	48
5.4. Participantes	48
5.4.1. Población	48
5.4.2. Muestra	49
5.5. Recursos	50

INDICE DE TABLAS

5.6. Procedimiento	51
5.6.1. Fase Preparatoria	51
5.6.2. Fase de Evaluación	54
VI. RESULTADOS	54
6.1. Análisis de la Prueba Piloto	55
6.2. Análisis Descriptivo	58
6.3. Diferencias Significativas entre las Variables Demográficas y las Variables de Estudio	62
6.4. Análisis de las Correlaciones entre las Variables de Estudio	67
6.5. Análisis de Regresión Jerárquico	70
6.6. Análisis Complementario	75
VII. DISCUSIÓN	75
VIII. CONCLUSIONES	81
IX. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	83
X. REFERENCIAS	85
XI. ANEXOS	91
Tabla 10. Estadísticos de contraste de la Prueba Kruskal-Wallis para la variable seleccionada Nivel de Instrucción.	98
Tabla 11. Correlación entre las variables predictoras	97
Tabla 12. Correlación entre las variables criterio.	98
Tabla 13. Correlación entre las variables predictoras y criterio.	70
Tabla 14. Análisis de regresión jerárquica de Síntomas Físicos.	71
Tabla 15. Análisis de regresión jerárquica de Síntomas Psicológicos en Mujeres	72
Tabla 16. Análisis de regresión jerárquica de Síntomas Psicológicos en Hombres.	73
Tabla 17. Análisis de regresión jerárquica de Satisfacción Laboral.	74

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	<i>Estadísticos descriptivos de la edad, antigüedad en la empresa y antigüedad en el cargo de los participantes.</i>	49
Tabla 2.	<i>Estadísticos descriptivos del nivel de instrucción de los participantes.</i>	50
Tabla 3.	<i>Estadísticos descriptivos de las edades y la antigüedad en la empresa de la muestra piloto.</i>	53
Tabla 4.	<i>Estadísticos descriptivos del nivel de instrucción de la muestra piloto.</i>	53
Tabla 5.	<i>Método de extracción de componentes principales de la prueba piloto del Cuestionario de Aceptación Psicológica (Bond y Bunce, 2003).</i>	56
Tabla 6.	<i>Análisis Correlación ítem – prueba del pilotaje.</i>	57
Tabla 7.	<i>Índices de correlaciones entre las variables seleccionadas edad, antigüedad en la organización y en el cargo y las variables de estudio.</i>	64
Tabla 8.	<i>Resultados de la prueba t de Student de comparación entre Hombres y Mujeres.</i>	65
Tabla 9.	<i>Comparación de las medias y desviaciones típicas por sexo para cada variable de estudio.</i>	66
Tabla 10.	<i>Estadísticos de contraste de la Prueba Kruskal-Wallis para la variable seleccionada Nivel de Instrucción.</i>	66
Tabla 11.	<i>Correlación entre las variables predictoras</i>	67
Tabla 12.	<i>Correlación entre las variables criterio.</i>	68
Tabla 13.	<i>Correlación entre las variables predictoras y criterio.</i>	70
Tabla 14.	<i>Análisis de regresión jerárquica de Síntomas Físicos.</i>	71
Tabla 15.	<i>Análisis de regresión jerárquica de Síntomas Psicológicos en Mujeres</i>	72
Tabla 16.	<i>Análisis de regresión jerárquica de Síntomas Psicológicos en Hombres.</i>	73
Tabla 17.	<i>Análisis de regresión jerárquica de Satisfacción Laboral.</i>	74

INDICE DE FIGURAS

Figura 1.	<i>Modelo de Salud Pública (Tetrick y Campbell, 2003).</i>	9
Figura 2.	<i>Organigrama general de la empresa Atento Venezuela, C.A.</i>	35
Figura 3.	<i>Diagrama de ruta de la regresión para la VD Salud General del Trabajador</i>	43
Figura 4.	<i>Diagrama de ruta de la regresión para la VD Satisfacción Laboral</i>	44
Figura 5.	<i>Sedimentación de los datos de la prueba piloto correspondiente al Cuestionario de Aceptación Psicológica (Bond y Bunce, 2003)</i>	55
Figura 6.	<i>Histograma de la escala de Aceptación Psicológica</i>	59
Figura 7.	<i>Histograma de la escala de Locus de Control en el Trabajo</i>	59
Figura 8.	<i>Histograma de Síntomas Físicos</i>	60
Figura 9.	<i>Histograma de Síntomas Psicológicos en Mujeres</i>	61
Figura 10.	<i>Histograma de Síntomas Psicológicos en Hombres</i>	61
Figura 11.	<i>Histograma de la escala de Satisfacción Laboral</i>	62
Figura 12.	<i>Comparación de la media de los resultados obtenidos por hombres y mujeres en la escala de Síntoma Físicos</i>	65

I. INTRODUCCIÓN

El estudio del comportamiento del ser humano ha sido el objetivo fundamental de la Psicología desde sus inicios, sin embargo, en la actualidad los psicólogos se enfrentan al reto de entender dicho comportamiento, por demás complejo e interesante, en cada una de las áreas en las cuales se desarrolla el ser humano. Para la Psicología Organizacional éste amplio objetivo se concentra en la actuación de las personas dentro de las organizaciones donde laboran, y no por dedicarse a un ambiente específico del comportamiento humano es menos complicado y profundo su estudio, hay que comprender su conducta en función de las múltiples variables que puedan estar influyendo sobre ellos, dichas variables pueden ser internas a la organización (compañeros de trabajo, ambiente laboral) o externas (familia, comunidad), e inclusive estar relacionadas con la tarea o no. Por esta razón, hasta la fecha, se han llevado a cabo innumerables estudios que han aportado un granito de arena a la comprensión del comportamiento humano en las organizaciones.

La salud general del trabajador y la satisfacción en el trabajo son variables que han sido estudiadas ampliamente en el área de la Psicología Organizacional, sobre todo la satisfacción laboral vinculada con otros factores psicosociales que influyen sobre los trabajadores. En el estudio presente se evalúan los indicadores de bienestar laboral en teleoperadores con el fin de entender la condición física, mental y laboral en la cual se encuentran y de esta manera correlacionarlos con aspectos psicológicos (aceptación psicológica y locus de control) propios de cada trabajador y sujetos a las diferencias individuales del ser humano que no se deben pasar por alto.

El presente trabajo surge como problema de investigación, basado en la investigación realizada por Bond y Bunce (2003) en el cual estudiaron la correlación entre aceptación y locus de control sobre la salud mental, satisfacción y desempeño laboral en teleoperadores que prestaban servicio en el call - center de una entidad bancaria en Londres. Estos autores determinaron que la aceptación resultó ser un buen predictor de los niveles de salud mental y desempeño laboral, mientras que el locus de control predijo las tres variables criterio (salud mental, satisfacción y desempeño); además, descubrieron que la aceptación y el locus de control correlacionaban positivamente entre sí. Este trabajo, entonces, tiene como meta aportar un nuevo conocimiento ampliando la gama de variables estudiadas en poblaciones venezolanas en el área de la Psicología Organizacional complementando la aplicación con un modelo conductual que puede servir

de pauta para posteriores intervenciones dentro del ámbito empresarial, como lo es la teoría de aceptación psicológica, propuesta por el auto – denominado neoconductista Steve Hayes.

Para entender la complejidad del estudio, es importante aclarar en que consiste cada una de éstas variables. En primer lugar, se debe considerar a la Salud General del Trabajador la cual es considerada por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S., 1946) como un estado de bienestar físico y mental y no solo como la ausencia de enfermedades. Por otra parte está la satisfacción laboral que representa un buen indicador para determinar cómo se sienten los trabajadores en y con la organización.

Uno de los conceptos fundamentales alrededor de los cuales gira el presente estudio, como se menciona anteriormente, es la aceptación psicológica, la cual se refiere a un proceso que involucra tanto la buena voluntad para experimentar los eventos psicológicos (pensamientos, sentimientos y sensaciones), sin tener que cambiarlos, evitarlos y controlarlos parcial o totalmente, como la aceptación de estos eventos interiores, con la finalidad de que las personas tengan resignación, anulación o control de dichos eventos y así poder actuar de manera congruente con sus valores y metas (Hayes, Wilson, Gifford, Follette y Stroshal, 1996).

El segundo de los conceptos fundamentales hace referencia al Locus de Control en el Trabajo, que es entendido como la habilidad percibida para ejercer influencia sobre algunos aspectos del trabajo, para hacerlo más reforzante por una parte y menos amenazante por la otra (Ganster, 1989, c.p. Bond y Bunce, 2003).

Por lo tanto en éste estudio se busca determinar la relación existente entre la aceptación psicológica y locus de control sobre la salud general del trabajador y satisfacción laboral en teleoperadores de la empresa Atento Venezuela, C.A., la cual es un outsourcing en telecomunicaciones, ubicada en el Distrito Capital.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se ofrece un breve recorrido por la literatura relacionada con cada una de las variables criterio (salud general del trabajador y satisfacción laboral), de las variables predictoras (aceptación psicológica y locus de control) y demográficas que forman parte de la investigación, así se definirán cada una de ellas y se describirán los modelos y teorías que las fundamentan, también las formas que existen en la actualidad para llevar a cabo su medición, especificando la medida a utilizar en el presente estudio, de igual forma se hace referencia a las investigaciones que se han llevado a cabo entorno a estas variables. Por último, se describe el estudio que se pretende realizar, así como la investigación de Bond y Bunce (2003) que sirve de guía.

2.1. Bienestar Organizacional

En el campo de la Psicología Organizacional se han realizado una cantidad de estudios con la finalidad de entender y predecir el comportamiento humano, mediante la determinación de sus causas y consecuencias al conocer su naturaleza. Por esta razón se lleva a cabo la presente investigación, como un aporte al conocimiento del hombre abordado en su ambiente laboral. Se evalúa la salud general del trabajador y la satisfacción laboral con el objetivo de determinar si la aceptación psicológica y el locus de control las explican adecuadamente.

2.1.1. Salud General del Trabajador

La salud es uno de los aspectos fundamentales dentro del estudio del comportamiento humano en las organizaciones y es una de las variables que deben atender fundamentalmente los Psicólogos Organizacionales ya que son ellos quienes conocen el funcionamiento del aparato psíquico y los grandes procesos psicológicos de las personas, además, de cómo afectan diferentes factores sobre la salud de los trabajadores. Esto es obligación legal para los profesionales que presten servicio en el área de Recursos Humanos de cualquier empresa, según lo establecido en la Ley Orgánica del Trabajo (2000) en su Capítulo VI De la Higiene y Seguridad en el Trabajo,

Artículos 236 al 246, en los cuales se expresa que el patrono deberá proporcionar un medio ambiente de trabajo adecuado en función del resguardo de las facultades físicas y mentales del trabajador, evitando cualquier riesgo físico y psicosocial. Sin embargo, la ley que específicamente regula todo lo referente a la salud de los trabajadores y empleados es la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en todo su articulado compuesto por 12 Capítulos y 43 artículos. Esta ley tiene como objetivo fundamental garantizar las condiciones de salud, seguridad y bienestar de los empleados, sin importar la duración de sus contratos de trabajo, además de garantizarles un ambiente de trabajo adecuado para desarrollar sus capacidades tanto físicas como mentales; según lo expresa en el Capítulo I Disposiciones Generales, Artículo 1 (Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, 1986).

También, es un punto muy delicado pues se puede ver afectada por varios factores uno de ellos puede ser la evitación experiencial, también conocida como evitación emocional o cognitiva y se trata de un fenómeno que ocurre cuando una persona se niega a entrar en contacto con sus experiencias privadas, como por ejemplo, sensaciones corporales, emociones, pensamientos, memoria e inclusive predisposiciones conductuales (Hayes, Wilson, Gifford, Follette y Stroshal, 1996) y pasa a ignorar, distorsionar y hasta olvidar los eventos que considera desagradables (Foa, Steketee y Young, 1984). De igual forma, los trabajadores pueden presentar síntomas físicos y/o psicológicos cuando se encuentran laborando en una empresa con un clima inadecuado de seguridad, esto en cuanto a políticas, procedimientos y prácticas organizacionales (Zohar, 2003), y en situaciones en las que perciban que no tienen el control sobre su trabajo, es decir, tengan un locus de control externo (Theorell, 2003); entre otros tantos factores.

2.1.1.1. Definiciones de Salud General del Trabajador

A continuación, se presentan una serie de definiciones de salud, general y ocupacional, en las mismas se podrá evidenciar la multidimensionalidad del término, debido a que abarca desde los aspectos básicos como lo es la salud física hasta la salud mental de las personas.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S., 1946) define a la salud no como una mera ausencia de enfermedad, sino más bien como un estado de bienestar a nivel físico, psíquico y social. Desde el punto de vista de la O.M.S. las personas son consideradas como seres bio – psico – sociales, razón por la cual el bienestar de las mismas debe estar enmarcado en cada uno de estos aspectos.

Aunque para la O.M.S. (1946) la salud es más que la ausencia de enfermedades, desde el enfoque de la psiquiatría, la salud mental se define a partir de los criterios de diagnósticos que toman en cuenta la presencia de síntomas, la duración de los mismos y su funcionamiento alterado. Excluyéndose por tanto las personas que presenten disminución de sus niveles de salud mental sin presentar un cuadro que se pueda diagnosticar (Escovar y Cova, 1997, c.p. Manzo, 2004).

Desde un punto de vista del Modelo Holístico de la salud, ésta se refiere a la presencia de aspectos positivos tanto en la mente como en el cuerpo y la misma cuenta con seis dimensiones: emocional, intelectual, espiritual, ocupacional, social y física (Nelson y Simmons, 2003).

Para algunos autores (Argyris, 1951, Allport, 1958, Jahoda, 1958, c.p. Banks, Clegg, Jackson, Kemp, Stafford & Wall, 1980) la salud mental es entendida como Salud Mental Positiva, que hace referencia a las conductas, las actitudes y los sentimientos de las personas los cuales están asociados con la satisfacción, el éxito y la efectividad a nivel individual.

La salud mental es vista como un estado de bienestar que le permite a las personas reconocer sus capacidades para enfrentar las presiones diarias, además de trabajar efectivamente y hacer aportes a la comunidad (Consejo Internacional de Enfermeras, 2004).

El concepto de salud se corresponde con el bienestar físico y moral, completo. Desde la perspectiva psicobiológica, el estado de "salud" diario de una persona se refiere a un estado fluctuante de una salud relativa, ya que pueden existir distintas patologías, aunque sean mínimas y hasta imperceptibles pueden empeorar en cualquier momento (Psychobiology, 2003).

La salud mental, referida como bienestar físico y emocional, puede entenderse como un equilibrio positivo de afectos, donde los positivos predominan sobre los negativos, siendo ambos dos polos de un conjunto dimensional (Mirowsky y Ross, 1989).

La salud ocupacional se refiere, según el *International Labour Organization* (ILO), a la promoción y el mantenimiento de altos niveles de bienestar social, físico y mental de los trabajadores en cualquier ocupación en la cual se desempeñen, además de la prevención de la pérdida de salud, por medio del control de riesgos y de la adaptación de las condiciones del trabajo a las personas y de las personas a sus lugares de trabajo (ILO / WHO, 1950).

Para Aurelio Tobón (s/f), Director General Administrativo del Senado de Colombia, la Salud Ocupacional es una rama de la salud pública que tiene como objetivo promover el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, protegiéndolos de agentes perjudiciales para la salud.

Para la *Federal Occupational Health* (FOH) la salud ocupacional tiene que ver con el diseño, implementación y evaluación, de manera comprensiva, de los programas de salud y seguridad para el mantenimiento del bienestar de los empleados, mejorando de esta manera la seguridad y aumentando la productividad en el trabajo (FOH, s/f).

Luego de revisar cada una de las definiciones anteriormente planteadas, se puede evidenciar que el concepto de salud abarca un abanico amplio de aspectos relacionados con cada uno de los aspectos que integran a las personas. En específico, la salud del trabajador y la ocupacional está más relacionada con proporcionar un adecuado estado de bienestar a las personas, específicamente en sus lugares de trabajo, con el fin de impedir que su salud sufra algún tipo de deterioro.

2.1.1.2. Modelos Relacionados con la Salud General del Trabajador

A continuación se presenta una lista de los modelos teóricos que abarcan la salud mental como parte de los factores que afectan el bienestar de las personas en sus lugares de trabajo, presentado por Manzo (2004) en su Trabajo Especial de Grado:

- Modelo de Salud Mental de Warr (1987):

Según este modelo la salud mental está compuesta por cinco elementos: el bienestar activo, la competencia personal, el funcionamiento integrado, la aspiración y la autonomía. Y, es producto de un intercambio entre las características del medio, los procesos que le dan origen y algunos atributos de la personalidad; aunque existen ciertas

características personales que también influyen sobre la salud mental, como lo son: la edad, el sexo, el nivel socioeconómico, los valores personales y las habilidades (psicomotoras, intelectuales y sociales). Warr (1987, c.p. Mazo, 2004) enumera una serie de características del medio capaz de influir positivamente sobre el nivel de salud mental y que si faltaran o se presentaran de manera exagerada, pueden también influir desfavorablemente, estas son: oportunidad de ejercer control sobre el medio, existencia de objetivos generados por el medio, oportunidad de utilizar y desarrollar los propios conocimientos y capacidades, seguridad física, claridad ambiental, oportunidades para el desarrollo de las relaciones interpersonales, disponibilidad económica y la posición social.

- Modelo de Causación Social de Mirowsky y Ross (1989):

Según los autores, cualquier disminución en los niveles de salud mental se puede manifestar en un estado subjetivo de malestar que se evidencia a través de síntomas de depresión y ansiedad. Además, en este modelo se plantea que existe un vínculo entre las condiciones sociales objetivas de los sujetos (diferencias sociales, de alienación, de autoritarismo, de control personal y de flexibilidad cognitiva) con su bienestar, que puede afectar de manera significativa sus niveles de salud mental.

- Teoría de la Indefensión, Atribución de Causalidad y Depresión:

La teoría plantea que las personas con depresión tienen un estilo atributivo que se denomina *estilo pesimista de causalidad* y se refiere al hecho de atribuir los eventos aversivos incontrolables a factores internos y estables. Aunque se puede considerar a este estilo de causalidad como un efecto de la depresión y no como causal de la misma, en función de diversas investigaciones.

- Sesgos socio cognitivos y salud mental:

Las personas con trastornos emocionales poseen pensamientos irracionales; aunque investigaciones posteriores afirman que personas con una leve depresión pueden ser más realistas en la visión de sí mismos, sin presentar un estilo atributivo auto-reforzante, ni tendencia a verse mejor que otros en habilidades. Esto conduce a pensar que el estado de ánimo negativo predispone a un estilo convergente y reduccionista, de contraste y readecuación realista con el medio. De hecho, las personas con baja salud mental no tienen estilos irracionales de pensamiento, sino que no presentan sesgos auto-reforzantes, que sí son utilizados por los individuos no depresivos.

Con relación a los modelos que permiten aproximarse al estudio de la salud ocupacional y darles solución a los problemas que en este ámbito presentan los trabajadores, se encuentran los siguientes.

- Modelo de Salud Pública:

Existen dos corrientes de pensamientos diseccionados hacia la prevención de enfermedades. Por una parte, están las intervenciones basadas en la población o Intervenciones Grupales, las cuales son vistas por algunos autores como una manera de despilfarrar los escasos recursos que son destinados a mejorar la salud de las personas. Por otra parte, las Intervenciones para Individuos en Alto Riesgo, que requieren manejar información acerca de las causas o etiología de las enfermedades particulares y así poder focalizarse en la atención del problema central.

Actualmente se suman ambas intervenciones en un único Modelo de Salud Pública, el cual clasifica las intervenciones en tres categorías: Intervenciones Primarias, Secundarias y Terciarias, como se muestra en la Figura 1 más adelante. En la misma se observa que las Intervenciones Primarias están orientadas hacia las personas que no están en una situación de riesgo para su salud, se refiere principalmente a las campañas de educación y promoción de la salud, como por ejemplo exponer los efectos negativos que tiene el cigarrillo para el organismo. Es decir, este primer nivel del modelo tiene como objetivo la prevención de enfermedades en grandes grupos de personas. Aunque no se debe olvidar que todas las intervenciones deben tener en cuenta el componente individual de cada una de las personas, por lo tanto se debe incorporar una aproximación psicológica (Tetrick y Campbell, 2003).

- Modelo de la Salud Ocupacional:

El sistema de la Salud Ocupacional ha sido estudiado desde hace varias décadas, sin embargo, es desde hace pocos años cuando surge una nueva especialidad

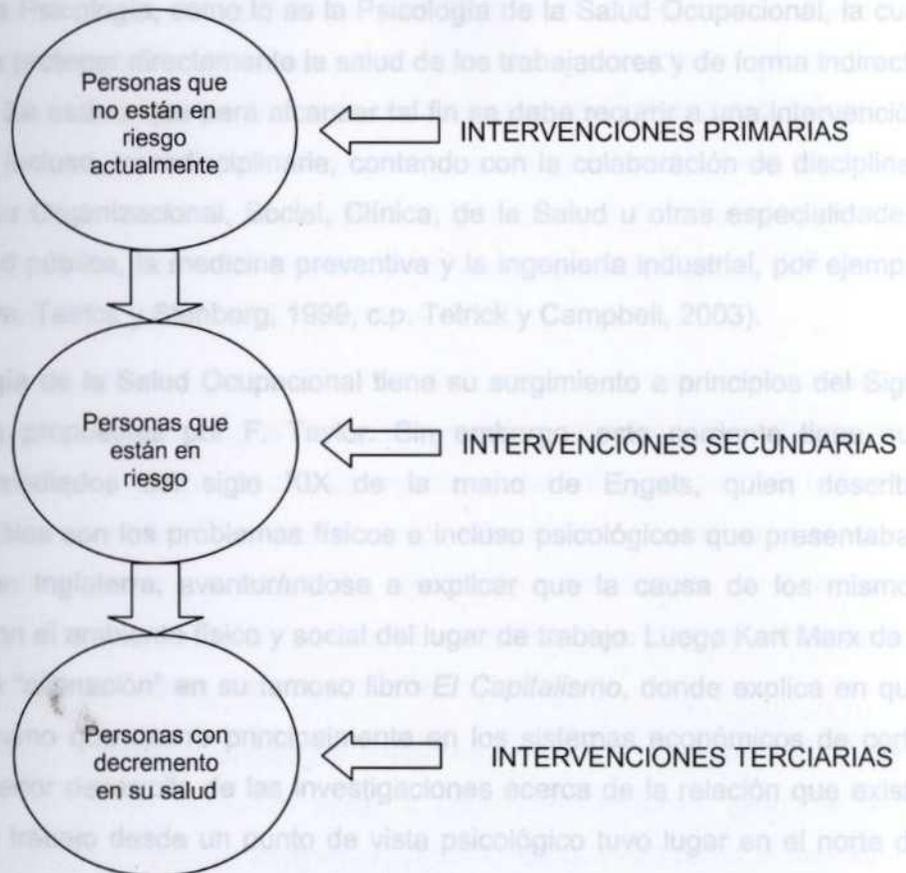


Figura 1. Modelo de Salud Pública (Tetrick y Campbell, 2003).

Las Intervenciones Secundarias se enfocan en aquellas personas cuya salud está en riesgo. Aquí las intervenciones pueden ser realizadas de manera individual o grupal. En este caso las campañas no son de prevención, sino de concientización a los grupos afectados, acerca de las posibles causas de sus enfermedades o malestares. En cuanto a las Intervenciones Terciarias, estas se orientan en pro de la mejora de la salud deteriorada de las personas. Las intervenciones en éste nivel consisten en sesiones terapéuticas largas, que generalmente se realizan de manera individual, como por ejemplo las terapias de corte psicoanalítico, aunque también pueden ser de tipo grupal (Tetrick y Campbell, 2003).

- Psicología de la Salud Ocupacional:

El problema de la Salud Ocupacional ha sido estudiado desde hace varias décadas, sin embargo, es desde hace pocos años cuando surge una nueva especialidad

en la práctica de la Psicología, como lo es la Psicología de la Salud Ocupacional, la cual estudia el modo de proteger directamente la salud de los trabajadores y de forma indirecta la de sus familias. Se estima que para alcanzar tal fin se debe recurrir a una intervención interdisciplinaria e incluso, transdisciplinaria, contando con la colaboración de disciplinas como: la Psicología Organizacional, Social, Clínica, de la Salud u otras especialidades, entre ellas: la salud pública, la medicina preventiva y la ingeniería industrial, por ejemplo (Schneider, Camara, Tetrick y Stenberg, 1999, c.p. Tetrick y Campbell, 2003).

La Psicología de la Salud Ocupacional tiene su surgimiento a principios del Siglo XX con las ideas propuestas por F. Taylor. Sin embargo, esta corriente tiene sus antecedentes a mediados del siglo XIX de la mano de Engels, quien describe detalladamente cuáles son los problemas físicos e incluso psicológicos que presentaban los trabajadores en Inglaterra, aventurándose a explicar que la causa de los mismos estaba asociada con el ambiente físico y social del lugar de trabajo. Luego Karl Marx da a conocer el término "alienación" en su famoso libro *El Capitalismo*, donde explica en qué consiste este fenómeno que ocurre principalmente en los sistemas económicos de corte capitalista. El posterior desarrollo de las investigaciones acerca de la relación que existe entre la salud y el trabajo desde un punto de vista psicológico tuvo lugar en el norte de Europa, en países como Escandinavia, Finlandia, Noruega, Alemania, Dinamarca, entre otros (Barling y Griffiths, 2003).

El aporte recibido de Estados Unidos viene de la mano de Frederick Taylor con la publicación de la *Administración Científica* en 1911, quien afirma inicialmente que los niveles de productividad son el resultado de la falta de conocimiento de los procesos de trabajo por parte de la Gerencia, por lo tanto propone que el trabajo debe ser cuidadosamente analizado, simplificado, dividido y estandarizado para de esta manera responsabilizar a cada uno de los trabajadores solo con la elaboración de una parte del producto final. Puede resultar contradictorio exponer las ideas de Taylor como antecedente de la Psicología de la Salud Ocupacional, pero es a partir de éstas que surge la corriente de la psicología orientada hacia el cuidado de la salud de los trabajadores, en oposición con la sobrecarga de trabajo de los empleados. Otro de los aportes realizados por investigadores estadounidenses es el estudio en la compañía Western Electric llevado a cabo por Hawthorne (Mayo, 1933, c.p. Barling y Griffiths, 2003) que son suficientemente conocidos.

El estado de la salud general en las personas de una organización puede evidenciarse a través de la presentación de diferentes síntomas como lo son la ansiedad, tristeza, desmotivación, irritabilidad, entre una larga lista. Razón por la cual numerosos

La Psicología de la Salud Ocupacional y el Modelo de Salud Pública (descrito anteriormente) son complementarios, debido a que comparten aspectos en común como se evidencia al examinarlos profundamente. Desde la perspectiva de la Psicología de la Salud Ocupacional, las Intervenciones Primarias, las de prevención, son las más apropiadas porque consisten en sistemas basados en la naturaleza de la historia personal y de la complejidad multifacética de los diversos problemas de salud (Ilgen, 1990; Quick, Quick, Nelson y Hurrell, 1997; c.p. Tetrick y Campbell, 2003).

De igual forma las intervenciones para alcanzar cambios pueden estar orientadas hacia la organización en general o hacia sistemas, grupos o individuos en particular. Un ejemplo de esto puede ser el cambio de cultura organizacional como producto de la fusión de dos compañías en una, motivo por el cual los empleados de ambas empresas se verán afectados, teniéndose entonces que reducir los niveles de incertidumbre en el personal que puede ocasionarle estrés, trayendo como consecuencia la aparición de síntomas de enfermedad o deterioro de la salud (Tetrick y Campbell, 2003).

Como sostienen Cooper y Cartwright (1994, c.p. Tetrick y Campbell, 2003) las organizaciones saludables no necesitan llevar a cabo intervenciones secundarias o terciarias. Sin embargo, en ocasiones existen organizaciones que requieren la aplicación de intervenciones secundarias focalizadas hacia los grupos o individuos en riesgo de sufrir de enfermedades, como producto del rediseño de las funciones del trabajo o por el traslado del personal de un departamento a otro dentro de la empresa, a fin de reducir riesgo físicos ofreciéndole al empleado un lugar de trabajo saludable y seguro, libre de factores de riesgos (Tetrick y Campbell, 2003).

Los modelos antes mencionados evidencian en su totalidad su objetivo en común, que consiste en proveer y resguardar un adecuado ambiente de trabajo y las condiciones necesarias para desempeñarse, sin riesgos, en sus empleos y de esta manera garantizarle la mejora y mantenimiento de su salud y de su bienestar personal.

2.1.1.3. Medidas de Salud General del Trabajador

El estado de la salud general en las personas de una organización puede evidenciarse a través de la presentación de diferentes síntomas como lo son la ansiedad, tristeza, desmotivación, irritabilidad, entre una larga lista. Razón por la cual numerosos

investigadores se han avocado a la tarea de desarrollar escalas que permitan medir la salud de los trabajadores a fin de poder predecir, controlar y mejorar los elementos del ambiente de trabajo que puedan estar disminuyendo la salud o el estado de bienestar de las personas.

Un aspecto relacionado con la salud del trabajador es el bienestar psicológico, el cual es medido por muchas empresas, a través del Índice de Bienestar Psicológico desarrollado por Berkamn (1971, c.p. Wright y Hobfoll, 2004), donde se cuestiona a las personas acerca de ¿cómo se sienten frecuentemente? "presionado o triste", "particularmente excitado o interesado en algunas cosas", entre otros. El índice está compuesto por ocho ítems y fue validado en una muestra de 6.928 adultos de California, Estados Unidos (Wright y Hobfoll, 2004).

El Psychiatric Epidemiology Research Instrument (PERI) es un instrumento utilizado para medir la salud de los trabajadores. El mismo está compuesto por cinco escalas, que miden: ansiedad, tristeza, irritabilidad, síntomas psicofisiológicos y salud física percibida (Instituto de Investigaciones Psiquiátricas, 2003).

El Cuestionario Santé Globale (QSG) es un instrumento desarrollado en Francia, compuesto por 27 ítems, los cuales se distribuyen en cuatro sub-escalas que miden salud general. Este cuestionario presenta una muy buena consistencia interna, siendo su α de Cronbach de 0.83 para la escala global (Ambrosino, 2001, c.p. Steiler y Cooper, 2004).

Otra escala que permite conocer el nivel de salud o afectación de la misma en trabajadores es el Indicador de Estrés Ocupacional, cuya versión original está en el idioma inglés conocido como *Occupational Stress Indicador* (OSI), el cual fue creado por Cooper, Sloan y Williams (1988, c.p. Steiler y Cooper 2004), está compuesto por siete escalas: fuentes de presión en el trabajo (61 ítems); patrón de comportamiento (14 ítems); locus de control (12 ítems); estrategias de afrontamiento (28 ítems); satisfacción laboral (22 ítems); salud mental (18 ítems) y salud física (16 ítems). Tiene excelentes cualidades psicométricas y cuenta con un índice de consistencia interna de 0.86 medido en diferentes muestras (Cohen, Kamrk y Mermelstein, 1983, c.p. Steiler y Cooper 2004).

Dentro de la variedad de instrumentos que permiten medir la salud de los trabajadores uno de los más manejados es el Cuestionario de Salud General - 12 de Goldberg (1978, c.p. Bond y Bunce, 2003), esta es una escala de 12 ítems típicamente usada como una medida de salud general (McDowell & Newell, 1996, c.p. Bond y Bunce,

2003). Consta de una escala tipo Likert con un rango de puntaje de 3-puntos desde 1 (nada) hasta 3 (mucho más usual). Los puntajes altos indican mayor grado de salud general afectada. Esta escala será utilizada en la presente investigación para medir el estado de salud mental de los trabajadores integrantes de la muestra (Bond y Bunce, 2003).

Existen diversas escalas para medir la salud general de los empleados en formato de encuestas como las descritas anteriormente, sin embargo, existen sistemas complementarios preventivos que ayudan a las personas encargadas de velar porque el ambiente de trabajo sea saludable para los empleados, conociendo cuáles son los riesgos potenciales que atentar contra la salud de los mismos, estas actividades se corresponderían con las Intervenciones Primarias en el Modelo de Salud Pública. Ejemplo de éstos son los Sistemas de Identificación de Riesgos (inspecciones de plantas e infraestructura, análisis de defectos y programas de reporte de riesgo por parte de los empleados) y los Sistemas de Seguridad (vigilantes, prácticas motivacionales, investigaciones de antecedentes, procesos de control de riesgo y recordatorio de daños ocurridos) (Smith, Karsh, Carayon y Conway, 2003).

El instrumento que será utilizado para la medición de esta variable en la presente investigación es el Cuestionario de Estado de Salud, cuyo título original es *The Health Status Questionnaire (HSQ)*, consiste en una medida de auto – reporte creada por Meadows (1989, c.p. Guarino, 2004). La cual fue traducida al español por Guarino (2004) contando con una muestra de 419 estudiantes universitarios venezolanos, lo cual resultó en una escala de 17 reactivos que miden dos dimensiones: 10 reactivos miden Síntomas crónicos y psicológicos y los otros 7 miden Síntomas agudos y físicos, cuentan con un alfa de Cronbach de 0.81 y 0.68, respectivamente. Este instrumento cuenta con una escala de valoración que va desde A (Completamente mejor) hasta F (Completamente peor), incluyendo N/A si la persona no tiene o no sufre del problema indicado.

Entre las escalas descritas anteriormente se puede evidenciar que no sólo miden síntomas físicos (dolores somáticos, afecciones corporales) sino también los síntomas psicológicos (angustia, tristeza, estrés, irritabilidad). Además, se entremezclan entre las sub - escalas que componen estos instrumentos, aquellas que miden la satisfacción de los trabajadores, el bienestar psicológico, las fuentes de presión en el trabajo, las estrategias de afrontamiento de los individuos y el locus de control, entre otros elementos que pueden estar relacionados con la salud general de los empleados.

2.1.1.4. Síntomas Físicos y Psicológicos

Como se mencionó anteriormente, para medir el nivel de salud general de los integrantes de la muestra, se utilizó el Health Status Questionnaire (HSQ) desarrollado por Meadows (1989, c.p. Guarino, 2004), este autor plantea que la salud del trabajador debe ser estudiada a través de la medición de los Síntomas físicos y psicológicos. Meadows (1989, c.p. Guarino, 2004) hace la diferencia entre los síntomas agudos, que son aquellos que se presentan cuando se tiene una enfermedad de corta duración y que se adquiere rápidamente (resfriado) y las enfermedades crónicas, que traen como consecuencia el padecimiento de síntomas de manera recurrente en el tiempo.

Existen en la actualidad un gran número de investigaciones vinculadas con la salud de los trabajadores contextualizada en el ambiente laboral, sobretodo enfocadas hacia el estudio de los efectos del estrés sobre el bienestar físico y psicológico de las personas que laboran, debido a la importancia que tiene esta variable en todos los aspectos relacionados con la vida de las personas, pues gran parte del funcionamiento adecuado e inadecuado de una persona en su sitio de trabajo depende de su estado mental y físico saludable. A continuación de presentan una serie de investigaciones que toman en cuenta la influencia de diferentes elementos sobre la salud de los trabajadores.

La concepción de las demandas y el control del trabajo han estado en un continuo cambio a partir de la modernización introducida en el ámbito laboral, cada vez se evidencian nuevos elementos. Debido a que el concepto de demandas del trabajo es bastante amplio Mikkelsen, Ogaard y Landsbergis (2005) se dedicaron a describir las nuevas dimensiones de las demandas psicológicas del trabajo vinculadas con las variables salud de los empleados y aprendizaje activo y cómo estas relaciones son modificadas o interactúan con el soporte social y los tipos de control del trabajo, para tal fin de tomaron como participantes 2435 empleados de 13 compañías de electricidad de Noruega. Los resultados indicaron que diversas dimensiones de demandas se asocian a las distintas variables criterio de la medicina del trabajo. También, las demanda cuantitativas y emocionales predicen mejor el estrés laboral, quejas subjetivas de la salud y la satisfacción laboral (Mikkelsen, Ogaard y Landsbergis, 2005).

En la actualidad, los investigadores han dado una gran importancia al estudio del fenómeno conocido con el nombre de "Burnout", principalmente asociado con el deterioro de la salud de las personas, evidenciado a través de la presentación de síntomas físicos

(agotamiento, trastornos del sueño, pérdida del apetito) y psicológicos (irritabilidad, estrés, despersonalización). Lloyd y King (2004) realizaron un estudio comparativo del estado de burnout presentado por 304 terapeutas ocupacionales de la salud mental y trabajadores sociales en Australia. Estos autores encontraron que los participantes presentaban altos niveles de burnout en el área de agotamiento emocional, mientras que éste fue menor en las áreas de despersonalización y realización personal, demostrándose que la profesión no está asociada con el burnout (Lloyd y King, 2004).

2.1.2. Satisfacción Laboral

Esta variable ha sido estudiada con bastante interés en el campo laboral, ya que es un factor muy influyente en la conducta y desempeño del trabajador dentro de la organización. La satisfacción en el puesto de trabajo se va adquiriendo con el transcurrir del tiempo, a medida que el empleado conoce más acerca del lugar donde labora, por lo que se la considera dinámica, ya que existe la posibilidad de decaer más rápido de lo que tardó en desarrollarse. La satisfacción que posea una persona en su trabajo tendrá cierta influencia sobre la que tiene en su vida en general, y viceversa, de allí que sea tan importante su comprensión (Davis y Newstrom, 1991).

2.1.3.1. Definiciones de Satisfacción Laboral

La mayoría de los autores coinciden en definir a la Satisfacción Laboral como un conjunto de actitudes hacia el trabajo general o hacia aspectos específicos del mismo, en comparación con otros trabajos, también toman en cuenta que las personas pueden tener sentimientos positivos o negativos hacia sus empleos.

Existen diferentes autores que han propuestos sus definiciones acerca de la satisfacción laboral. Seguidamente se presentan algunos de los conceptos de esta variable.

Según Locke (1976, Guillén y Guil, 2000) la satisfacción laboral es un estado emocional positivo que resulta de la percepción subjetiva de las experiencias que viven las personas en su trabajo.

"La satisfacción en el trabajo es el resultado de varias actitudes que tiene un empleado hacia su trabajo, los factores conexos y la vida en general" (Blum y Naylor, 1990, p. 523).

Bass (1972, c.p. Barcia y Echenique, 1999) afirma que la satisfacción con el empleo se refiere al grado hasta el cual el mismo compensa a las personas en comparación con lo mejor que pueden estar en otros trabajos, además de las aspiraciones que tienen.

La satisfacción laboral también se define como una actitud generalizada ante el trabajo, teniendo en cuenta que las actitudes pueden responder a un modelo que comprende tres dimensiones, como lo son: la dimensión comportamental, afectiva y cognitiva (Peiró, 1984, c.p. Guillén y Guil, 2000).

Igualmente se entiende a la satisfacción laboral como un conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo, según Bravo, Peiró y Rodríguez (1996, c.p. Guillén y Guil, 2000).

La satisfacción en el trabajo es considerada por Robbins (1999) como una actitud hacia el trabajo de uno mismo, y puede definirse en ocasiones como "la diferencia entre la cantidad de recompensas que los trabajadores reciben y la cantidad que ellos creen que deberían recibir" (p.25).

La satisfacción en el puesto es un conjunto de sentimientos favorables o desfavorables y es a través de estos que los trabajadores ven su propio trabajo. Los sentimientos de placer o dolor son diferentes a los pensamientos objetivos y las intenciones conductuales. Por lo general, este concepto se refiere a las actitudes de un solo empleado, pero en ocasiones podría referirse al nivel general de actitudes dentro de un grupo. También puede verse de manera general o ser aplicada a una parte específica del trabajo de una persona (Davis y Newstrom, 1991).

En conclusión, las definiciones anteriores expresan claramente que puede entenderse a la satisfacción laboral como una actitud o conjunto de actitudes (en sus dimensiones conductual, afectiva y cognitiva), resultado de las percepciones de los empleados hacia una parte o el todo de su trabajo, de los factores relacionados al mismo e incluso de su vida en general y puede vincularse también con la equidad en la recompensa recibida por sus actividades, en comparación con los otros de su entorno.

2.1.3.2. Modelos y Teorías de Satisfacción Laboral

Existe un gran número de modelos y teorías que tratan de explicar la Satisfacción de los trabajadores debido a que se trata de una variable que abarca diferentes aspectos, algunos de los cuales son bastante complejos de entender, como por ejemplo la motivación. Seguidamente se presenta un resumen de cinco modelos que dan explicación acerca de las causas de la Satisfacción Laboral, realizado por Barcia y Echenique (1999) para su Trabajo Especial de Grado, tomando como referencia a Kreitner (1996).

1. Modelo de satisfacción de necesidades el cual plantea que la satisfacción en el trabajo está determinada por el grado hasta el cual las características de un empleo sirven de ayuda a los trabajadores para cumplir sus necesidades.
2. Modelo de las discrepancias éste afirma que la satisfacción laboral resulta cuando se obtienen resultados por encima de las expectativas que se habían planteado.
3. Modelo de consecución de valores la consecución de valores es el resultado de la percepción de la persona de que su trabajo le permite el cumplimiento de los valores que son importantes para ella. Es relevante mencionar que el cumplimiento de los valores está relacionado positivamente con la satisfacción laboral.
4. Modelo de equidad la satisfacción en el trabajo es el resultado de la percepción que tienen los empleados de que los resultados de su trabajo, relacionados con los outputs, se pueden comparar favorablemente con los inputs o resultados de los otros compañeros.
5. Modelos de rasgos o componentes genéticos se basa en la creencia de que parte de la satisfacción laboral es función de rasgos personales y de factores genéticos.

Cada uno de estos modelos plantea que la satisfacción laboral resulta de diferentes elementos desde las características del puesto de trabajo, hasta los rasgos personales. Esto es una evidencia de la multidimensionalidad de la satisfacción de las personas en su trabajo, lo que da una idea de la complejidad del estudio del tema y más aún de la labor de propiciar la satisfacción de los empleados de una empresa.

Existen varias teorías de la satisfacción en el trabajo que ayudan a la comprensión de su origen y modificación. A continuación se exponen dichas teorías.

- Teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow

Esta teoría plantea que existe una jerarquía de cinco necesidades que posee todo ser humano y que a medida que se van satisfaciendo cada una de estas necesidades, pasa a ser más importante la necesidad superior. A continuación se presenta la descripción de cada una de estas necesidades (Robbins, 1999):

- (1) Necesidades Fisiológicas: se refiere a las necesidades corporales como el hambre, la sed, el sexo, etc.
- (2) Necesidades de Seguridad: seguridad y protección de daños a nivel físico y emocional.
- (3) Necesidades Sociales: tiene que ver con la relación con los demás, incluye afectos, amistad, aceptación, pertenencia.
- (4) Necesidades de Estima: se refiere a los factores internos (respeto a uno mismo, autonomía y logros) y externos (atención, reconocimiento, estatus) de la estima.
- (5) Necesidades de Autorrealización: se refiere al impulso que tiene una persona de ser lo que es capaz, incluye la auto-satisfacción, el crecimiento y el alcance de su propio potencial.

Maslow divide estas necesidades en dos grupos: las de orden inferior (fisiológicas y de seguridad) y las de orden superior (sociales, de estima y de autorrealización), basándose en que las necesidades de orden inferior se satisfacen externamente, mientras que las necesidades de orden superior quedan satisfechas internamente (Robbins, 1999).

Los puestos que son capaces de satisfacer la mayor cantidad de las necesidades propuestas por Maslow proporcionarán mayor satisfacción a los empleados (Blum y Naylor, 1990).

Dentro de las críticas atribuidas a esta Teoría están las que apoyan el hecho de que Maslow no proporcionó suficiente evidencia empírica, además, la investigación no valida la teoría, pues diversos estudios (Laeler y Suttle, 1972, Hall y Nougaim, 1968, Rauschemberg, Schmitt y Hunter, 1980, c.p. Robbins, 1999) intentaron validarla pero no encontraron fundamento para poder predecir que las estructuras de necesidades se organizaran a lo largo de las dimensiones planteadas por Maslow, y que las necesidades

que se satisfacen producen motivación, o que las necesidades que están satisfechas mueven a las personas a buscar un nivel superior de satisfacción (Robbins, 1999).

- Teoría de las expectativas de Vroom

Para entender mejor este modelo es preciso tener claro tres conceptos importantes como lo son (García, 1992):

- (1) Expectativas: se refiere a la estimación que hace el empleado acerca de sus capacidades para obtener algún resultado específico de desempeño.
- (2) Valencia: se puede considerar como el nivel de satisfacción o insatisfacción que un empleado espera tener luego de obtener un resultado particular en el trabajo. Por lo cual esta puede ser medida en términos de la fuerza del deseo o aversión de un trabajador en función de un resultado dado.
- (3) Instrumentalidad: percepción de la asociación entre desempeño y resultado. A mayor instrumentalidad, más importancia se le dará a la valencia de resultado, lo cual resulta en mayor motivación.

Es importante aclarar que tanto la expectativa, como la valencia y la instrumentalidad están basadas en las percepciones de los trabajadores. La motivación es una función de la expectativa multiplicada por la suma de las valencias de todos los resultados potenciales del trabajo, los cuales están valorados según la instrumentalidad que le corresponde. Por lo que cuando un gerente desea aumentar la motivación de un empleado debe incrementar la relación entre esfuerzo y desempeño (expectativas); además, los resultados que el empleado espera como satisfactorios (valencias) y también las asociaciones entre desempeño y resultado (instrumentalidad) (García, 1992).

Esta teoría explica que una persona se mantiene en su trabajo gracias a que espera recibir una recompensa específica del esfuerzo que invierte en la realización de las tareas asociadas a su puesto de trabajo, lo cual puede producir un nivel de satisfacción asociado a los resultados o por el contrario un grado de insatisfacción.

En el Modelo de Vroom, la satisfacción en el trabajo tiene que ver con la valencia del empleo. Por consiguiente, el hecho de que un trabajador permanezca en su puesto de trabajo se debe a la valencia del mismo, de esta manera, la satisfacción laboral debería

tener una relación negativa con el cambio de personal, rotación, ausentismo (Blum y Naylor, 1990).

- Teoría de Stogdill

Este autor propuso que se dejara de estudiar la satisfacción laboral como causa del desempeño y que se viera al individuo en relación con el contexto organizacional. Luego de un estudio realizado Stogdill (1959, c.p. Blum y Naylor, 1990) este autor encontró que las organizaciones estaban conformadas por grupos, producción y moral y que la satisfacción de las expectativas de los trabajadores traía como resultado la cohesión de los grupos; también descubrió que la moral y la producción tienen relación con la satisfacción laboral sólo cuando existan condiciones que conduzcan por igual a la moral, a la producción y a la satisfacción (Blum y Naylor, 1990).

- Teoría de la motivación – higiene / bifactorial de Herzberg

El supuesto básico de la teoría es que los factores que originan satisfacción e insatisfacción no son dos polos opuestos, sino que existe un continuo dual, ya que lo opuesto a la "satisfacción" es la "no satisfacción", mientras que lo opuesto a "insatisfacción" es "no insatisfacción" (Robbins, 1999; Guillén y Guil, 2000). A continuación se describen brevemente ambos factores (Guillén y Guil, 2000):

- (1) Factor Satisfacción – No Satisfacción: está influenciado por los factores motivadores del trabajo (reconocimiento, promoción, trabajo, éxito).
- (2) Factor Insatisfacción – No Insatisfacción: está influenciado por los factores extrínsecos, que no motivan en sí mismos, pero que logran reducir la insatisfacción en los trabajadores (supervisión, dirección, política de la empresa, condiciones de trabajo, relaciones con los compañeros, salario).

Existen varios detractores de esta teoría que han presentado críticas a la misma, como por ejemplo, se cuestiona la confiabilidad de la metodología, no es una teoría de la motivación, falta de una medida global de satisfacción y pasa por alto variables situacionales, entre otras (Robbins, 1999).

Robbins (1999) presenta una lista de las críticas que se han planteado a esta teoría:

1. El procedimiento que Herzberg usó, está limitado por su metodología.
2. La confiabilidad de la metodología de Herzberg se ha cuestionado, ya que los clasificadores tienen que hacer interpretaciones y es posible que contaminen los hallazgos.
3. La teoría, en la medida en que es validada, proporciona una explicación de la satisfacción en el trabajo. No es una teoría de la motivación.
4. No se utilizó ninguna medida total de satisfacción.
5. La teoría ignora las variables situacionales y por tanto es inconsistente con la investigación previa.
6. Solo busco la satisfacción y no la productividad a través de su metodología, por lo tanto comete un error al asumir que no existe relación entre ambos.

- Teoría del Ajuste en el Trabajo

Según esta teoría la presencia o ausencia de la satisfacción laboral en los empleados es resultado de la discrepancia que exista entre las necesidades y valores que un empleado desea obtener y los que realmente consigue de su empleo. Los empleados buscan, constantemente, en su interacción con el ambiente laboral ajustarse a su trabajo en función de dos tipos de correspondencia (Salas y Ugas, 2003).

1º Correspondencia: se refiere al grado de habilidades y destrezas necesarias que poseen las personas para cumplir con las demandas de su puesto de trabajo; esto se conoce como resultado satisfactorio.

2º Correspondencia: se refiere al grado en el que el ambiente laboral cubre las necesidades y valores del individuo, lo cual da como resultado la satisfacción personal del trabajador.

- Teoría de los Eventos Situacionales

De acuerdo a esta teoría la satisfacción laboral está determinada por dos grandes factores: las Características Situacionales y los Eventos Situacionales. Las primeras se refieren a los aspectos laborales del cargo que la persona evalúa antes de aceptar el trabajo (salario, condiciones de trabajo, beneficios), mientras que los segundos tienen que ver con las cosas que ocurren durante el desempeño laboral del individuo, los cuales no

son predecibles y por ende no son preevaluados, son difíciles de cambiar y son transitorios. Es importante mencionar que las reacciones emocionales son más controlables frente a las características situacionales, en comparación con los eventos situacionales. Por lo que, a medida que pasa el tiempo, las reacciones ante estos dos factores pueden producir satisfacción o insatisfacción en el puesto de trabajo, dependiendo de si la persona las percibe más positiva o negativamente (Salas y Ugas, 2003).

Las diferentes teorías y modelos que tratan de explicar por qué las personas se encuentran satisfechas o insatisfechas en sus puestos de trabajo enumeran una serie de elementos como lo son la satisfacción de necesidades, expectativas, cohesión grupal, factores motivadores intrínsecos y extrínsecos, ambiente laboral, características y eventos situacionales, como las fuentes según las cuales se orientan las actitudes de las personas hacia sus empleos.

2.1.3.3. Medidas de Satisfacción Laboral

La gerencia de una empresa requiere información precisa y objetiva acerca del nivel de satisfacción que tengan sus empleados en su puesto de trabajo, ya que esto le ayudará a tomar las decisiones más correctas, relacionadas con la prevención y solución de problemas de los mismos (Davis y Newstrom, 1991). La evaluación de la satisfacción que experimenta un trabajador en su puesto de trabajo es una complicada suma de elementos discretos del trabajo (Robbins, 1999), lo cual requiere que las medidas sean exhaustivas.

Dentro de las medidas de satisfacción laboral existen dos métodos ampliamente usados como lo son la Escala Global Única, que consiste en pedir a los individuos que respondan a ciertas preguntas relacionadas directamente con su satisfacción en el trabajo, encerrando en un círculo un número del 1 al 5, que representan una escala que va desde "altamente satisfecho" hasta "altamente insatisfecho". Por otra parte está, la Calificación de la Suma, es más complejo que el anterior, para realizarla primero se deben identificar los puntos clave de un trabajo (naturaleza del trabajo, salario, supervisión, relaciones con los compañeros, oportunidades de ascenso) para luego pasar a preguntar a los empleados acerca de sus sentimientos relacionados con cada uno de esos puntos

clave. Cada uno de los factores estudiados son estimados sobre la base de una escala estandarizada y luego se suman los puntajes para obtener una calificación total sobre la satisfacción laboral (Robbins, 1999).

La encuesta sobre la satisfacción del empleo se refiere a un procedimiento a través del cual las personas dan información acerca de sus sentimientos con respecto a su trabajo y al ambiente de la empresa. Ha sido un método tradicionalmente usado al momento de medir la satisfacción laboral en los empleados de una organización. Para conducir una encuesta es importante que se sigan los siguientes pasos: (1) Identificación del motivo de la encuesta, (2) Obtención del compromiso de la gerencia, (3) Desarrollo de un instrumento para la encuesta, (4) Aplicación de la encuesta, (5) Tabulación de los resultados, (6) Análisis de los resultados, (7) Retroalimentación a los participantes, y (8) Aplicación del plan de acción (Davis y Newstrom, 1991).

Existen algunos requisitos que se desean tener al momento de realizar una encuesta para así obtener los mejores beneficios de la misma, dentro de esas condiciones ideales está que: la alta gerencia de la empresa donde se hará el estudio apoye activamente la realización de la encuesta; los empleados estén involucrados en la planeación de la misma; exista un propósito definido para llevar a cabo una encuesta; el estudio se guíe por los lineamientos de una investigación; la gerencia luego de realizarse la medición esté dispuesta a llevar a cabo los planes de acción; y por último, se den a conocer, a los empleados, los resultados de la encuesta y los planes de acción que se vayan a tomar (Davis y Newstrom, 1991).

Cumpliendo con estos requisitos se pueden obtener beneficios a nivel de: Satisfacción general en el empleo (la encuesta permite conocer cómo se sienten los empleados con respecto a su trabajo), Comunicación (ésta fluye en todas las direcciones tanto en la planeación, realización y retroalimentación del instrumento), Mejoramiento de actitudes (puede ser porque los empleados la consideren como una "válvula de escape" o por que la vean como una expresión del interés por parte de la gerencia sobre el bienestar de ellos), Necesidades de capacitación (al ofrecer información acerca de los puntos débiles de los supervisores), y Planeación y seguimiento de cambios (referidos a cambios en las políticas y programas de trabajo) (Davis y Newstrom, 1991).

El instrumento que será utilizado en la presente investigación es una adaptación en español del *Index of Job Satisfaction* de Brayfield y Rothe (1951, c.p. Ortega y Martín, 2003), el cual consta de 18 ítems a los cuales los sujetos deben responder contando con

una escala tipo Likert de 5 puntos que va desde 1 (Muy en desacuerdo) hasta 5 (Muy de acuerdo). Los valores asignados a los ítems pueden ser sumados para obtener una única puntuación de satisfacción global en el puesto de trabajo que va de 18 a 90, siendo el punto neutro 54 (Ortega y Martín, 2003).

Para evaluar cuán satisfechos e insatisfechos están los empleados en sus puestos de trabajo existen diferentes instrumentos donde se deben tomar en cuenta elementos como la naturaleza del trabajo, oportunidades de ascenso, salario, relaciones con compañeros; pero lo más importante es que se planee bien el diagnóstico y luego de la medición se retroalimente a los empleados acerca de los resultados y se lleve a cabo un plan de acción adecuado, de nada sirve para una empresa conocer el nivel de satisfacción y/o insatisfacción de sus trabajadores sino toman cartas en el asunto.

2.2. Indicadores de Control de Eventos Internos - Externos

Bond y Bunce (2003) descubrieron que la aceptación psicológica y el locus de control resultaron ser buenos predictores de la salud mental y el desempeño laboral, mientras que el locus de control predecía bien la satisfacción en el trabajo, razón por la cual se estudiará cómo las personas aceptan los eventos que les ocurren en sus lugares de trabajo, así como también el grado de control que estiman tienen sobre esos hechos.

2.2.1. Aceptación Psicológica

La aceptación psicológica entendida como una buena predisposición para experimentar pensamientos, sentimientos y sensaciones fisiológicas, sin la necesidad imperante de tener que controlarlos (Bond y Bunce, 2003) es una de las variables fundamentales del presente estudio, ya que en cierta medida se encuentra involucrada con el resto de las variables que están incluidas en la investigación.

Según Ferro (1998) la Aceptación Psicológica se refiere a los actos que realizan las personas, dirigidos en función de sus propios valores, a pesar de los inconvenientes que resulten de tal actuación.

La aceptación psicológica, también conocida como aceptación ("acceptance" en inglés) se refiere a la disposición para "experimentar pensamiento, sentimientos y

sensaciones fisiológicas, especialmente aquellas que son evaluadas negativamente (por ejemplo, el miedo), sin tener que evitarlos o permitir que determinen algunas acciones" (p. 211, Hayes, 1987, c.p. Donaldson-Feiler y Bond, 2004)

2.2.1.1. Terapia de Compromiso y Aceptación

En una de las más recientes teorías de psicopatología la aceptación psicológica es vista como el mejor indicador de salud mental y de efectividad conductual (Bond y Bunce, 2003).

En el campo de la psicoterapia, se encuentra la Terapia de Compromiso y Aceptación (TCA), donde está operacionalizada la definición de aceptación. Esta terapia promueve la aceptación a través del entrenamiento de las personas para que se hagan conscientes tanto de sus pensamientos como de los sentimientos asociados, basando sus conductas en los valores y metas que posean, llevando así a las personas a que hagan bien su trabajo (Hayes, 1987; Hayes et al., 1999; c.p. Bond y Bunce, 2003).

Hayes et al. (1999; c.p. Bond y Bunce, 2003) expresan que los dos componentes de la aceptación psicológica (no controlar las conductas internas y controlar bien las acciones externas) promueven la salud mental, mediante la disminución de los impactos de los eventos negativos. Además, estos componentes de la aceptación pueden ayudar a elevar la satisfacción laboral de las personas, y a tener mejor desempeño en su trabajo, ya que las personas que se permiten tener contacto con los eventos internos o externos que les acontecen, aún y cuando estos sean negativos y/o dolorosos para ellos podrán tener mayor control sobre los mismos (Bond y Hayes, 2002; c.p. Bond y Bunce, 2003).

Teóricamente hablando, la Terapia de Aceptación y Compromiso es rigurosamente conductual, pero posee ciertos elementos del análisis empírico comprensivo de la ignición humana (Hayes, 2004). Por otra parte, está basada en una variedad de pragmatismos conocidos con el nombre de Contextualismo Funcional, relacionado con la investigación en lenguaje y cognición de la *Relational Frame Theory* (Bigalñ y Hayes, 1996, Hayes, Hayes y Reese, 1988, Hayes et al., 1993, Reese, 1968, c.p. Hayes, 2004). El foco de análisis de esta corriente es el acto en curso de manera contextualizada, siendo sus componentes básicos: focalización en la totalidad del evento, sensibilidad hacia el papel

del contexto en el entendimiento de las naturaleza y funcionalidad de los hechos y énfasis en un criterio pragmático de la verdad (Hayes, 2004).

Para el contextualismo funcional, la predicción y la influencia son consideradas como una meta única, razón por la cual el análisis de los contextos funcionales deben estar orientados hacia el alcance ambos simultáneamente tomando en consideración las variables que conforman el entorno (Hayes y Brownstein, 1986, c.p. Hayes, 2004).

La *Relational Frame Theory (RFT)* se fundamenta en el lenguaje y la cognición humanas. Fue diseñado para ser un análisis útil desde el punto de vista pragmático acerca del comportamiento humano complejo, capaz de proporcionar las herramientas empíricas y conceptuales necesarias para guiar un análisis experimental de cada evento sustantivo. Según esta teoría el lenguaje y la cognición son las capacidades de aprender la relación entre los acontecimientos que se encuentran bajo control en un contexto desagradable; las relaciones entre los estímulos no arbitrarios están definidas por las características formales de los acontecimientos (Reese, 1968, c.p. Hayes, 2004)

2.2.1.2. Cuestionario de Aceptación y Acción

El instrumento que se empleará para conocer el grado de aceptación psicológica de la muestra del estudio es el Cuestionario de Aceptación y Acción CAA (AAQ; Hayes et al. en prensa, c.p. Bond y Bunce, 2003). Esta escala evalúa la intención de las personas para aceptar sus pensamientos y sentimientos no deseados mientras actúan de una manera que es congruente con sus valores y metas. Consta de 16 ítems, con una escala tipo Likert de 7 puntos, que va del 1 al 7, con opciones desde "Nunca verdadero" hasta "Siempre verdadero". Los puntajes altos indican la mayor aceptación psicológica (Hayes et al., en prensa, c.p. Bond y Bunce, 2003).

2.2.1.3. Investigaciones Relacionadas con Aceptación Psicológica

Los estudios de Roemer y Salters, en prensa, Tull y Roemer, en prensa (c.p. Bond y Bunce, 2003) demostraron que una baja aceptación psicológica se encontraba asociada significativamente con un alto grado de miedo asociado a las emociones; esta relación

puede ser explicada porque las personas no quieren experimentar emociones como la ansiedad y la depresión. Estos autores midieron el miedo a las emociones por medio de la Escala de Control Afectivo (ECA) creada por Williams y cols. (1997, c.p. Bond y Bunce, 2003)

En una investigación realizada por Donaldson y Tie (en prensa, c.p. Bond y Bunce, 2003) encontraron que el Cuestionario de Aceptación y Acción (CAA) estaba asociado significativamente con la sub - escala de claridad de la Escala del Rasgo de Meta-humor (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995, c.p. Bond y Bunce, 2003), la cual evalúa cuánto se permiten las persona experimentar los sentimientos deseables y los indeseables.

La aceptación psicológica es un indicador de la salud mental y de la efectividad conductual, según las investigaciones realizadas por Hayes (1987, c.p. Bond y Bunce, 2003); Hayes, Strosahl y Wilson (1999, c.p. Bond y Bunce, 2003), teniendo como marco de referencia las teorías de la psicopatología.

Hay un gran número de investigaciones que han demostrado la asociación entre la aceptación psicológica y los resultados positivos producto de la psicoterapia, un ejemplo de estos estudios es el que realizaron Bond y Bunce (2000, c.p. Bond y Bunce, 2003) donde evaluaron la efectividad de una intervención realizada a los trabajadores de una compañía para el manejo del estrés en el lugar de trabajo basada en la aceptación.

Por su parte Bond y Hayes (2002, c.p. Bond y Bunce, 2003) desarrollaron también, una intervención dirigida al estrés con técnicas para ser usadas en el lugar de trabajo; los resultados mostraron que la intervención mejoró la salud mental general de los trabajadores, la depresión y la innovación potencial, además produjo mejoras en la aceptación psicológica de las personas, por lo que concluyeron que la ésta era el mecanismo mediador por el cual la intervención afectó las tres variables

Donaldson-Feiler y Bond (2004) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar la influencia de la aceptación psicológica, la inteligencia emocional y el control en el trabajo sobre el bienestar físico, la salud mental y la satisfacción laboral. El mismo lo realizaron con 290 trabajadores del Reino Unido (51% hombres y 44% mujeres), pertenecientes a cinco empresas de distintas ramas (compañía manufacturera, oficina gubernamental, oficina de contadores, finanzas y prestamistas). Los resultados mostraron que la inteligencia emocional no predice significativamente el bienestar de los trabajadores, mientras que la aceptación predice la salud mental general y el bienestar

físico, pero no la satisfacción laboral; por su parte el control en el trabajo está asociado sólo con la satisfacción laboral.

2.2.2. Locus de Control

El locus de control describe hasta que punto las personas creen que los eventos influyen en sus vidas (Rotter, 1966, c.p. Bond y Bunce, 2003) y resulta una variable importante determinante de la conducta humana en las organizaciones, que la permite explicarla (Joe, 1971, Lefcourt, 1966, Minton, 1967, Phares, 1976, c.p. Malikirosi y Ryckman, 1977, Spector, 1982). Dicho constructo es extraído de la Teoría del Aprendizaje Social.

2.2.2.1. Definiciones de Locus de Control

Varios autores han propuestos sus propias definiciones de locus de control. A continuación se presentan algunas de ellas.

El locus de control se entiende como el grado hasta el cual las personas perciben que los eventos que les ocurren en su vida son consecuencia o resultado de sus propias acciones, por lo que poseen un control interno, o como resultado de la acción de fuerzas externas, estas personas tienen control externo (García, 1981, c.p. Puertas, 1990).

“El constructo se refiere a las creencias que un individuo tiene acerca de la naturaleza de la relación entre su conducta y las consecuencias” (p. 177, Malikirosi y Ryckman, 1977).

El locus de control es entendido como la referencia que tiene una persona de sus creencias en función de los resultados o reforzadores que recibe en una situación específica por sus esfuerzos o características personales (controlado internamente) o por una fuerza externa a él (controlado externamente) (Bradley y Caldwell, 1979).

Este constructo se refiere a la atribución que hacen las personas acerca del control que tienen sobre cualquier evento. Hay personas que tienen un locus de control interno y se atribuyen el control de los eventos, mientras que las personas con locus de control externo atribuyen el control de los eventos a fuerzas externas (Spector, 1982).

En pocas palabras el Locus de Control tiene que ver con la asociación que perciben los individuos entre las acciones que realizan y los resultados de dichas acciones. Desde el punto de vista organizacional, el Locus de Control en el Trabajo es la percepción del control que se tiene sobre los eventos relacionados con sus puestos de trabajo, un grupo de personas puede asumir que todos los fracasos y éxitos que cosechan en sus empleos son producto de su esfuerzo, mientras que otras personas considerarán que son el resultado de la intervención de otras personas o simplemente del azar.

2.2.2.2. Modelos y Teorías de Locus de Control

El locus de control parte de la Teoría Social del Aprendizaje de Rotter (1954, c.p. Puertas, 1990) según la cual un individuo desarrolla una expectativa, bien sea específica o general acerca de la influencia que ejercen algunos eventos, que pueden darse como consecuencia de su propia conducta o de fuerzas ajenas a él, o los refuerzos recibidos (Rotter, 1975, c.p. Puertas, 1990). Existen dos grupos de individuos, según su percepción de los eventos: los individuos con internalidad o con orientación interna, quienes perciben que los eventos que les ocurren se deben a su propia conducta, capacidad o atributos, y los individuo con externalidad o con orientación externa, son aquellos quienes perciben que los eventos no se deben a sus conductas, sino que están asociados a la suerte, el destino u otras personas y los individuos con internalidad o con orientación interna que consideran tener el control sobre los eventos que ocurren en sus vidas (Joe, 1971, c.p. Puertas, 1990).

Existen dos tipos de externalidad, según Levenson (1974, c.p. Puertas, 1990):

(1) Externalidad Auténtica: es la externalidad por influencia de la suerte; es propia de los individuos que se sienten controlados por el azar, el destino, la suerte o cualquier entidad sobrenatural, externa a ellos.

(2) Externalidad Defensiva: es la externalidad por la influencia de terceras personas; es propia de los individuos que consideran que las cosas que le ocurren están controladas por terceros que son considerados como poderosos.

Esta teoría maneja, además, tres conceptos básicos que permiten predecir la conducta de las personas, como lo son: el potencial de la conducta que puede ser medido a través de una situación donde existen varias alternativas y se incluye cualquier acción

del sujeto que requiera de una reacción frente a un estímulo. Las expectativas, tienen que ver con las posibilidades que tiene un individuo de recibir un refuerzo luego de realizar una conducta específica, en una situación particular. Un esfuerzo, que puede cambiar de alguna forma las conductas de las personas, disminuyendo (refuerzo negativo) o aumentando (refuerzo positivo) la potencialidad de la ocurrencia de las mismas (Puertas, 1990).

Dentro de los postulados de esta teoría que permiten sustentar la base de la predicción de la conducta, se encuentran: 1° La interacción con el ambiente es la unidad por la cual se estudia la personalidad. 2° El comportamiento considerado como constructo de personalidad puede ser descrito como un concepto psicológico, físico, químico y neurológico. 3° La predicción del comportamiento se basa en las experiencias pasadas de las personas, como resultado de sus relaciones sociales o interpersonales. 4° El comportamiento considerado como un constructo de personalidad posee dirección y metas, y se ve afectado por el refuerzo.

2.2.2.3. Medidas de Locus de Control

Existen una gran cantidad de instrumentos que fueron contruidos con el objetivo de medir el constructo de locus de control. Pero, las escalas tienen como punto de partida la Escala de Locus de Control de Rotter (1966) quién publicó un artículo describiendo dicho constructo presentando su escala, la cual fue diseñada para evaluar las expectativas generalizadas de las personas acerca del origen de los reforzantes. Para el autor las personas que perciben los reforzantes como resultado de su conducta o características que poseen una orientación interna, mientras que los que perciben estos reforzamientos como resultado del azar o por influencia de otros tienen una orientación externa. Rotter (1966) observó que tales orientaciones (I-E) son parte de un continuo unidimensional, en el cual si aumenta la internalidad de la persona debe disminuir la externalidad.

Con la finalidad de medir el constructo de locus de control y su orientación de internalidad – externalidad, varios autores han creado un gran número de escalas, entre ellas están las mencionadas por Puertas (1990): la de Phares (1957), La MIARQ desarrollada por Ringelheim (1970), La Escala Multidimensional Internalidad –

Externalidad de Gurin (1969), La Escala abreviada de Rotter (Valecha, 1972) y The Mental Health Locus construida por Hill y Bale (1980).

La Escala Externalidad – Internalidad (E-I) de Rotters (1966), mide el constructo de manera unidimensional, a través de un continuo E-I, compuesta por 23 ítems de locus de control, presentados en un formato de elección forzada y 6 ítems de relleno. Estos reactivos miden las creencias acerca de los reforzantes en un número de frases relacionadas con eventos de la vida diaria, que revelan la orientación del locus de control de los respondientes. El puntaje se calcula sumando el número total de las respuestas de orientación de la externalidad para cada par, así los puntajes se encuentran en un rango de 0-23, donde los puntajes bajos representan baja internalidad y los altos, elevada externalidad (Rotter, 1966, Spector, 1982).

La Escala I, P y C de Levenson (Levenson, 1973) considera la orientación Interna (I) y la externa, la cual está dividida en dos componentes: P (powerful) que se refiera a algunos sujetos con orientación externa, los cuales consideran que las cosas que les ocurren son consecuencia de la actuación de otras personas, y C (chance) que tiene que ver con la orientación de las personas que consideran que los eventos que les ocurren se deben al azar o destino (Puertas, 1990).

La Escala Multidimensional de Locus de Control en Salud (MHLC) construida por Wallston, Wallston y De Vellis (1978) mide la orientación de las personas con respecto a su salud. Es multidimensional por que toma en cuenta la internalidad (medida mediante la sub-escala IHLC), la externalidad auténtica (que tiene que ver con la influencia del azar), medida por la sub-escala CHLC y la externalidad defensiva (que hace referencia a que los eventos son controlados por otras personas poderosas), medida por la sub-escala PHLC. Este instrumento se encuentra compuesto por dos sub-escalas (cada una de seis ítems) desarrolladas paralelamente en su Forma A y B, que miden las mismas creencias, ambas contemplan los tres factores mencionados (internalidad, externalidad auténtica y defensiva), con seis ítems para cada una, los cuales cuentan con una escala tipo Likert que va del 1 al 6 (Wallston, Wallston y De Vellis, 1978).

Para efectos de la presente investigación se empleará la Escala de Locus de Control del Trabajo (Locus de Control; Spector, 1988; c.p. Bond y Bunce, 2003). Esta escala consta de 16 ítems. Las respuestas a cada ítem son medidas en una escala tipo Likert de seis puntos que va desde 1 (Totalmente en desacuerdo) a 7 (Totalmente de acuerdo), donde los puntajes altos indican mayor grado de control externo.

2.3. Variables Demográficas

Se refieren a las características demográficas, o también llamadas biográficas, de los integrantes de la muestra, las cuales con medidas objetivas y de fácil obtención, mediante los registros de personal o interrogando a las personas directamente acerca de los mismos. Dentro de las variables que se incluirán en la investigación están (Robbins, 1999):

La edad cronológica: se la puede definir como el "período que abarca desde el nacimiento hasta cualquier momento determinado de la vida" (p. 144, Wolman, 1996). Existe evidencia que afirma que la edad de las personas ejerce cierta influencia sobre aspectos relativos al trabajo. La evidencia indica que los supervisores ven ciertas cualidades positivas en los trabajadores más viejos que pueden aportar a sus trabajados, como por ejemplo, la experiencia, el juicio, la ética y la búsqueda de la calidad. Aunque como aspectos negativos se considera que las personas más viejas muestran cierta resistencia a las nuevas tecnologías y son menos flexibles. Estudios sobre la edad y la rotación demostraron que existe menos probabilidad de abandono del trabajo en empleados de mayor edad. Aunque se piense que a medida que avanza la edad de los trabajadores sus indicadores de productividad disminuirán, existe evidencia que demuestra lo contrario (Robbins, 1999).

Sexo: entendido como la "división biológica de los seres animales y los organismos humanos con base en su papel reproductivo" (Wolman, 1996, p. 297, c.p., Salas y Ugas, 2003). Se pueden encontrar diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la escogencia de los horarios de trabajo sobretodo si se tienen hijos, ya que las madres preferirán trabajos a medio tiempo o con horarios flexibles. En cuanto al nivel de rotación no existe suficiente información que demuestre alguna diferencia entre ambos sexos. Mientras que en el caso del ausentismo, se encuentra un mayor grado del mismo en el historial de las mujeres que en el de los hombres, lo cual se puede deber a la tenencia de hijos, que se enferman, tienen actividades escolares, etc. (Robbins, 1999).

Con el pasar de los años la inclusión del sexo femenino dentro del campo laboral ha aumentado vertiginosamente, llegando a ocupar las mujeres cargos importantes dentro de grandes organizaciones, esto trajo como consecuencia que muchas trabajadoras

debieran dedicar mayor cantidad de tiempo a sus trabajos, reduciendo el tiempo para compartir con su familia, de tal forma que se han producido incontables conflictos familiares lo que ha traído como resultado un alto índice de estrés y una disminución en la salud física y mental de las personas (Campbell y Tetrick, 2003).

En investigaciones donde se estudia la relación entre el género y el locus de control (internalidad - externalidad) se ha revelado que las mujeres son más externas en cuanto a sus perspectivas, que los hombres. Lo cual puede ser explicado por los estereotipos sociales acerca de los roles que debe asumir cada sexo, donde las mujeres deben tener una conducta pasiva de aceptación de lo que les ocurre, mientras que los hombres son más competitivos (McGinnies, Nordholm, Ward y Bhanthumnauin, 1974, Parson y Schneider, 1974, Parson y Schneider, 1970, Reitz y Groff, 1972, Ryckman y Sherman, 1972, c.p. Malikiosi y Ryckman, 1977).

Antigüedad en la empresa: es el período de tiempo que un trabajador ha laborado en una empresa (Rosemberg, 1991). Se han realizado estudios para entender la relación entre los años de prestación de servicios dentro de una empresa y los niveles de productividad de los empleados, concluyendo que existe una relación positiva entre ambas, siendo la antigüedad un buen indicador de productividad. Por otra parte, los estudios demuestran que la antigüedad y el ausentismo están negativamente relacionados. En cuanto a la rotación, la evidencia indica que la historia pasada de un trabajador es un buen criterio para predecir su permanencia en otro trabajo. La satisfacción laboral y la antigüedad se encuentran relacionadas positivamente entre sí (Robbins, 1999).

Antigüedad en el cargo: considerado como el período de tiempo que un trabajador ha laborado en una misma empresa, específicamente en un mismo cargo.

Nivel de instrucción: "es la suma de años dedicados por los individuos para alcanzar un nivel académico, de acuerdo al siguiente criterio: Secundaria completa = 5 años; Universitaria incompleta = 14 años; T.S.U. = 14 años; Universitario completo = 16 años" (p. 41, Salas y Ugas, 2003). Existe evidencia que indica que el nivel de instrucción alcanzado por un trabajador influye sobre la satisfacción, motivación y desempeño laboral (Robbins, 1999).

2.4. Reseña acerca de Atento Venezuela, C.A. **ATENTO:**

Para la realización del presente estudio se contó con la valiosa colaboración del personal del departamento de Recursos Humanos y con un conjunto de teleoperadores de dos de los call centers que integran la familia de Atento Venezuela, C.A.

Atento Venezuela es una organización que forma parte del Grupo Atento. Se trata de una empresa líder en prestación de servicios especializados de atención al cliente a través de contact centers o plataformas multicanal. El Grupo Atento tiene presencia en 11 países (Argentina, Brasil, Colombia, El Salvador, Guatemala, México, Perú, Puerto Rico, España, Marruecos y por supuesto Venezuela) y dispone de una red internacional de 51 contact centers con más de 27.700 posiciones de atención a clientes y una plantilla total de 54.000 personas, prestando servicio a más de 400 compañías líderes en diversos sectores.

Actualmente, Atento Venezuela cuenta con una plantilla de más de 1500 agentes de atención al cliente y televentas, quienes tienen la oportunidad de entrar en contacto directo con la tecnología más avanzada, a nivel mundial, en materia de telecomunicaciones y prestación de servicios de atención a clientes.

El liderazgo de Atento se soporta en su experiencia y calidad de servicio, y se convierte en motor generador de empleo, contribuyendo así con la comunidad, y al desarrollo del sector de servicios en Venezuela

2.4.1. Reseña Histórica de Atento Venezuela, C.A.

Atento Venezuela inició sus operaciones en diciembre de 2000 con 250 agentes. Hoy Atento Venezuela cuenta con una plantilla de 1800 personas. El primer cliente de Atento Venezuela fue la Compañía Telefónica de Venezuela (CANTV), con los servicios de Atención al Cliente y Telemercadeo.

En el año 2003, Atento Venezuela afianzó su posición como empresa líder en servicios de atención al cliente, manteniendo una cuota del 50 por ciento de participación en el mercado venezolano de contact center.

Figura 2.

La empresa Atento Venezuela, C.A.

En relación al Grupo Atento, es de resaltar que el mismo cerró el año 2004 con importantes logros tanto en volumen de ingresos como en resultados y se posicionó como una de las principales empresas generadoras de empleo en los 12 países en los que está presente. En 2004, Grupo Atento dio empleo a más de 74.900 personas.

Asimismo, Grupo Atento, continuó apostando por consolidar su liderazgo en los mercados de habla hispana y portuguesa, apostando también por el desarrollo del mercado francés a través de su filial en Marruecos. El crecimiento rentable y la búsqueda de la generación de valor para sus clientes siguieron siendo las claves de su gestión, evitando entrar en la guerra de precios que vive el sector.

En 2004, los ingresos del Grupo se situaron en 615 millones de euros, un 23,8 por ciento más que el año anterior y un 28,4 por ciento más si no se tuviera en cuenta los efectos de fluctuación del tipo de cambio.

2.4.2. Organización

Grupo Atento se organiza sobre la base de una estructura matricial con responsabilidades por sectores y por áreas, para un mayor conocimiento de mercados y áreas funcionales en toda la organización.

La empresa posee las siguientes áreas funcionales: Gerencia General, Gerencia de Tecnología, Gerencia de Recursos, Dirección de Negocio Corporación CANTV, Dirección de Negocio Multisector, Dirección de Negocio Movistar, Coordinación de Calidad y Asesoría Jurídica, las cuales se pueden observar en la Figura 2, a continuación.



Figura 2.
Organigrama general de la empresa Atento Venezuela, C.A.

2.4.3. Visión

Atento busca ser reconocido por las empresas y la sociedad en general como una *compañía global líder* en servicios de *gestión de las relaciones* entre empresas y clientes, por nuestra capacidad de *entender sus necesidades* y satisfacerlas con un *equipo humano* altamente calificado, que aporta *soluciones innovadoras* y con el apoyo de una plataforma enfocada en la más alta *tecnología*.

2.4.4. Misión

Convertirnos en *socio estratégico* líder en la gestión de las relaciones de las empresas con sus clientes ofreciendo *soluciones de alta tecnología* y valor agregado, con vocación global, *maximizando* el valor para los accionistas y excediendo la *rentabilidad* de la industria.

2.4.5. Valores

La empresa Atento agrupa sus valores en tres categorías, según el grado de importancia que representan para el negocio de la misma. En primer lugar están los "Valores Fundamentales" los cuales son descritos a continuación y son el elemento central para transmitir a los empleados y a todos los clientes el concepto de "Empresa de Confianza".

- **Liderazgo** El liderazgo de Atento se soporta en su experiencia y calidad de servicio, y se convierte en motor generador de empleo, contribuyendo así con la comunidad, y al desarrollo del sector de servicios en Venezuela.
- **Compromiso** Cumplimos con nuestros acuerdos y asumimos la responsabilidad de nuestras acciones de forma transparente y equilibrada.
- **Cercanía** En Atento estamos convencidos de que la clave del éxito está en la voluntad y capacidad de escuchar las necesidades de nuestros clientes y transformarlas en soluciones que agreguen valor a su negocio.
- **Innovación** Entendemos la innovación como un proceso interno que busca desarrollar continuamente soluciones novedosas, especializadas y personalizadas

que le permiten a nuestros clientes diferenciarse y ser más competitivos en sus sectores.

Los "Valores Centrales" deben ser coherentes con los valores fundamentales mencionados anteriormente, son igualmente importantes y se trata de: Experiencia, Dinamismo, Calidad y Accesibilidad. Mientras, que los "Valores Básicos" son los complementarios de los dos primeros y son los mínimos con los que se deben contar para estar en el sector de telecomunicaciones: Fiabilidad, Flexibilidad, Recursos y Solidez Financiera.

2.4.6. Servicios

Atento cuenta con una serie de servicios para ofrecer a clientes de diferentes ramas del mercado, los cuales se ajustan a las necesidades y expectativas de dichas empresas. Estos servicios se dividen en: Servicios orientados a la atención y gestión de la relación con clientes y los orientados al autoservicio y la automatización. Los primeros buscan apoyar al cliente contratante en el proceso de desarrollar una relación cercana con sus propios clientes, a través de la identificación de necesidades y de la resolución de las mismas en un entorno que garantice su plena satisfacción, dentro de esta categoría se encuentran servicios como:

- *Consultas de Información:* a través de las cuales se dan a conocer toda la información acerca de los productos y servicios que son ofrecidos por el cliente contratante, además se aprovechan estos contactos para crear nuevas oportunidades de negocios.
- *Gestión de Incidencias y Reclamos:* se refiere a la constitución de equipos de atención constituidos por agentes especializados en la asistencia y asesoramiento técnico a los usuarios en relación con los productos o servicios del cliente contratante.
- *Gestión de Cobros:* son las gestiones telefónicas de cobros para apoyar al cliente contratante en la reducción de su cartera morosa. Este servicio se basa en la gestión de cobranza inteligente que involucra el manejo integral de las bases de datos sobre el comportamiento de pago los usuarios finales, permitiendo así una anticipación a la mora para evitar costos mayores a largo plazo.

- *Estudios de Satisfacción del Cliente:* permite conocer por parte del cliente contratante, el grado de satisfacción de sus clientes con los productos o servicios que éstos contratan.

Los Servicios orientados al autoservicio y la automatización permiten aprovechar los avances tecnológicos, principalmente aquellos orientados a tecnología del habla (IVR, reconocimiento de voz y conversión de texto a voz) y las nuevas formas o canales de comunicación (SMS, fax, e-mail, Internet) para buscar agregar valor al cliente y mejorar la oferta de servicios en los siguientes aspectos:

- Incrementar la capacidad de atención permitiendo hacer frente a tráficos irregulares de una manera eficiente.
- Descargar a los agentes de tareas repetitivas que pueden ser completadas por máquinas.
- Aumentar los niveles de seguridad de la información al no entregar información confidencial a agentes humanos.
- Desplegar múltiples canales para aumentar las opciones de contacto de los clientes con sus suministradores de servicios, integrando todos estos canales un único sistema de atención.

2.5. Acerca de los Call Centres o Centros de Llamada

Los Call Center, también conocidos como Contact Center, Centros de Llamadas o Plataforma de Llamadas, son departamentos en los que trabajan un conjunto de teleoperadores los cuales deben estar en contacto con los clientes de la empresa para la cual trabajan y con los prospectos o potenciales clientes, a través de la emisión del contacto (llamadas outbound) o la recepción del mismo (llamadas inbound). Este contacto es realizado frecuentemente a través de la vía telefónica, pero también se utilizan medios de comunicación como el fax, email e internet. Los teleoperadores son los responsables de atender las quejas de los clientes, darles respuesta inmediata proporcionándole soluciones eficientes y ofrecer productos permitiendo la captación de nuevos clientes, para cada una de las campañas que se manejen en la organización. Casi cualquier empresa, que preste servicios de atención al cliente, se ve en la necesidad de contar con un contacto con sus clientes (Gochar, 2017).

los beneficios de un call center, empresas bancarias, de telecomunicaciones, de seguros, etc.

Estos Centros de Llamadas o Call Centers están estructurados generalmente por: Teleoperadores, Supervisores para cada uno de los turnos de trabajo y un Supervisor de la campaña o servicio, Back Office (los cuales se encargan de prestarle apoyo a los supervisores y a los teleoperadores en labores de oficina). Las "campañas o servicios" tiene que ver con la empresa-cliente a la cual se le preste el servicio de atención al cliente. Esta estructura puede variar, naturalmente, en función de las políticas de la empresa maneja el servicio del call center, las políticas de la empresa cliente que contrata los servicios del call center, las características del producto o servicio que se promocione, entre otras muchas razones.

El crecimiento vertiginoso de la industria del Call Center, se debe a la revolución tecnológica de los últimos tiempos, a la diversidad de sectores en los que puede llegar a actuar un call center y a la liberación en el mercado de la telefonía, según expresan los expertos en el área (García, 1999).

Comenzaremos planteando las diferentes definiciones que se manejan acerca del Call Center para de esta manera tener en cuenta en qué consiste y posteriormente ampliar más el panorama en cuanto a todos los elementos que engloba este término.

Para Andicel, S.A., empresa privada dedicada a la comercialización de productos y servicios de telecomunicaciones que cuenta con una trayectoria de 11 años en el mercado laboral colombiano, hablar de Call Center es hacer referencia a un centro de servicio telefónico con la capacidad suficiente de atender altos volúmenes de llamadas, aunque estas tengan objetivos diferentes y de esta manera cubrir las expectativas de los clientes en cada una de las campañas que se manejen. Este proceso se puede llevar a cabo a través de llamadas *outbound* o llamadas de salida realizadas por los teleoperadores a los clientes y llamadas *inbound* o recepción de llamadas (Andicel, 2004).

En la corporación Rasgocorp, fundada en 1998 luego de la fusión de dos empresas EcomSoft y Rasgotel, el Call Center es considerado como "la solución donde convergen resultados económicos y de calidad que sirve de interfaz directa hacia sus clientes. Por supuesto la interfaz tiene que ser rápido, independiente de la localidad y con gran facilidad a la hora de obtener información. Permite gestionar de forma eficiente su negocio, maximizando recursos, reduciendo costos, aumentando sus beneficios y tener mayor contacto con sus clientes" (Gocher, s/f).

El call center actúa como intermediario entre el cliente y la empresa, resulta ser la primera imagen de la empresa ante sus clientes y permite retener y desarrollar las relaciones más rentables y leales con los clientes. Esto es desde el punto de vista de Sistecol, S.A., compañía dedicada a "la consultoría informática en gestión empresarial, el outsourcing y la prestación de servicios tecnológicos tales como el desarrollo, implantación y mantenimiento de aplicaciones y sistemas informáticos" (Sistecol, s/f).

Luis Gallardo, director de Programas de International Faculty for Executives (IFAES), define a los call centers como "una herramienta de gestión de recursos en la que no sólo se da un servicio de atención al cliente muy profesionalizado a través de una formación específica del trabajador sino en la que se incluyen aspectos propios de nuevas tecnologías, como el servicio a través de Internet, recepción automática de voz, etcétera" (García, 1999).

En el momento en el cual una empresa se propone como meta aumentar y mejorar los contactos con sus clientes y con potenciales clientes, debe manejar como posibilidad la de utilizar los servicios de un Call Center, para de esta manera agilizar el proceso. En este punto se plantean dos caminos, la instalación de un call center dentro de la organización o por el contrario subcontratar los servicios de una empresa especializada en el área, es decir, una empresa outsourcing – que permite la "externalización de aquellos procesos de negocio y de la cadena de valor de la empresa que no generan ventajas competitivas pero que no son claves en la operatividad diaria" (Espacios Pyme, s/f). Los expertos suelen coincidir en la segunda opción por ser menos costosa y más inmediata, no se debe invertir tiempo en el proceso de instalación ni siquiera es necesario proporcionar el entrenamiento necesario del personal para alcanzar los niveles de productividad que permitan tener un retorno de la inversión (Gocher, s/f).

Los call centers están abarcando cada vez más terreno en el mercado, debido a que las empresas necesitan: mejorar su imagen, aumentar su capacidad de relación con el mercado, fidelizar a sus clientes, dejar de invertir en infraestructura, buscar nuevas oportunidades de negocio, ahorrar tiempo y reducir costes; por estas razones buscan solución en los call centers, los cuales pueden prestarles servicios como: atención al cliente, recepción de números 900, gestión de relaciones con el cliente, campañas de marketing, servicios de asistencia técnica, telemarketing, recepción y gestión de pedidos, gestor de contacto, seguimiento comercial, servicio de reservaciones, etc. (Espacios Pyme, s/f).

III. PL De acuerdo a Espacio Pyme (s/f), los outsourcing de call center se basan en los siguientes procesos de negocio para ofrecer un servicio de calidad a las empresas – clientes que los subcontratan:

- Atención telefónica al cliente.
- Ventas de productos o servicios.
- Marketing.
- Help-desk.
- Soporte técnico especializado.

Debe ser de interés común a todos los investigadores y psicólogos organizacionales. Al enfocarse en los procesos de recursos humanos entorno a un call center, se evidencia que el proceso de selección de personal y el de formación son dos aspectos fundamentales que deben ser trabajado con mucho cuidado. Por lo general, el perfil de los teleoperadores está orientado hacia la parte comercial, deben ser personas muy dispuestas a prestar servicio de atención al cliente. El perfil de los teleoperadores en Venezuela, suele ser: jóvenes entre 19 y 35 años, con buena expresión oral, capacidad de autocontrol, buenos modales, estudiantes universitarios cuyos estudios se adapten más a las competencias requeridas según la empresa a la cual se le presta servicio, por ejemplo, la selección se puede orientar hacia estudiantes de carreras como: Economía, Administración, Dirección de Empresas, Informática, Telecomunicaciones, Computación, Mercadotecnia, etc. (García, 1999).

Desde el punto de la Psicología de la Salud Ocupacional, se encuentra un amplio interés. Por otra parte está el proceso de formación, el cual es sumamente importante, puesto que se debe realizar en el menor tiempo posible, para reducir los costos y con la más alta calidad, de esta manera se podrá alcanzar mayores niveles de productividad. El proceso de formación incluye: Información necesaria acerca del negocio de la empresa cuyos clientes de deben contactar (telecomunicaciones, banca, seguros, servicios domésticos, alimentos, etc.); Información de la actividad que se va a desarrollar (venta de planes, seguros, telecomunicaciones, recogida de datos, promociones, etc.); Conocimiento de la tecnología con la que contará; Fases prácticas de simulación de llamadas bajo supervisión; entre otros aspectos (García, 1999).

Con base en este pensamiento y en el interés de estudiar el comportamiento humano en las organizaciones desde una óptica más amplia, tomando como base los

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En Venezuela el área de investigación que se lleva a cabo por parte de la Psicología Organizacional está teniendo un auge importante por el interés que se le está prestando actualmente a los factores sociales y psicológicos del ambiente de trabajo que influyen sobre el bienestar de las personas. Sin embargo, se puede evidenciar que muchos de los estudios, investigaciones y modelos con los cuales se está trabajando en la aplicación de los conocimientos de la Psicología en las organizaciones en este país son, en su mayoría traídos de otros países de América y de otros continentes, de los cuales se depende en este camino de desarrollo del conocimiento acerca del comportamiento humano en el ámbito laboral local.

Debe ser de interés común a todos los investigadores y psicólogos organizacionales propiciar un campo de investigación adaptado no sólo a la realidad social de un país con el nivel de desarrollo con el que cuenta Venezuela, sino también a la idiosincrasia, costumbres y características del venezolano, las cuales influyen en su manera de percibir el trabajo y de su noción del cambio y del progreso dentro de las empresas pequeñas, medianas o grandes y en especial en las compañías multinacionales, en las cuales se convive con la metodología de trabajo de otras culturas diferentes a la de Venezuela, para así tener una aproximación de cómo se comportan los modelos e instrumentos desarrollados en otros países, particularmente en la cultura y comportamiento de los venezolanos e incluso construir instrumentos propios, normalizados según la población venezolana.

Desde el punto de la Psicología de la Salud Ocupacional, se encuentra un amplio interés por el estudio y las propuestas de intervención en los ambientes organizacionales con el objetivo de proveer a los trabajadores un ambiente saludable para ellos, tanto a nivel físico como psicológico. Según ésta perspectiva de la psicología es fundamental contar con un apoyo transdisciplinario (psicología organizacional, social, clínica, de la salud; medicina preventiva, ingeniería industrial, salud pública, entre otras) para formular intervenciones orientadas al cambio a nivel organizacional en general, hacia sistemas, grupos o individuos en particular (Ilgen, 1990, Schneider y cols., 1999, Quick y cols., 1997, c.p. Tetrick y Campbell, 2003).

Con base en este pensamiento y en el interés de estudiar el comportamiento humano en las organizaciones desde una óptica más amplia, tomando como base los

conocimientos de la Psicología Organizacional, así como también aportes que desde la corriente conductual (Teoría de la Aceptación y Compromiso) y de la Psicología de la Salud puedan servir de apoyo para la mejor comprensión de las conductas de los individuos en el marco laboral, surge el presente estudio inspirado en la investigación realizada por Bond y Bunce (2003) quienes correlacionaron la variables aceptación psicológica y locus de control con la salud mental, satisfacción y desempeño de teleoperadores de una entidad bancaria del Reino Unido; encontrando que la aceptación psicológica es un buen indicador de la salud mental y del desempeño laboral, mientras que el locus de control predijo las tres variables criterio (salud mental, satisfacción y desempeño); por otra parte la aceptación psicológica y el locus de control presentaron una correlación positiva entre sí, todo esto para los teleoperadores que conformaron su muestra de estudio.

Por las razones antes expuestas, la presente investigación se realiza con la finalidad de dar respuesta a la siguiente interrogante ¿Cuál es la naturaleza de la relación entre la Aceptación Psicológica y el Locus de Control y, la Salud General del Trabajador y la Satisfacción Laboral?

A continuación se presenta el Diagrama de Ruta de las regresiones que se calcularán, esto con la oportunidad de visualizar más fácilmente las relaciones que serán evaluadas.

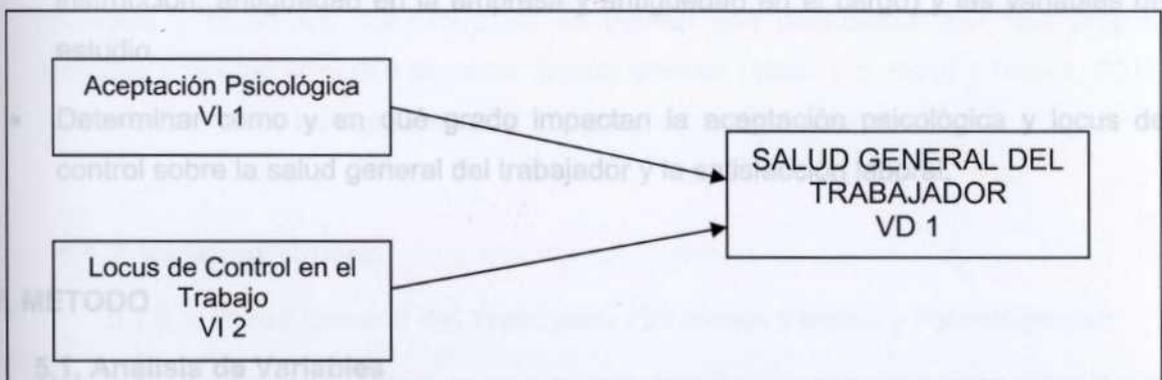


Figura 3.

Diagrama de ruta propuesto de la regresión para la VD Salud General del Trabajador

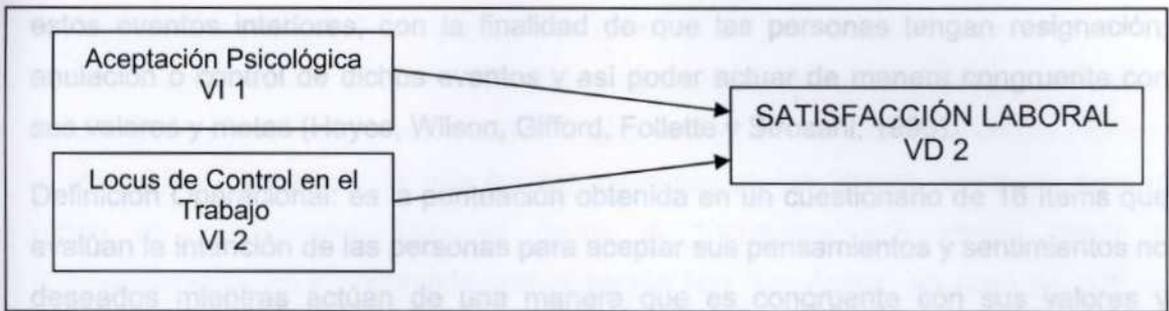


Figura 4.

Diagrama de ruta propuesto de la regresión para la VD Satisfacción Laboral

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Determinar la relación existente entre la aceptación psicológica y el locus de control de los teleoperadores de una empresa y la salud general del trabajador, entendida en términos de síntomas físicos y síntomas psicológicos y la satisfacción laboral de los mismos.

4.2. Objetivos Específicos

- Describir el comportamiento de las variables de estudio (salud general del trabajador, satisfacción laboral, locus de control y aceptación psicológica).
- Evaluar la relación existente entre las variables demográficas (edad, sexo, nivel de instrucción, antigüedad en la empresa y antigüedad en el cargo) y las variables de estudio.
- Determinar cómo y en qué grado impactan la aceptación psicológica y locus de control sobre la salud general del trabajador y la satisfacción laboral.

5.1.2. Variables Criterio

V. METODO

5.1.2.1. Salud General del Trabajador (Síntomas Físicos y Psicológicos):

5.1. Análisis de Variables

5.1.1. Variables Predictoras

5.1.1.1. Aceptación Psicológica:

- Definición Constitutiva: es un proceso que involucra tanto una buena voluntad para experimentar los eventos psicológicos (pensamientos, sentimientos y sensaciones), sin tener que cambiar, evitar o controlarlos parcial o totalmente, como la aceptación de

- estos eventos interiores, con la finalidad de que las personas tengan resignación, anulación o control de dichos eventos y así poder actuar de manera congruente con sus valores y metas (Hayes, Wilson, Gifford, Follette y Strosahl, 1996).
- Definición Operacional: es la puntuación obtenida en un cuestionario de 16 ítems que evalúan la intención de las personas para aceptar sus pensamientos y sentimientos no deseados mientras actúan de una manera que es congruente con sus valores y metas, en una escala que va desde 1 "Nunca es cierto" hasta 7 "Siempre es cierto", denominado *Acceptante and Action Questionnaire*, desarrollado originalmente por Hayes, en prensa (c.p. Bond y Bunce, 2003).

5.1.1.2. Locus de Control:

- Definición Constitutiva: se refiere a la atribución que hacen las personas acerca del control que tienen sobre cualquier evento. Hay personas que tienen un locus de control interno y se atribuyen el control de los eventos, mientras que las personas con locus de control externo atribuyen el control de los eventos a fuerzas externas (Spector, 1982).
- Definición Operacional: se refiere a las respuestas que den los sujetos en una escala tipo Likert que va del 1 al 6, desde "Discrepo mucho" hasta "Estoy muy de acuerdo", respecto a 16 ítems que evalúan hasta qué punto las personas esperan premios, refuerzos y cómo los resultados de su trabajo son controlados por sus propias acciones o por las acciones de otros. Según Spector (1988, c.p. Bond y Bunce, 2003) esta escala predice los resultados del trabajo y el locus de control.

5.1.3. Variables Seleccionadas

5.1.2. Variables Criterio

5.1.2.1. Salud General del Trabajador (Síntomas Físicos y Psicológicos):

- Definición Constitutiva: "El síntoma es un indicador de una alteración orgánica o funcional. Pueden clasificarse en físicos y psicológicos, los primeros implican la manifestación directamente observable de una enfermedad, mientras que los psicológicos hacen referencia a determinados comportamientos que aluden a procesos conscientes e inconscientes" (Belloch, 1995, c.p. Anselmo y Costa, 2005)

- **Definición Operacional:** Es la puntuación obtenida en una escala compuesta por 17 ítems que describen síntomas físicos y agudos en una dimensión, y síntomas psicológicos y crónicos en otra, respecto a los cuales los participantes deben reportar la intensidad relativa con la que los han padecido en las últimas semanas; con un rango de posibilidades que va desde A "Completamente mejor" hasta F "Completamente peor", contando con la opción N/A "No Aplica" en caso de que no sufra el problema indicado. La denominación de esta escala es *The Health Status Questionnaire* (HSQ) desarrollado originalmente por Meadows (1989, c.p. Guarino, 2004).

5.1.2.2. Satisfacción Laboral:

- **Definición Constitutiva:** son un conjunto de actitudes que tienen los empleados hacia su trabajo, además de factores relacionados y la vida en general de los mismos (Blum y Naylor, 1990).
- **Definición Operacional:** Es la puntuación obtenida en un índice constituido por 18 ítems, que corresponden a una única puntuación en satisfacción laboral en el puesto de trabajo que oscila entre un puntaje global 18 a 90 puntos, siendo 54 el punto neutro. Los individuos deben responder con un rango de posibilidades que va desde 1 "Muy en desacuerdo" hasta 5 "Muy de acuerdo", conocido con el nombre de *Index of Job Satisfaction*, desarrollado en su versión original por Brayfield y Rothe (1951, c.p., Ortega y Martín, 2003).

5.1.4.1. Variables Extrañas No Controladas

5.1.3. Variables Seleccionadas

Las Variables Seleccionadas en esta investigación fueron medidas todas a través de un formulario ubicado al comienzo del cuadernillo de la batería de cuestionarios. En el momento de la aplicación se le solicitaba a los participantes que lo rellenaran con sus datos verdaderos.

- Edad cronológica de los participantes fue considerada en meses, de esta forma se trató de manera continua, sin establecer categorías predeterminadas.

- Sexo de los participantes, se pidió a los participantes que reportaran su sexo a fin de poder hacer la comparación correspondiente de la población y de cómo se comportan los grupos (separados por género) en cada una de las escalas suministradas.
- Antigüedad en la empresa, como se expresó anteriormente la mayoría de las personas que trabajan mucho tiempo ininterrumpido dentro de una misma organización puede presentar cierto deterioro en aspectos relacionados con sus trabajos, razón por la cual se comparan en el Capítulo de Resultados, los datos obtenidos de hombres y mujeres. Esta variable será manejada de forma continua, transformando la antigüedad de los participantes en meses y no con categorías predeterminadas.
- Antigüedad en el cargo, es preciso tener en cuenta que además del cargo de teleoperador los empleados pueden trabajar en diferentes cargos dentro de call center de cualquiera de los servicios de Atento Venezuela. Al igual que la variable anterior, la presente será estudiada de forma continua, midiéndola en función del número de meses y no de años.
- Nivel de instrucción, entendido como los años de estudio alcanzados por el teleoperador para el momento de la medición: Secundaria completa (5 años), Universitaria incompleta (14 años), T.S.U. (14 años), Universitaria Completa (16 años).

5.3. Diseño de Investigación

5.1.4. Variables Extrañas

5.1.4.1. Variables Extrañas No Controladas

Dentro de las Variables que no se pudieron controlar al momento de llevar a cabo la medición, se encuentra las condiciones de aplicación de los instrumentos. Debido a la dinámica con la que se trabaja en el Call Center donde se llevó a cabo la medición, la cual consiste en dividir la totalidad de los teleoperadores en cuatro grupos con jornadas laborales de 6 horas, para así brindar una atención continua a los clientes durante 24 horas. Es por esto que no se pudo realizar una única medición grupal, razón por la cual debió entrenarse a los supervisores para aplicar las pruebas.

Adicionalmente, la escogencia de los participantes dependió exclusivamente de la disponibilidad que tuviesen los empleados para completar las escalas y no de un muestreo aleatorio.

5.2. Tipo de Investigación

Según Kerlinger y Lee (2002) el tipo de investigación que se empleó en el presente estudio es de carácter No Experimental de Campo ya que se midieron los valores de una serie de variables predictoras (aceptación psicológica y locus de control) y posteriormente se midieron los valores de las variables criterio (salud general del trabajador y satisfacción laboral) para establecer y describir la relación que existe entre ellas, además el estudio se llevó a cabo dentro de la misma organización donde laboran los participantes: Atento Venezuela.

Tomando en cuenta la clasificación establecida por Hernández y cols. (2003) la aproximación al fenómeno estudiado es de tipo Correlacional debido a que se midieron los valores que pueden asumir las VI (aceptación psicológica y locus de control) en estudio y los valores de las VD (salud general del trabajador y satisfacción laboral) en un mismo sujeto o participante para luego conocer la relación que existe entre las mismas, esto se llevó a cabo con el objetivo de conocer si existe o no vinculación entre las variables estudiadas y de esta manera poder predecir el comportamiento de los trabajadores que laboran en condiciones similares a la de los participantes de la presente investigación.

5.3. Diseño de Investigación

En la presente investigación es utilizado un Diseño No Experimental, ya que se estudiaron variables y las relaciones entre ellas en su ambiente natural. Es de tipo Transversal porque la medición se realizó solamente en un momento determinado y no en momentos diferentes y, se trata de una investigación Correlacional, pues se determinó la influencia de las variables independientes sobre las variables dependientes a partir de la medición hecha en ese único momento (Hernández y cols., 2003).

5.4. Participantes

5.4.1. Población

La población a la que se pretende generalizar los resultados obtenidos de la aplicación de la batería de cuestionarios estuvo compuesta por los Teleoperadores del

call center de una de las empresas a la cual le presta servicio Atento Venezuela, el cual posee una plantilla de 215 teleoperadores en total.

5.4.2. Muestra

El muestreo utilizado para la escogencia de los participantes es de tipo accidental, no probabilística, ya que se escogió la muestra disponible en el momento que se llevó a cabo la aplicación (Kerlinger y Lee, 2003).

Los participantes del estudio fueron los teleoperadores de un mismo call center de una de las empresas a la cual Atento Venezuela le presta servicios de telecomunicaciones y atención al cliente. Los participantes fueron 107 teleoperadores (65 mujeres y 42 hombres). El departamento de la empresa del cual fueron seleccionados los participantes fue escogido por el colaborador de la misma con base en el flujo de llamadas que reciben o deben emitir los trabajadores en el momento de la aplicación. En la Tabla 1 se presentan los valores de las Medias y las Desviaciones Típicas de las edades, antigüedad en la empresa y Antigüedad en el cargo de los sujetos pertenecientes a la muestra, tales descriptivos pertenecen a la lista de variables seleccionadas del estudio.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de la edad, antigüedad en la empresa y antigüedad en el cargo de los participantes.

	Edad	Antigüedad en la empresa	Antigüedad en el cargo
Media	24,21	9,81	9,15
Desviación típica	3,23	9,66	8,53

En la Tabla 2 se observan los niveles de instrucción de los participantes en proporción y frecuencia. Se puede observar que la mayor parte de la muestra se encuentra realizando sus estudios superiores (47,7%), un 34,6% ya obtuvo su título de Técnico Superior Universitario, mientras que el resto sólo ha alcanzado el bachillerato completo y una minoría (3,7%) ha culminado sus estudios universitarios completamente.

Tabla 2.
Estadísticos descriptivos del nivel de instrucción de los participantes.

	Frecuencia	Porcentaje
Bachiller	15	14,0
Universitaria Incompleta	51	47,7
T.S.U.	37	34,6
Universitaria Completa	4	3,7

5.5. Recursos

Se aplicó una batería de cuestionarios compuesta por:

- El Cuestionario de Aceptación y Acción (*Acceptance and Action Questionnaire*; Hayes en prensa, c.p. Bond y Bunce, 2003), está conformado por 16 ítems que miden dos factores: Acción e Intención, éstos ítems cuentan con una escala tipo Likert de 7 puntos, que va desde 1 "Nunca es cierto" hasta 7 "Siempre es cierto". El cuestionario cuenta con un coeficiente alfa de 0,79 en su versión en inglés. Para efectos del presente estudio, esta escala fue traducida en la Fase Preparatoria de la investigación, por lo que la versión traducida al español cuenta con un alfa de 0,83. De acuerdo al análisis de ítems realizado la escala definitiva en español está conformada por 13 ítems, ya que los ítems 5, 8 y 10 fueron eliminados en función de los índices de correlación ítem – prueba. Los 13 ítems cargan en un solo factor y no en dos factores como estipula la escala en su versión original. Estos resultados deben tomarse en función de la muestra de la prueba piloto para la presente investigación
- Escala de Locus de Control en el Trabajo (*Work Locus of Control Scale*; Spector, 1988), la cual está constituida por 16 ítems, cada uno de los cuales cuenta con una escala tipo Likert de 7 puntos que va desde 1 "Totalmente en desacuerdo" hasta 7 "Totalmente de acuerdo". Esta escala fue traducida de su versión original en inglés, al español y viceversa, en la tesis doctoral de una Licenciada en Psicología de la Universidad Central de Venezuela; quién le solicitó a dos traductores expertos que llevarán a cabo la traducción del instrumento del inglés al español y posteriormente del español al inglés, para de esta forma validar dicha traducción (Soler, en prensa).
- Cuestionario de Estado de Salud (*The Health Status Checklist*; Meadows, 1989, c.p. Guarino, 2004), está compuesta por 17 ítems, los cuales cuentan con una escala tipo Likert de 6 puntos que va desde 1 "Completamente mejor" hasta 6 "Completamente peor" y cuenta con la opción N/A "No Aplica" si así fuese el caso.

Esta escala fue traducida al español y validada por Guarino (2004) con una muestra de 419 estudiantes universitarios de Venezuela, el resultado fue una escala de 17 ítems en total, divididos en dos dimensiones que evalúan: Síntomas crónicos y psicológicos (10 ítems con un alfa de 0,81) y síntomas agudos y físicos (7 ítems con un alfa de 0,68).

- El Índice de Satisfacción Laboral (*Index of Job Satisfaction*; Brayfield y Rothe, 1951), el cual está conformado por un total de 18 ítems, con una escala tipo Likert de 5 puntos que va desde 1 "Muy en desacuerdo" hasta 5 "Muy de acuerdo".

El presente instrumento fue traducido a través de un procedimiento de traducción inversa (back-translation). La primera traducción del inglés al español fue realizada por una Doctora en Psicología de la Universidad de Granada, que cuenta con un master del Management Business Administration de la Universidad de Bransford; mientras que la segunda traducción del español al inglés, fue llevada a cabo por una licenciada en filología hispánica perteneciente a la Universidad de Cambridge, la cual es especialista en la traducción de textos del área organizacional. Antes de la traducción, las personas encargadas de la misma recibieron instrucción acerca del test, una descripción del constructo que es medido a través del mismo, el formato de respuesta y la forma de puntuación. El resultado del procedimiento de traducción dio como resultado que las traducciones correspondieron entre sí, sin embargo, en cuanto a los ítems 2, 8 y 15 los autores prefirieron modificar su redacción para mejorar el entendimiento de los mismos por parte de los respondientes. El índice de Satisfacción Laboral cuenta con unos valores de consistencia interna de 0,77 y 0,87, lo cual es un buen indicador de la calidad de la escala (Ortega y Martín, 2003).

- Un evaluador entrenado en la aplicación de pruebas psicotécnicas en el ámbito laboral que será la autora.
- Los supervisores de los call center en los cuales se realizó la aplicación de la Prueba Piloto y de la evaluación definitiva.

5.6. Procedimiento

5.6.1. Fase Preparatoria

- Traducción del Cuestionario de Aceptación y Acción (*Acceptance and Action Questionnaire*; Hayes en prensa, c.p. Bond y Bunce, 2003) de su versión original

en inglés al español, la cual estuvo a cargo por dos (02) estudiantes del 10º semestre de las menciones Social e Industrial y un (01) estudiante del 6º semestre pertenecientes a la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela, cada uno de ellos con un excelente dominio del idioma inglés y formación en el área de Psicología, a estos estudiantes se les presentó una definición de la variable que mide el instrumento (aceptación psicológica) y un resumen de la teoría que subyace a dicho instrumento, para que de esta manera manejaran información referente a los ítems que debían traducir. Luego las tres traducciones realizadas por cada estudiante fueron analizadas por una Licenciada en Educación para seleccionar la traducción más adecuada y hacer las correcciones pertinentes en cuanto a la sintaxis de cada una de las frases que conforman la prueba.

- Se realizó una reunión previa con la persona responsable de autorizar la realización de la fase preparatoria – aplicación de la prueba piloto de la traducción al español del Cuestionario de Aceptación y Acción (Hayes, en prensa, c.p. Bond y Bunce, 2003) – y de la totalidad de la fase de evaluación del presente estudio, en la empresa de telecomunicaciones ATENTO VENEZUELA, C.A. con la finalidad de dar a conocer las mediciones a realizar, las características de los participantes: trabajadores pertenecientes a un mismo servicio o call center, de ambos sexos, que estuviesen ejerciendo las funciones de teleoperador con la disponibilidad de dedicar un máximo de 10 minutos para contestar la batería de cuestionarios.
- Presentación de un Informe a la empresa dando a conocer los fundamentos teóricos que subyacen el estudio, el planteamiento del problema de la investigación, una breve descripción de las variables de estudio y de los instrumentos mediante los cuales se medirían dichas variables.
- Aplicación de la Prueba Piloto (ver Anexo 1) de la versión traducida al español del Cuestionario de Aceptación y Acción (Hayes, en prensa, c.p. Bond y Bunce, 2003). Esto se hizo para la validación de la adaptación al castellano del instrumento, conociendo así como se comporta el instrumento en una muestra de empleados en Venezuela y con qué grado de confiabilidad cuenta dicha escala; para lo cual se llevó a cabo el análisis estadístico (análisis factorial, correlación ítem - prueba) de los datos ofrecidos por la muestra piloto. La aplicación se realizó con 49 teleoperadores de un call center (35 mujeres y 14 hombres), los cuales no formaron parte de la muestra a la cual le fue aplicada la batería de cuestionarios

definitiva. A continuación se presenta en la Tabla 3 las medias, desviación típica, valores mínimos y máximos de las edades y la antigüedad en la empresa (la cual fue manejada de forma continua) de la muestra piloto.

5.6.2. Fase de Evaluación

Tabla 3.

Estadísticos descriptivos de las edades y la antigüedad en la empresa de la muestra piloto.

	Edad	Antigüedad en la empresa
Media	25,35	12,63
Desviación Típica	3,98	13,67
Mínimo	18	3 meses
Máximo	35	4 años

En la Tabla 4 se muestran los niveles de instrucción de los participantes de la prueba piloto en proporción y frecuencia. Se evidencia que la mayoría de la muestra se encuentra realizando sus estudios universitarios superiores (53%), mientras que un 32,7% ya alcanzó el nivel de Técnico Superior Universitario.

Tabla 4.

Estadísticos descriptivos del nivel de instrucción de la muestra piloto.

	Frecuencia	Porcentaje
Bachiller	3	6,1
Universitaria Incompleta	26	53,0
T.S.U.	16	32,7
Universitaria Completa	4	8,2

VI. RESULTADOS

- Elaboración del ejemplar de la batería de cuestionarios para la aplicación definitiva, el cual consta con: Una página principal de presentación donde se aclaran los objetivos del estudio, quien está a cargo de la investigación e instrucciones generales para el llenado del mismo (ver Anexo 2). Una lista se procedió a la reproducción de las copias necesarias para la muestra.

- Reunión con los supervisores del call center asignado para la realización de la fase de evaluación con el fin de dar a conocer la batería de cuestionarios a ser aplicadas y el procedimiento para llevar a cabo la aplicación.

5.6.2. Fase de Evaluación

La prueba piloto fue aplicada a una muestra de 43 teleoperadores, pertenecientes todos a una misma empresa. Después de haberse conformado la muestra definitiva de participantes se procedió a entregar los ejemplares de la batería de cuestionarios a cada uno de los teleoperadores que conforman el call center de una de las empresas a la cual le presta servicios Atento Venezuela, en los diferentes turnos de trabajo de los teleoperadores. Para esta fase se contó con la colaboración de los supervisores del call center designado, quienes por medio de un email dieron a conocer las razones por las cuales los trabajadores debían completar las escalas, es decir, que se trataba de una medición para una tesis de la Universidad Central de Venezuela para optar al título de Licenciado en Psicología mención Industrial y en qué consiste el procedimiento para tal asignación: Leer las instrucciones que se presentan en la portada del cuadernillo (ver Anexo 2) y posteriormente leer las instrucciones específicas de cada prueba.

Para el análisis estadístico de los puntajes brutos de las pruebas (vaciados en una base de datos) el Paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS en su versión 10.0.

VI. RESULTADOS

Este Capítulo está destinado al análisis de los datos obtenidos a través de la aplicación de la prueba piloto de la traducción al español del Cuestionario de Aceptación Psicológica (Bond y Bunce, 2003) por una parte. Por otra parte se analizarán los datos recogidos a través de la aplicación de la batería de cuestionarios descrita anteriormente a 107 Teleoperadores que conforman la muestra definitiva del estudio, para esta última parte ponderaron las cargas de los ítems inversos de cada escala, luego de haber transcritos los datos brutos, para de esta manera poder proceder al análisis descriptivo de las variables de estudio, determinar las correlaciones de las variables y el análisis de regresión jerárquico y así conocer la influencia de las variables predictoras por separado y

de su interacción sobre cada una de las variables criterio, además de presentar los gráficos de interacción de las variables, y calcular por último los coeficientes de consistencia interna de cada una de las escalas. En la Tabla 5 se presentan los valores resultantes para cada uno de los 16 ítems del Cuestionario evaluado, en la misma se presentan los ítems inversos (2, 7, 13, 14 y 16) de la escala que deben ser ponderados para la realización del análisis descriptivo, al igual se evidencia cuáles son los reactivos que d

6.1. Análisis de la Prueba Piloto

La prueba piloto fue aplicada a una muestra de 49 teleoperadores, pertenecientes todos a un call center diferente de aquel donde fue realizada la aplicación definitiva de la investigación. La descripción total de la muestra fue presentada en el apartado Fase Preparatoria, a continuación se presentan los resultados del análisis factorial, el gráfico de sedimentación y el método de extracción de factores.

Según la prueba de esfericidad de Barlett el Cuestionario de Aceptación Psicológica de Bond y Bunce (2003) es significativo por el nivel de significación de 0.654. A continuación se presenta el gráfico de sedimentación, en el mismo se puede apreciar que los ítems se cargan en un solo factor tomando en cuenta que a partir del primer factor la curva comienza a aplanarse, esto difiere de lo establecido por los autores acerca de la escala en su versión original para la población de teleoperadores utilizada en su investigación, ya que la misma mide dos factores: Acción e Intención, aunque debe recordarse que las características de la población que participó en el pilotaje de la escala para esta investigación difiere en ciertos aspectos de aquella con la que contaron Bond y Bunce (2003).

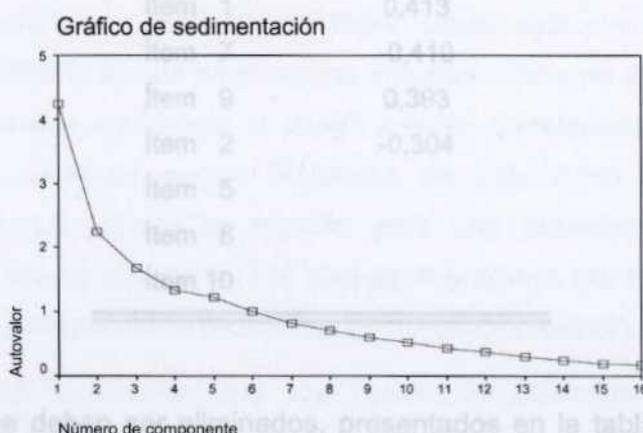


Figura 5.

Sedimentación de los datos de la prueba piloto correspondiente al Cuestionario de Aceptación Psicológica (Bond y Bunce, 2003)

Estos resultados se fortalecen aún más al efectuar el Método de extracción de componentes, donde se evidencia que es sólo uno (1) de los factores en el que cargan todos los ítems pertenecientes a la prueba. En la Tabla 5 se presentan los valores resultantes para cada uno de los 16 ítems del Cuestionario evaluado, en la misma se presentan los ítems inversos (2, 7, 13, 14 y 16) de la escala que deben ser ponderados para la realización del análisis descriptivo, al igual se evidencia cuáles son los reactivos que deben ser eliminados de la prueba debido a que cargan en la solución extraída, es decir, no miden el nivel de aceptación psicológica de los sujetos, estos son: 5, 8 y 10.

Tabla 5.

Método de extracción de componentes principales de la prueba piloto del Cuestionario de Aceptación Psicológica (Bond y Bunce, 2003).

Ítem	Componente 1
Ítem 14	-0,731
Ítem 16	-0,714
Ítem 12	0,703
Ítem 13	-0,689
Ítem 11	0,642
Ítem 6	0,621
Ítem 3	0,584
Ítem 4	0,545
Ítem 15	0,432
Ítem 1	0,413
Ítem 7	-0,410
Ítem 9	0,393
Ítem 2	-0,304
Ítem 5	
Ítem 8	
Ítem 10	

Los ítems que deben ser eliminados, presentados en la tabla anterior, coinciden con los resultados del Análisis de Correlación Ítem – Prueba que se llevó a cabo para corroborar la eliminación de dichos reactivos para la aplicación definitiva de la escala con fines de cumplir los objetivos de esta investigación. En la Tabla 6 se presentan los

resultados del análisis de correlación ítem – prueba, en la misma se evidencia que los ítems 5, 8 y 10 poseen una correlación *baja* con la prueba total: 0.057, 0.100 y 0.003, respectivamente.

Tabla 6.
Análisis Correlación ítem – prueba del pilotaje.

	Correlación ítem – prueba
Ítem 1	0,3308
Ítem 2	0,2129
Ítem 3	0,4433
Ítem 4	0,4889
Ítem 5	0,0571
Ítem 6	0,5079
Ítem 7	0,3274
Ítem 8	0,1001
Ítem 9	0,3458
Ítem 10	0,0034
Ítem 11	0,4648
Ítem 12	0,5413
Ítem 13	0,5867
Ítem 14	0,6496
Ítem 15	0,3180
Ítem 16	0,5665

De acuerdo a los resultados de los análisis descritos anteriormente la escala definitiva estará compuesta por 13 ítems que se cargan en solo factor, a diferencia de la escala original aplicada a una población del Reino Unido, esto puede deberse a que en una muestra venezolana la escala se comporta midiendo uno y no dos factores (acción e intención). Los ítems que conforman la muestra están correlacionados con el factor a 0,300 puntos y es confiable, según la prueba de Esfericidad de Barlett con una significación de 0,6. La versión en español para una población de teleoperadores venezolanos cuenta con un alfa de 0,77 la cual es *muy buena*, por lo que se puede decir que esta escala mide adecuadamente en nivel de aceptación psicológica de las personas.

Es importante considerar que los resultados descritos anteriormente son significativos para la muestra con la cual se trabajó en la presente investigación. Sin embargo, se recomienda que sea replicada la prueba piloto de la escala de Aceptación Psicológica con una población aún más numerosa que la aquí empleada y que las características de la misma sea variada, no sólo debe estar compuesta por

teleoperadores, sino también por profesionales de otras ramas. Incluso llevar a cabo la normalización de este instrumento para la población venezolana daría un valor agregado a los avances referentes a investigación y pruebas psicotécnicas dentro de las empresas venezolanas y hasta en las terapias conductuales ya que el constructo *aceptación psicológica* es extraído de esta corriente teórica.

6.2. Análisis descriptivo de las variables de estudio

En esta sección se presentará la descripción estadística de los datos obtenidos a través de la aplicación definitiva, que permitirá conocer la naturaleza de las variables mediante el cálculo de las medidas de tendencia central (media) y los coeficientes de variabilidad o dispersión (desviación típica). De esta manera se podrá conocer la distribución de los datos, cuál es el valor de la media y cómo se agrupan o separan los datos de este valor central.

6.2.1 Indicadores de Control de Eventos Internos - Externos

Se comenzará presentando el análisis descriptivo de los datos de los teleoperadores obtenidos por medio de la aplicación de las escalas que miden Aceptación Psicológica y Locus de Control en el Trabajo, las cuales corresponden a las variables predictoras de la investigación.

6.2.1.1. Aceptación Psicológica

En la Figura 6 se puede observar el histograma con los valores de los estadísticos que describen la variable predictor: aceptación psicológica. El recorrido de la distribución de esta escala es de 7 puntos, en la misma se puede observar que el 87,85% puntuaron entre los valores 3 y 4 de la escala, presentando una media de 3,93. Esto indica que gran parte de los participantes parecen no mostrar ninguna tendencia a aceptar, anular o controlar sus sentimientos y los eventos que los rodean aún y cuando estos sean negativos o positivos para ellos, debido a que la mayoría se ubica en el punto medio de la distribución, el cual es una opción "Neutra". La desviación típica de esta variable es de 0,56 lo que indica que la distribución es homogénea.

6.2.2 Indicadores de Bienestar Organizacional (VO)

Dentro de los indicadores de bienestar organizacional estudiados en la presente organización se encuentran dos variables: salud general del trabajador y satisfacción laboral, la primera de estas variables se divide a su vez en dos dimensiones como lo son los síntomas físicos y los síntomas psicológicos. A continuación se encuentran las descripciones de cada una de estas variables.

6.2.2.1. Síntomas Físicos

Como se mencionó anteriormente la variable salud general del trabajador hace

referencia a los síntomas que presentan los trabajadores, por lo que la escala mide dos dimensiones: Síntomas Físicos y Síntomas Psicológicos, para éstos últimos se hará una distinción entre los correspondientes a mujeres y hombres, debido a que el cuestionario cuenta con un ítem extra para las primeras. Por estas razones a continuación se presenta el histograma de la escala de Aceptación Psicológica.

6.2.1.2. Locus de Control en el Trabajo

El recorrido de la escala que mide locus de control en el trabajo, presentado en el histograma a continuación, muestra que el 76,63% de los participantes puntúan entre las opciones 5 y 6 con una media de 5,07 lo que sitúa la mayor parte de la población hacia el lado positivo de la distribución. Esto sugiere que los sujetos poseen un locus de control interno, es decir, perciben que los eventos que ocurren en su trabajo se deben más a sus acciones que a las acciones de los otros. La desviación típica para esta variable es de 0,78 lo que indica que la distribución es bastante heterogénea.

La curva normal que se encuentra aplanada.

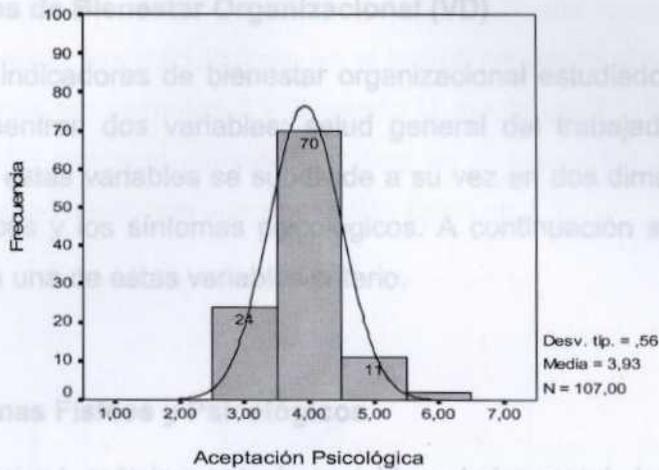


Figura 6.

Histograma de la escala de Aceptación Psicológica

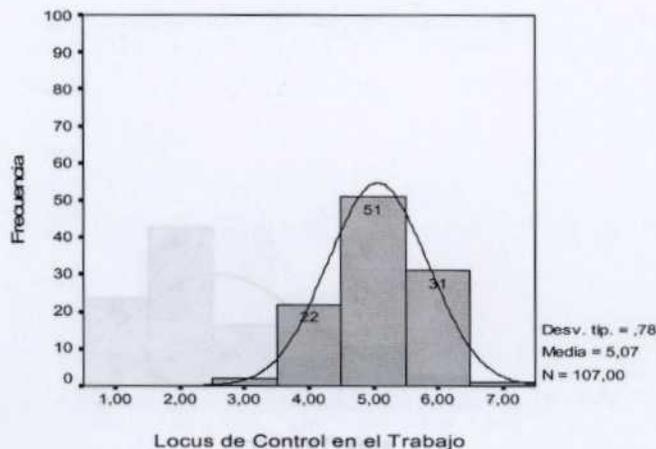


Figura 7.

Histograma de la escala de Locus de Control en el Trabajo

6.2.2 Indicadores de Bienestar Organizacional (VD) de las mujeres en la escala

Dentro de los indicadores de bienestar organizacional estudiados en la presente organización se encuentran dos variables: salud general del trabajador y satisfacción laboral, la primera de estas variables se subdivide a su vez en dos dimensiones como lo son los síntomas físicos y los síntomas psicológicos. A continuación se encuentran las descripciones de cada una de estas variables criterio.

6.2.2.1. Síntomas Físicos y Psicológicos

Como se mencionó anteriormente la variable salud general del trabajador hace referencia a los síntomas que presentan los trabajadores, por lo que la escala mide dos dimensiones: Síntomas Físicos y Síntomas Psicológicos, para éstos últimos se hará una distinción entre los correspondientes a mujeres y hombres, debido a que el cuestionario cuenta con un ítem extra para las primeras. Por estas razones a continuación se presenta el histograma correspondiente a los síntomas físicos para hombres y mujeres global, luego el gráfico de los síntomas psicológicos para mujeres y por último, para hombres.

El 62,61% de los participantes reportaron estar completamente mejor en cuanto a los síntomas físicos expresados por la escala o no haber sufrido ninguna afección, razón por la cual la media de la distribución es de 1,57, aunque la desviación típica de los resultados es *moderada* (1,40) indicando que la distribución de los datos es poco homogénea, lo cual se observa claramente en la línea de la curva normal que se encuentra aplanada.

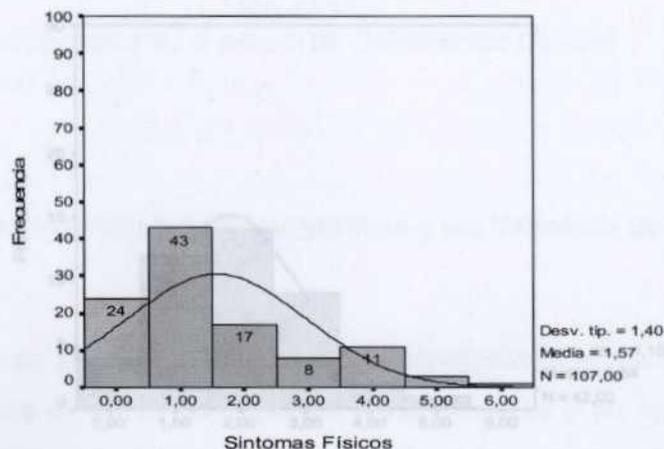


Figura 8.

Histograma de Síntomas Físicos

En la Figura 9 se presentan los datos obtenidos de las mujeres en la escala correspondiente a los síntomas psicológicos, en el mismo se puede observar que el 60% de la muestra está entre las opciones 2 y 3 siendo la media igual a 2,21, es decir, las mujeres han presentado síntomas psicológicos pero en la actualidad se encuentran un poco mejor. Esta variable cuenta con una desviación típica de 1,25.

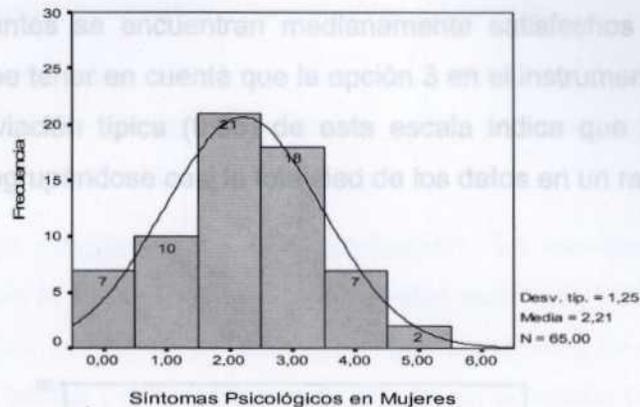


Figura 9.
Histograma de Síntomas Psicológicos en Mujeres

La escala de síntomas psicológicos de hombres arrojó un valor de la media igual a 1,84 siendo ligeramente inferior a la escala de las mujeres. A diferencia de la escala anterior los hombres se encuentran completamente o mucho mejor en cuanto a los síntomas psicológicos que pudieron haber tenido desde 6 semanas atrás, ya que el 40% de una muestra igual a 42 personas se ubicó entre los puntajes 1 y 2 de la distribución. La desviación típica que arrojaron estos puntajes es de 1,84 indicando que los datos se distribuyen de forma heterogénea, similar a la distribución anterior.

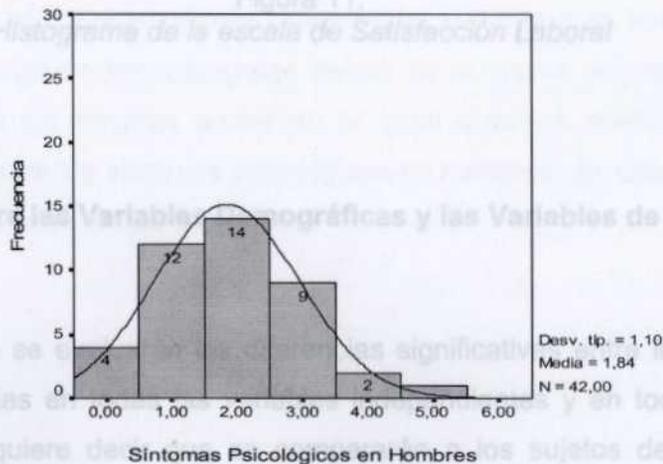


Figura 10.
Histograma de Síntomas Psicológicos en Hombres

6.2.2.2. Satisfacción Laboral cuestionarios de aceptación psicológica y locus de control en el trabajo (Variables Predictoras), salud general del trabajador y satisfacción laboral (Variables Criterio)

En la medición de la satisfacción laboral de la muestra se observa que los datos de la mayor cantidad de los participantes se acumulan entre las opciones 3 y 4 (88,78% de un total de 107 teleoperadores), siendo la media igual a 3,30 esto indica que más de la mitad de los participantes se encuentran medianamente satisfechos con su lugar de trabajo, aunque se debe tener en cuenta que la opción 3 en el instrumento corresponde al punto neutro. La desviación típica (0,65) de esta escala indica que la distribución es bastante homogénea agrupándose casi la totalidad de los datos en un rango entre 2 y 3.

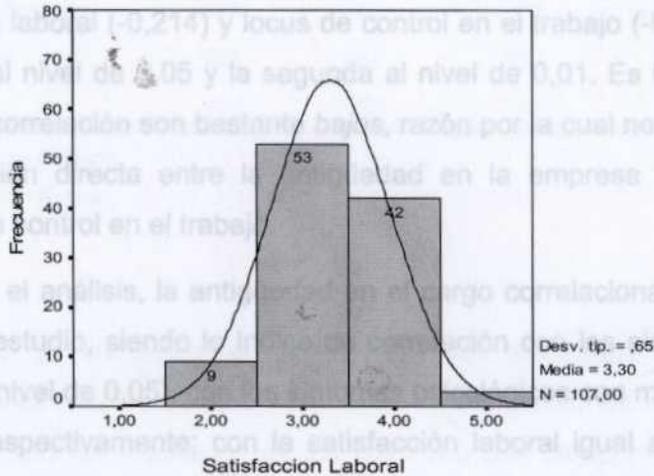


Figura 11.

Histograma de la escala de Satisfacción Laboral

6.3. Relación entre las Variables Demográficas y las Variables de Estudio

En este punto se evaluarán las diferencias significativas entre los grupos de las variables seleccionadas en todas las variables independientes y en todas las variables dependientes. Esto quiere decir que se compararán a los sujetos de la muestra por grupos, en cuanto a sexo, edad, antigüedad en la empresa, antigüedad en el cargo y nivel

de instrucción con los puntajes en los cuestionarios de aceptación psicológica y locus de control en el trabajo (Variables Predictoras), salud general del trabajador y satisfacción laboral (Variables Criterio).

En la Tabla 7, que se presenta a continuación, se pueden observar los valores que arrojó el análisis de la correlación que existe entre las variables seleccionadas edad, antigüedad en la empresa y en el cargo y las variables de estudio.

La variable seleccionada Edad no presenta índices de correlación altos con ninguna de las variables de estudio, razón por la no se pueden establecer relaciones directas y confiables entre la edad y éstas variables

En cuanto a la Antigüedad en la Organización, los teleoperadores que han trabajado más tiempo en la empresa suelen tener niveles estar más insatisfechos con sus trabajos y percibir menos control en los mismos, según los índices de correlación con la escala de satisfacción laboral (-0,214) y locus de control en el trabajo (-0,282), la primera de ellas significativa al nivel de 0,05 y la segunda al nivel de 0,01. Es importante acotar que estos índices de correlación son bastante *bajos*, razón por la cual no se puede afirmar que existe una relación directa entre la antigüedad en la empresa y los niveles de satisfacción y locus de control en el trabajo.

Siguiendo con el análisis, la antigüedad en el cargo correlaciona de manera *baja* con las variables de estudio, siendo le índice de correlación con los síntomas físicos de 0,224 (significativa al nivel de 0,05), con los síntomas psicológicos con mujeres y hombres de 0,237 y -0,153, respectivamente; con la satisfacción laboral igual a -0,262 y con el locus de control igual a -0,288 (ambas significativas al nivel de 0,01) y con la aceptación psicológica igual a 0,143. Estos valores indican que mientras más tiempo trabajan los participantes en el cargo de teleoperadores dentro de la misma empresa sus síntomas físicos y psicológicos en mujeres aumentan al igual que sus niveles de aceptación psicológica, mientras que los síntomas psicológicos en hombres, su satisfacción laboral y el control percibido de sus trabajos merman.

Tabla 7.
Índices de correlaciones entre las variables seleccionadas edad, antigüedad en la organización y en el cargo y las variables de estudio.

		Correlaciones					
		Síntomas Físicos	Síntomas Psicológicos en Mujeres	Síntomas Psicológicos en Hombres	Satisfacción Laboral	Locus de Control en el Trabajo	Aceptación Psicológica
Edad	Correlación de Pears	-,006	-,023	-,109	,077	-,057	,180
	Sig. (bilateral)	,951	,853	,493	,430	,557	,064
	N	107	65	42	107	107	107
Antigüedad en la Organización	Correlación de Pears	,165	,130	-,171	-,214*	-,282**	,095
	Sig. (bilateral)	,088	,302	,278	,027	,003	,337
	N	107	65	42	107	107	107
Antigüedad en el Cargo	Correlación de Pears	,224*	,237	-,153	-,262**	-,288**	,143
	Sig. (bilateral)	,020	,057	,334	,006	,003	,142
	N	107	65	42	107	107	107

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

A continuación, se encuentra la Tabla 8 con los resultados de la prueba de muestras independientes *t* de Student. En la misma se comparan los resultados para el grupo de las Mujeres con los resultados de los Hombres que componen la muestra. Se puede observar que existen diferencias significativas entre ambos sexos sólo con referencia a los Síntomas Físicos, ya que cuenta con una significación bilateral igual a 0,000. Este resultado se corresponde con los valores de la media del grupo de mujeres (1,9714) que es considerablemente mayor a la media obtenida por los hombres (0,9388) en cuanto a los resultados de la medición de la presencia o ausencia de Síntomas Físicos en los trabajadores, como se puede observar en la Tabla 9. Esto quiere decir que existe una diferencia significativa entre el deterioro de la salud física de las personas que se desempeñan en el cargo de teleoperador, según los resultados las mujeres tienden a presentar mayor cantidad de síntomas físicos en comparación con los hombres.

En la Tabla 9 se presentan los valores de las medias y las desviaciones típicas por sexo, de cada una de las variables que componen este estudio. En la misma se evidencia

Tabla 8.
Resultados de la prueba t de Student de comparación entre Hombres y Mujeres.

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		t	gl	Sig. (bilateral)
Sintomas Fisicos	Se han asumido varianzas iguales	3,982	105	,000
Satisfaccion Laboral	Se han asumido varianzas iguales	,406	105	,686
Locus de Control en el Trabajo	Se han asumido varianzas iguales	-,546	105	,587
Aceptación Psicológica	Se han asumido varianzas iguales	,733	105	,465

Los resultados de la Tabla 8, descritos anteriormente, se pueden observar de manera gráfica en la Figura 12, donde se demuestra que la diferencia entre hombres y mujeres en cuanto a la presencia o ausencia de Síntomas Físicos es significativa, ya que la media de los resultados en el grupo de mujeres que conforman la muestra es superior a la de los hombres.

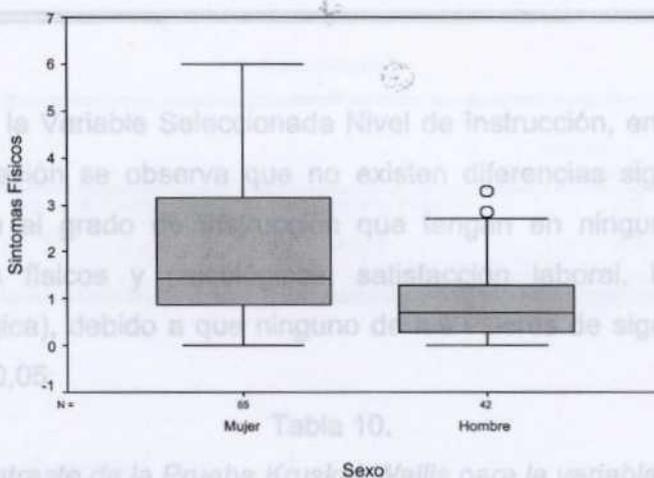


Figura 12.

Comparación de la media de los resultados obtenidos por hombres y mujeres en la escala de Síntoma Físicos

En la Tabla 9 se presentan los valores de las medias y las desviaciones típicas por sexo, de cada una de las variables que componen este estudio. En la misma se evidencia

que las medias de las distribuciones de las escalas de aceptación psicológica, locus de control en el trabajo y satisfacción laboral difieren en poco entre hombres y mujeres, presentándose una mayor diferenciación entre las medias de los síntomas físicos que presentan las mujeres (1,97) y la de los hombres (0,93), lo mismo se repite con los síntomas psicológicos en las mujeres (2,21) y en los hombres (1,84). En líneas generales las distribuciones de cada una de las escalas tanto para el sexo femenino como para el masculino son homogéneas.

Tabla 9.

Comparación de las medias y desviaciones típicas por sexo para cada variable de estudio.

Sexo		Aceptación Psicológica	Locus de Control en el Trabajo	Satisfacción Laboral	Síntomas Físicos	Síntomas Psicológicos en Mujeres	Síntomas Psicológicos en Hombres
Mujer	N	65	65	65	65	65	
	Media	3,96	5,03	3,32	1,97	2,21	
	Desv. Tip.	0,55	0,84	0,63	1,53	1,252	
Hombre	N	42	42	42	42		42
	Media	3,89	5,12	3,26	0,93		1,84
	Desv. Tip.	0,56	0,68	0,67	0,85		1,10

En cuanto a la Variable Seleccionada Nivel de Instrucción, en la Tabla 10 que se presenta a continuación se observa que no existen diferencias significativas entre los participantes según el grado de instrucción que tengan en ninguna de las variables medidas (síntomas físicos y psicológicos, satisfacción laboral, locus de control y aceptación psicológica), debido a que ninguno de los valores de significación observada es igual o menor a 0,05.

Tabla 10.

Estadísticos de contraste de la Prueba Kruskal-Wallis para la variable seleccionada Nivel de Instrucción.

	Síntomas Físicos	Síntomas Psicológicos en Mujeres	Síntomas Psicológicos en Hombres	Satisfacción Laboral	Locus de Control en el Trabajo	Aceptación Psicológica
Sig. Bilateral	0,820	0,619	0,068	0,110	0,299	0,280

6.4. Análisis de las correlaciones entre las variables de estudio

Para conocer cómo correlacionan entre sí las variables de estudio, se comenzará por analizar la relación entre las variables predictoras (aceptación psicológica y locus de control). Luego, se realizará la descripción de la relación existente entre las variables criterio (síntomas físicos, síntomas psicológicos de mujeres y hombres y la satisfacción laboral) y, para finalizar se analizará la relación entre estas variables y las predictoras.

6.4.1 Variables Predictoras

En la Tabla 11 se encuentra la correlación arrojada por los valores de las variables predictoras, la misma indica que no existe una correlación significativa entre la aceptación psicológica y el locus de control (-0,072). Por lo tanto no se puede afirmar que al cambiar los valores de una de estas variables necesariamente cambiarán los valores de la otra.

Tabla 11.

Correlación entre las variables predictoras.

		Correlaciones		
		Correlaciones	Aceptación Psicológica	Satisfacción Laboral
Locus de Control en el Trabajo	Correlación de Pearson		-.072	
	Sig. (bilateral)		.459	
	N		107	

6.4.2 Variables Criterio

Las relaciones que existen entre las variables criterio se presentan en la Tabla 12 a continuación. Se puede observar que los Síntomas Físicos poseen una *muy buena* correlación tanto con los Síntomas Psicológicos en Mujeres (0,568) y los Síntomas Psicológicos en Hombres (0,418) indicando que cuando la salud física de los

teleoperadores (tanto mujeres como hombres) se encuentra disminuida, presentando mayor cantidad de síntomas de enfermedad, su salud mental también se ve afectada. Por otra parte, los síntomas físicos cuentan con una correlación *baja* con la satisfacción laboral (-0,268), además de tener un signo negativo esto quiere decir que a mayor cantidad de síntomas físicos menor será la satisfacción que tenga el trabajador con su empleo, hay que recordar que esto no es concluyente por el bajo valor del índice. Estas correlaciones son significativas al nivel de 0,01.

Los Síntomas Psicológicos en Mujeres cuentan con una correlación *muy buena* y significativa al nivel de 0,01 con los valores de Satisfacción Laboral (-0,448), además posee un signo negativo, razón por la cual se puede afirmar que cuando las mujeres presentan un número de síntomas psicológicos mayores su nivel de satisfacción con el trabajo se encuentra disminuido.

Por su parte, los Síntomas Psicológicos en Hombres se comportan de manera similar a los de las mujeres, ya que la relación entre éstos y la Satisfacción Laboral es *muy buena* y con un signo negativo (-0,402), por lo tanto se pudiera afirmar, que también los hombres con presencia de síntomas psicológicos desfavorables se sentirán menos satisfechos con sus empleos. Este valor es significativo a un nivel de 0,01.

Tabla 12.

Correlación entre las variables criterio.

Correlaciones				
		Síntomas Psicológicos en Mujeres	Síntomas Psicológicos en Hombres	Satisfacción Laboral
Síntomas Físicos	Correlación de Pearson	,568**	,418**	-,268**
	Sig. (bilateral)	,000	,006	,005
	N	65	42	107
Síntomas Psicológicos en Mujeres	Correlación de Pearson		^a	-,448**
	Sig. (bilateral)		,	,000
	N		0	65
Síntomas Psicológicos en Hombres	Correlación de Pearson			-,402**
	Sig. (bilateral)			,008
	N			42

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

^a No se puede calcular porque al menos una variable es constante.

6.4.3 Variables Predictoras y Criterio

Correlación entre las variables predictoras y criterio.

Los Síntomas Físicos correlacionaron *pobremente* tanto con el Locus de Control en el Trabajo (-0,169), como con la Aceptación Psicológica (0,078), con la primera además correlacionó negativamente, estos valores indican que los síntomas físicos no correlacionan de manera significativa con las variables predictoras. Por su parte, los Síntomas Psicológicos en Mujeres y en Hombres ($r = -0,259$ significativo a un nivel de 0,05 y $r = -0,263$, respectivamente) poseen una *baja* correlación con el Locus de Control en el Trabajo, aunque no se pueda establecer una causalidad entre las variables, puede decirse que mientras más alto sea el locus de control (es decir, si el locus de control es externo) menor será el número o intensidad de los síntomas psicológicos presentes en hombres y mujeres. Estos mismos síntomas correlacionados con la variable Aceptación Psicológica arrojaron los siguientes valores $r = 0,108$ para las mujeres y $r = -0,103$ para los hombres, ambos índices son muy *bajas* como para predecir la relación entre la variable síntomas psicológicos con las variables predictoras.

En cuanto a la variable criterio Satisfacción Laboral, esta correlaciona *bajo* tanto con el Locus de Control en el Trabajo (0,353), como con la Aceptación Psicológica (-0,232), cada una son significativas a un nivel de 0,01 la primera y 0,05 la segunda. Estos valores indican que mientras más satisfechos estén los empleados percibirán que tienen mayor control en su trabajo, por otra parte cuando los niveles de satisfacción sean mayores, menor será el grado de aceptación psicológica de los teleoperadores.

¿Por qué utilizar este método y no otro? Pues se pretende conocer cuál de las dos variables predictoras influye de manera significativa sobre cada una de las variables criterio, lo cual representa un dato muy importante a la hora de mejorar las condiciones de trabajo de los empleados; adicionalmente, el análisis de regresión jerárquico permite probar la influencia de la razón de interacción una vez controlado el efecto de las dos variables predictoras: aceptación psicológica y locus de control. Para este objetivo se utilizará específicamente el método de regresión lineal múltiple pues permite predecir el comportamiento de una variable criterio por medio del conocimiento de los valores de varias VI, que es el caso presentado en el problema de investigación de este estudio (Kerlinger y Lee, 2002),

6.5.1 Regresión múltiple para Tabla 13. *Correlación entre las variables predictoras y criterio.*

Para comenzar el análisis de regresión múltiple se eligió la variable criterio Salud general. Los síntomas físicos y psicológicos, esta última es evaluada para mujeres y hombres por separado, razón por la cual se utilizará como variable criterio. Es importante señalar, como variables predictoras, se incorporó en el Primer Paso el Locus de Control en el Trabajo, en el Segundo Paso la Aceptación Psicológica y finalmente en el Tercer Paso el Índice Cruzado de estas variables (LC x AP). El mismo se realizará en análisis de resultados de la dimensión Síntomas Físicos y Síntomas Psicológicos.

Correlaciones

		Locus de Control en el Trabajo	Aceptación Psicológica
Síntomas Físicos	Correlación de Pearson	-,169	,078
	Sig. (bilateral)	,082	,428
	N	107	107
Síntomas Psicológicos en Mujeres	Correlación de Pearson	-,259*	,180
	Sig. (bilateral)	,038	,151
	N	65	65
Síntomas Psicológicos en Hombres	Correlación de Pearson	-,263	-,103
	Sig. (bilateral)	,093	,516
	N	42	42
Satisfacción Laboral	Correlación de Pearson	,353**	-,232*
	Sig. (bilateral)	,000	,016
	N	107	107

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

6.5. Análisis de Regresión Jerárquico

Con la intención de conocer más a fondo cómo se comportan e influencia las variables de la investigación aquí propuesta se llevará a cabo un Análisis de Regresión Múltiple que permita conocer el impacto de ciertas variables independientes sobre una variable dependiente. ¿Por qué utilizar éste método y no otro? Pues se pretende conocer cuál de las dos variables predictoras influye de manera significativa sobre cada una de las variables criterio, lo cual representa un dato muy importante a la hora de mejorar las condiciones de trabajo de los empleados; adicionalmente, el análisis de regresión jerárquico permite probar la influencia de la razón de interacción una vez controlado el efecto de las dos variables predictoras: aceptación psicológica y locus de control. Para este objetivo se utilizará específicamente el método de regresión lineal múltiple pues permite predecir el comportamiento de una variable criterio por medio del conocimiento de los valores de varias VI, que es el caso presentado en el problema de investigación de este estudio (Kerlinger y Lee, 2002).

Paso 3

LC x AP

-0,013 -0,132 0,095

0,005

0,000

0,017

0,035

1

6.5.1 Regresión múltiple para la predicción de los Síntomas Físicos y Psicológicos

Para comenzar el análisis de regresión múltiple se eligió la variable criterio Salud general del trabajador, la misma se compone de dos dimensiones: Síntomas Físicos y Síntomas Psicológicas, esta última es evaluada para hombres y mujeres por separado, razón por la cual se llevaron a cabo tres análisis (uno para la dimensión de síntomas físicos y dos para los síntomas psicológicos de acuerdo al sexo).

- Síntomas Físicos

A continuación se muestra en la Tabla 14 los resultados arrojados del análisis de la dimensión Síntomas Físicos como variable criterio. Es importante señalar que, como variables predictoras, se incorporó en el Primer Paso el Locus de Control en el Trabajo, en el Segundo Paso la Aceptación Psicológica y finalmente en el Tercer Paso el producto cruzado de estas variables (LC x AP), lo mismo se realizará en el análisis de resultados de las siguientes dimensiones y del otro indicador de bienestar medido en el presente estudio: Satisfacción Laboral.

Se evidencia, en los datos arrojados por el análisis, que ningunas de las variables logra explicar alguna porción de la varianza de los Síntomas Físicos, de manera significativa. Como se puede observar las β son muy bajas tanto del Locus de Control en el Trabajo (-0,169), de la Aceptación Psicológica (0,066) como del producto cruzado de ambas LC x AP (-0,013) y ninguna de ellas fue significativa de acuerdo a sus valores de p iguales a 0,082; 0,499 y 0,895, respectivamente.

Tabla 14. Análisis de regresión jerárquica de Síntomas Físicos.

Modelo		Coefficientes estandarizados Beta	t	p	R cuadrada corregida	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	p	gl
1	Paso 1 Locus de Control en el Trabajo	-0,169	-1,756	0,082	0,019	0,029	3,083	0,082	1
2	Paso 2 Aceptación Psicológica	0,066	0,679	0,499	0,014	0,004	0,461	0,499	1
3	Paso 3 LC x AP	-0,013	-0,132	0,895	0,005	0,000	0,017	0,895	1

De igual forma se observa que los coeficientes de determinación para cada uno de los pasos son pobres ($R^2_1=0,019$; $R^2_2=0,066$; $R^2_3=-0,013$) por lo tanto las variables predictoras, cada una por separado y el cruce de ambas, explican un porcentaje muy bajo de la dimensión Síntomas Físicos de la variable criterio.

- Síntomas Psicológicos en Mujeres

En el siguiente análisis se tomó como variable criterio la dimensión Síntomas Psicológicos en Mujeres, de igual forma que con la dimensión anterior, en el primer paso se incorporó el Locus de Control en el Trabajo, en el segundo paso la Aceptación Psicológica y el producto cruzado de estas variables en el tercer paso. A continuación se muestra la Tabla 15 con los resultados de dicho análisis.

La variable que explica la mayor cantidad de varianza de la dimensión Síntomas Psicológicos, específicamente en Mujeres, es el Locus de Control en el Trabajo que cuenta con una $\beta = -0,259$ y una $p = 0,038$, debido a que este coeficiente tiene un signo negativo se demuestra que existe una relación inversa y explica una porción significativa de la varianza de la variable criterio, en comparación con los siguientes pasos. Mientras la percepción de tener mayor control sobre el trabajo que se realiza, las mujeres presentarán menos síntomas físicos o éstos mejorarán. Sin embargo, al controlar la variable Locus de Control en el Trabajo, en el paso 2 el coeficiente de beta es positivo aunque menor que el anterior ($\beta= 0,146$) y no es significativo ($p= 0,238$).

Tabla 15.

Análisis de regresión jerárquica de Síntomas Psicológicos en Mujeres.

Modelo		Coeficientes estandarizados		t	p	R cuadrada corregida	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	p	gl
		Beta								
1	Paso 1 Locus de Control en el Trabajo					0,052	0,067	4,512	0,038	1
		-0,259		-2,124	0,038					
2	Paso 2 Aceptación Psicológica					0,058	0,021	1,423	0,238	1
		0,146		1,193	0,238					
3	Paso 3 LC x AP					0,044	0,001	0,092	0,763	1
		-0,037		-0,303	0,763					

En cada paso, ninguna de la variables predictoras logra explicar en un porcentaje alto la varianza total de los Síntomas Psicológicos en las Mujeres, en el primer paso el Locus de Control en el Trabajo solo alcanza a explicar un 5,2% de la varianza, al introducir la Aceptación Psicológica en el paso 2 un 5,8% y por último, en el paso tres al incorporar el producto cruzado de ambas explican apenas un 4,4%, esto quiere decir que en conjunto el modelo sólo logra explicar un 4,4% de la varianza de los Síntomas Psicológicos en Mujeres.

- Síntomas Psicológicos en Hombres

En la Tabla 16, que se presenta a continuación, se encuentran los resultados del análisis de regresión jerárquica de la dimensión Síntomas Psicológicos en Hombres.

Tabla 17.

Análisis de regresión jerárquica de la Satisfacción Laboral.

Análisis de regresión jerárquica de Síntomas Psicológicos en Hombres.

Modelo		Coefficientes estandarizados	t	p	R cuadrada corregida	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	p	gl
		Beta							
1	Paso 1	0,353	3,888	0,000	0,046	0,069	2,961	0,093	1
	Locus de Control en el Trabajo	-0,263	-1,721	0,093	0,152	0,043	5,368	0,022	1
2	Paso 2	-0,208	-2,317	0,022	0,028	0,007	0,290	0,593	1
	Aceptación Psicológica	0,083	-0,538	0,593	0,146	0,003	0,317	0,574	1
3	Paso 3				0,041	0,035	1,508	0,227	1
	LC x AP	0,205	1,228	0,227					

Por otra parte, al momento de controlar la variable Locus de Control en el Trabajo La Beta más elevada es la de Locus de Control en el Trabajo ($\beta = -0,263$), contando con un nivel de significación igual a 0,093. De igual forma tanto la Aceptación Psicológica como el cruce de éstas variables poseen índices bajos: $\beta = 0,083$ y $\beta = 0,205$, respectivamente. Por otra parte, los coeficientes de determinación también son muy bajos, explicando poco porcentaje de la varianza total para los Síntomas Psicológicos en Hombres 4,6% el locus de control en el trabajo; 2,8% al introducir la aceptación psicológica y 4,1% al incorporar el producto cruzado de ambas. Esto lleva a concluir que las razones de interacción no son significativas, por lo tanto no logran aportar una varianza explicada.

6.5.2 Regresión múltiple para la predicción de los Satisfacción Laboral

Para el último análisis a presentar se utilizó la variable criterio Satisfacción Laboral, los resultados son presentados en la Tabla 17 a continuación.

La beta correspondiente al Locus de Control en el Trabajo introducido en el paso 1 es la más alta de todos los pasos (0,353), de igual forma posee un alto nivel de significación de 0,000, esto quiere decir que explica una porción significativa de la varianza de la variable criterio. Lo cual se puede interpretar como que a mayor nivel de control sobre el trabajo tenga un teleoperador mayor será la satisfacción que sienta con su trabajo.

Tabla 17.

Análisis de regresión jerárquica de Satisfacción Laboral.

Modelo		Coefficientes estandarizados	t	p	R cuadrada corregida	Cambio en R cuadrado	Cambio en F	p	gl
1	Paso 1				0,116	0,125	14,949	0,000	1
	Locus de Control en el Trabajo	0,353	3,866	0,000					
2	Paso 2				0,152	0,043	5,368	0,022	1
	Aceptación Psicológica	-0,208	-2,317	0,022					
3	Paso 3				0,146	0,003	0,317	0,574	1
	LC x AP	0,051	0,563	0,574					

Por otra parte, al momento de controlar la variable Locus de Control en el Trabajo introduciendo la variable Aceptación Psicológica se observa una β negativa (-0,208) significativa al nivel de 0,022, lo que equivale a decir, que mientras el grado de aceptación de la ocurrencia de eventos negativos, tanto internos como externos, es mayor, la satisfacción en el trabajo será menor. Este resultado parece indicar que existe cierto grado de indefensión en los teleoperadores.

Para finalizar, es importante señalar que aunque los coeficientes de determinación son bajos, logran explicar un porcentaje de la varianza en cada uno de los pasos. De esta manera el paso 1 explica un 11,6%; el paso 2 explica un 15,2% y el paso 3 explica un 14,6% de la varianza, siendo el modelo en conjunto el que predice de manera menos

eficiente, lo que indica, al igual que en las otras regresiones, que los productos cruzados de las variables Locus de Control y Aceptación Psicológica no explican las variaciones en las variables criterio.

6.6. Análisis complementario

Para finalizar la serie de análisis estadísticos que se realizaron con los valores arrojados por cada una de las escalas que miden las variables de estudio, por considerarlo relevante, se incluyó el presente apartado con la finalidad de exponer los resultados obtenidos del análisis de los índices de confiabilidad de cada una de dichas escalas. Estos resultados fueron sumamente satisfactorios, ya que en su mayoría alcanzaron el límite esperado (0,80) o puntuaron cerca del mismo.

De forma que las escalas que cuentan con mayor consistencia interna fueron la de Satisfacción Laboral con un $\alpha = 0,89$, la sub – escala de Síntomas Físicos con un $\alpha = 0,84$ y por último, la sub – escala de Síntomas Psicológicos en Mujeres ($\alpha = 0,83$).

Por su parte, la sub – escala que mide los Síntomas Psicológicos en Hombres y el Locus de Control en el Trabajo, arrojaron los siguientes índices: 0,75 y 0,73, respectivamente. Siendo la única escala que puntuó más bajo la que mide Aceptación Psicológica (0,64).

VII. DISCUSIÓN

A través de la presente investigación se buscaba estudiar el efecto que tienen las variables Aceptación Psicológica y Locus de Control en el Trabajo sobre el nivel de Salud General del Trabajador (Síntomas Físicos y Psicológicos) y el grado de Satisfacción Laboral, como indicadores de bienestar organizacional, que presentan los teleoperadores de una empresa outsourcing en telecomunicaciones.

El objetivo de ésta investigación está inspirado en el estudio realizado por Bond y Bunce (2003) quienes determinaron que la aceptación psicológica predice adecuadamente los niveles de salud mental y desempeño de teleoperadores que prestan servicios en una entidad bancaria en el Reino Unido. También encontraron que el locus de control resultó ser un buen predictor de la salud mental, satisfacción y del desempeño laboral que tendrían los trabajadores luego de haber transcurrido un año desde la primera medición. Además, la variable aceptación psicológica correlacionó positivamente con la variable locus de control, lo que quiere decir que el producto combinado de ambas logran explicar mejor las variables criterio en estudio.

Debido a la complejidad del estudio descrito se decidió tomarlo como guía para llevar a cabo la medición de las variables predictoras (aceptación psicológica y locus de control) y de dos de las variables criterio (salud general del trabajador y satisfacción laboral), excluyendo entonces la variable Desempeño Laboral debido a que resultaba complejo el proceso para obtener los datos personales de cada uno de los participantes para de esta manera correlacionarlos con las evaluaciones de desempeño que realiza la empresa en la que se llevó a cabo la investigación. Este aspecto se traduce en una limitación del alcance del presente estudio.

Para comprender los resultados obtenidos a través de los análisis estadísticos aplicados es importante recordar la descripción del comportamiento de las variables de estudio. Los teleoperadores que conformaron la muestra presentaron una buena disposición para afrontar sus pensamientos positivos o negativos e incluso los eventos externos desagradables que les ocurran en su lugar de trabajo, en este punto se debe considerar que los índices de correlación entre las variables fueron bajos. De igual forma los sujetos cuentan con un locus de control interno, esto quiere decir que consideran que los eventos que les ocurren en su trabajo se debe a las acciones que ellos mismos realizan y no a los efectos del azar, por lo tanto pueden tener control sobre dichos eventos. Estos resultados son los deseables en cualquier organización ya que habla muy bien de la madurez y el estado de ánimo de sus empleados.

La muestra presentó niveles bajos de Síntomas Físicos y Psicológicos, lo cual es un indicador de ausencia de enfermedades en estos dos niveles o que por lo menos los trabajadores se encuentran mucho mejor o completamente mejor luego de haber presentados tales síntomas. Esto es muy importante porque es precisamente lo que se desea en cualquier empresa, que los trabajadores gocen de una buena salud, lo cual se

traduce en un mejor desempeño y por supuesto en un ambiente de trabajo libre de riesgos para el bienestar del empleado.

Por otra parte los trabajadores evaluados expresan estar satisfechos con el puesto de trabajo, con sus compañeros y en general con el ambiente en el cual laboran. Sin embargo, este resultado no es totalmente concluyente, ya que los puntajes se agruparon más hacia la opción central ("Neutro") de la escala.

Los resultados del análisis descriptivo de las variables de estudio se encuentran bastante congruentes con los aspectos que son esperados desde el punto de vista organizacional, ya que es importante que los empleados perciban que tienen el control sobre su trabajo, aunque los niveles de aceptación psicológica reportados no tuvieron ninguna tendencia positiva o negativa, a fin de que su estado de bienestar en la empresa sea elevado. De esta manera se observa como los síntomas de enfermedad de la muestra son pocos o están mejorando y se encuentran moderadamente satisfechos con su trabajo, ya que no tienen motivos para sentirse angustiados o preocupados, como podría ser negarse a aceptar los aspectos negativos de su trabajo o asumir que no tienen control sobre el mismo.

Al comparar el comportamiento de la muestra tomando en cuenta las variables seleccionadas (edad, sexo, nivel de instrucción, antigüedad en la empresa y en el cargo) se puede observar que los sujetos de la muestra con mayor edad se encuentran más satisfechos y sus niveles de aceptación son mayores, mientras que la presencia de síntomas físicos y psicológicos se reduce en los participantes mayores, al igual que el control percibido sobre su trabajo. Por otra parte, tanto la antigüedad en la organización como en el cargo se comportan de manera similar, a medida que el trabajador cuenta con más tiempo prestando servicios en la empresa como teleoperador la salud física se encuentra más afectada, la presencia de síntomas psicológicos en mujeres aumenta y los niveles de aceptación psicológica son mayores; los hombres presentan menos síntomas psicológicos, a diferencia de las mujeres, y tanto la satisfacción laboral como el locus de control en el trabajo es negativa. Esto puede ser indicador de que las personas que permanezcan más tiempo dentro de la empresa y en el mismo cargo (teleoperador) presentarán una disminución en sus niveles de satisfacción para con la organización y su puesto de trabajo, además de contar con un locus de control externo, percibiendo que los eventos que les ocurren escapan de sus manos, ya que se deben a la intervención de otras personas o del azar. Adicionalmente, trabajar como teleoperador por más tiempo

permitirá un incremento en la presentación de los síntomas físicos y síntomas psicológicos, estos últimos sólo en mujeres

Comparando la muestra separándolas en función del sexo, se encontró que existe diferencia significativa entre hombres y mujeres sólo en la presencia de síntomas físicos. Las mujeres reportan tener menos problemas de salud físicos que los hombres. Mientras que al comparar los grupos según el Nivel de Instrucción alcanzado para el momento de la medición, no se demostró que existan diferencias significativas entre ninguno de los grupos.

En contraste con lo resultados obtenidos por Bond y Bunce (2003), para efectos de la presente investigación, las variables predictoras (aceptación psicológica y locus de control) no correlacionan significativamente entre sí, por lo que no se puede establecer un vínculo entre ambas.

Al correlacionar las variables criterios entre sí, se evidenció que los síntomas físicos poseen una correlación muy buena con los síntomas psicológicos en hombres y en mujeres, esto quiere decir que los teleoperadores que presentan un deterioro en su salud física sufrirán el mismo deterioro en su salud mental debido a que los malestares a nivel corporal afectan de alguna manera el bienestar psíquico de los individuos y viceversa. Los empleados que se encuentran satisfechos con sus trabajos no presentan deterioro a nivel de salud física, según lo expresa la correlación entre ambas variables, que aunque es bajo resulta significativo a un nivel de 0,01.

Las correlaciones entre los síntomas psicológicos de hombres y mujeres con sus niveles de satisfacción laboral son muy buenas y cuentan con un signo negativo, lo que da a entender que los trabajadores que sufren más de problemas a nivel psicológico tienden a estar menos satisfechos con sus trabajos.

Se calcularon las correlaciones entre las variables predictoras y las variables criterio, donde la Satisfacción Laboral correlacionó pobremente tanto con el Locus de Control en el Trabajo como con la Aceptación Psicológica, con la primera de manera negativa y la correlación de la segunda cuenta con signo positivo, estos resultados no permiten establecer una correlación significativa entre las variables.

Las variables predictoras del estudio cuentan con una correlación baja con los niveles de satisfacción laboral de los empleados $r=0,353$ para el locus de control en el trabajo y $r=-0,232$ para la aceptación psicológica, siendo estos valores significativos al

nivel de 0,01 y 0,05 respectivamente, relacionándose positivamente con la primera, esto indica que los trabajadores que perciban que tienen mayor control sobre lo que les ocurre en sus trabajos se sentirán más satisfechos con el mismo, lo cual concuerda con los hallazgos de (Wright y Hobfoll, 2004). Por su parte los trabajadores que se encuentran a gusto con su trabajo aceptarán en menor grado sus pensamientos negativos y las situaciones aversivas que se den lugar en su trabajo, lo cual está en oposición con los hallazgos de Bond y Bunce (2003).

Para finalizar el capítulo destinado a la interpretación de los resultados obtenidos en la investigación estuvo dedicado al análisis de regresión jerárquica, en el mismo se estudió la relación que existe entre la Aceptación Psicológica y las variables de bienestar organizacional y el Locus de Control en el Trabajo y las mismas variables, además de conocer cómo actúa la interacción de ambas variables predictoras en el afán de explicar cada una de las variables de estudio. Dentro de los resultados se encontraron aspectos interesantes.

La aceptación psicológica y el locus de control no logran predecir de manera significativa el nivel de salud de los trabajadores expresado a través de la presentación de síntomas físicos y psicológicos, debido a que los valores de beta para cada uno de los pasos del análisis fueron pobres, además de presentar índices de determinación pobres.

Es el Locus de Control en el Trabajo la variable que posee mayor capacidad para predecir los síntomas psicológicos que presentarán hombres y mujeres en su trabajo, en comparación con la capacidad predictiva de la aceptación psicológica, ya que para los síntomas presentados por los hombres de la muestra el valor de beta es de -0,263 y para las mujeres de -0,259, debe resaltarse que ambos índices poseen un signo negativo, indicando que a medida que las personas perciben que van perdiendo el control sobre su trabajo su salud psíquica irá decayendo. Estos resultados son de esperarse, puesto que una persona al sentir que los problemas, fracasos o dificultades que les ocurren no pueden ser mejorados por ellas mismas y que por el contrario tienen que depender de las decisiones de sus jefes o de otros compañeros de trabajo suele producir angustia, baja autoestimas y hasta desesperanza (Tetrick y Campbell, 2003).

En comparación con los síntomas físicos y psicológicos, los cambios en la Satisfacción Laboral de los teleoperadores pueden ser mucho mejor predecidos por el locus de control en el trabajo de acuerdo a los resultados de beta calculados. Por su parte, la aceptación psicológica no logra explicar adecuadamente debido a que la

traducción al español de la escala presenta algunas características que deben ser revisadas, como lo es el hecho de que los ítems cargaron en un solo factor aún cuando la escala en su versión original cuenta con dos factores, adicionalmente fueron descartados 3 ítems de la prueba original.

Al igual que con la salud general del trabajador, es el Locus de Control en el Trabajo el que posee mayor capacidad para predecir los niveles de satisfacción que presentarán los teleoperadores en función de cómo perciban que manejan el poder sobre las funciones que realizan y los resultados que obtienen de su trabajo, ya que cuenta con un valor de $\beta = 0,353$ esto a un nivel de 0,000. Esto quiere decir que las personas cuyo locus de control es interno se encuentran más satisfechas con sus puestos de trabajos que aquellos que consideran que todos los resultados que obtienen en su trabajo son producto del azar o de la intervención de personas influyentes (coordinadores o supervisores, por ejemplo). De igual forma la aceptación psicológica logra predecir los niveles de satisfacción de los empleados de manera significativa, aunque su valor de beta (-0,208) es menor que el del locus de control y es significativo a un nivel de 0,022, estos resultados expresan que cuando los empleados se encuentren más satisfechos con sus empleos aceptarán con menor agrado los eventos que les ocurren en su puesto de trabajo o los sentimientos que éste le inspire.

En los resultados anteriores, pueden estar interviniendo otras variables que no han sido consideradas en el estudio, debido a que las personas que contactan menos con sus emociones son las que se sentirán más satisfechas con su trabajo, lo cual a la luz de la teoría sería contradictorio. Es por esto que se podría llegar a pensar que de acuerdo a la naturaleza del trabajo que deben realizar los teleoperadores es probable que éstos deban dissociarse de la realidad en la que trabajan para que no los afecte en mayor grado, e incluso cabría la posibilidad de preguntarse si éstos no desarrollan una desesperanza aprendida al evidenciar que sin la mecánica del trabajo ya está suficientemente establecida y que por esta razón lo que opinen o consideren que se deba cambiar en su trabajo no surtirá ningún efecto mayor.

Los resultados del análisis de regresión jerárquico de la presente investigación son poco significativos y limítrofes en la razón de interacción de las variables predictoras, por lo que es recomendable tener en consideración realizar la replicación del estudio con una muestra considerablemente mayor en comparación con la empleada.

VIII. CONCLUSIONES

Las conclusiones generales de la presente investigación son expuestas a continuación:

- Una vez obtenido los datos se comenzó a realizar el análisis de los mismos en este proceso se evidenció, tomando en cuenta las variables seleccionadas del estudio que, los teleoperadores que sean mayores en edad presentarán menos cantidad de síntomas físicos, su locus de control será externo, contarán con mayores niveles de aceptación psicológica y de satisfacción laboral.
- Los empleados que hayan pasado más tiempo en el cargo de teleoperadores están más propensos a sufrir síntomas físicos y psicológicos (esto en el caso de las mujeres, ya que los síntomas psicológicos de los hombres disminuyen) esto podría deberse al desgaste que experimentan los teleoperadores por el exceso de trabajo en el cual deben atender quejas y preguntas de un gran número de clientes y dar respuesta inmediata a los mismos, lo cual pudiera generarle altos niveles de estrés que se traducen en desmejoras a nivel de salud físico-psíquica; mientras que sus niveles de satisfacción y control percibido en el trabajo suele disminuir. Se debe dejar claro que los índices de estas correlaciones son *pobres* por lo tanto las causalidades no pueden ser establecidas firmemente, sin embargo, pueden ser utilizadas como una orientación en el conocimiento del comportamiento de estas variables en este grupo de teleoperadores.
- La variable Aceptación Psicológica arroja valores bajos en su correlación con las variables criterio (síntomas físicos y psicológicos y satisfacción laboral), adicionalmente el índice de correlación que posee con el locus de control es suficientemente bajo como para no afirmar que existe una correspondencia significativa entre ambas variables y de esta manera establecer una causalidad. De igual forma, en el análisis de regresión jerárquico, la aceptación psicológica, posee menos capacidad predictiva sobre el comportamiento de los síntomas físicos y psicológicos de la

IX. LIMITACIONES

muestra, en comparación con la variable locus de control en el trabajo. Observando el valor de alfa, se evidencia que la escala de aceptación psicológica es la que posee un índice de coeficiente interna menor al de las otras escalas (0,64), lo cual podría explicar lo anterior.

- Los valores arrojados por las escalas que miden el bienestar organizacional (satisfacción laboral y síntomas físicos y psicológicos) indican que los teleoperadores evaluados gozan de un buen estado de salud físico-psíquica y mostrando niveles de satisfacción – aunque éstos índices son bajos – todo esto puede ser evidencia de que los departamentos de Bienestar y Recursos Humanos de la empresa están realizando una adecuada labor en el proceso de crear un ambiente de trabajo sano tanto a nivel físico como mental. El cual, sin embargo, debe ser reevaluado para detectar algunos posibles fallos que puedan existir, las mejoras deben ir orientadas entonces hacia los programas de incentivos y el cubrir las necesidades físico – psíquicas, principales que presenten los empleados.
- Los resultados encontrados al correlacionar las variables de bienestar organizacional con las variables predictoras indicaron que mientras la salud física de los teleoperadores merma su locus de control en el trabajo será externo, aunque tendrá mayor capacidad de aceptar eventos internos y externos que resulten negativos para ellos, es importante acotar que de acuerdo a los índices de correlación de estas variables no se puede establecer concluyentemente una causalidad entre las mismas. Por otra parte, los teleoperadores cuya salud psíquica se vea afectada percibirán que tienen menos control sobre los eventos que les ocurran en sus trabajos, las mujeres incluso no percibirán tener control sobre sus eventos o pensamientos internos o externos que resulten negativos para ellas, aunque los hombres si tendrá mayor tolerancia sobre los mismos; esto demuestra que los hallazgos encontrados por Bond y Hayes (2002, c.p. Bond y Bunce, 2003) quienes demostraron que al aumentar la aceptación psicológica de los participantes mejoraba su salud mental general.

IX. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

La investigación presentada está inspirada en el estudio realizado por Bond y Bunce en el año 2003, en el Call Center de una empresa bancaria ubicada en el Reino Unido, el alcance de dicha investigación fue aun más amplio que el se logró abarcar en esta oportunidad, razón por la cual fue tomado como guía y no fue replicado en la población venezolana. Adicionalmente, debe acotarse que como parte de las limitaciones que fueron encontradas en la consecución del presente estudio no se pudo incluir dentro del sistema de variables la medición del Desempeño Laboral de los teleoperadores, debido a lo dificultoso que resultó conseguir que los participantes ofrecieran todos sus datos de identificación, con los cuales se pudieran cruzar los resultados de las escalas que miden aceptación psicológica, locus de control, síntomas físicos y psicológicos y satisfacción laboral, con las evaluaciones de desempeño realizadas periódicamente por la empresa.

Antes de llevar a cabo la aplicación definitiva del estudio, se debió realizar una Prueba Piloto de la traducción al español de la escala que mide Aceptación Psicológica, cuya versión original está en el idioma inglés (ver Anexo 2). Los resultados del pilotaje indican que la totalidad de los ítems cargan en un solo factor, mientras que los ítems de la escala original se dividen en dos componentes (acción e intención). Es importante recordar que la muestra para esta parte del proceso consistió en 49 teleoperadores, por lo tanto es recomendable replicar la aplicación de la prueba piloto en una muestra mayor e incluso normalizar la escala para la población venezolana a fin de contar con un instrumento completo para medir una variable organizacional como lo es la Aceptación Psicológica, específicamente en la población de trabajadores venezolanos.

La muestra definitiva, a la cual fue aplicada la batería de cuestionarios que miden las variables de estudio, estuvo conformada por 107 teleoperadores de un call center perteneciente a una empresa que presta servicios en el área de atención al cliente vía telefónica, fax o de internet en la ciudad de Caracas, cuya población es de 145 teleoperadores, en dicho call center. Todo esto lleva a afirmar que la muestra es representativa del universo de la población, pero es el resultado de un muestreo accidental, lo que lleva a recomendar que sea escogida al azar una población para ser aplicado este estudio, y por supuesto se debería escoger una muestra de mayor tamaño

para que los resultados obtenidos de la medición se puedan considerar representativos de la población total.

Debido a que los participantes que integraron la muestra de estudio fue seleccionado en función de su disponibilidad y colaboración, como consecuencia de la dinámica del trabajo en el Call Center, es recomendable que se escoja una muestra aún mayor de participantes y que el muestreo en esa oportunidad sea más al azar y no de manera accidental.

Una última recomendación está orientada hacia el hecho de que se debería realizar un estudio con el objetivo de normalizar el Cuestionario de Aceptación y Acción (Hayes et al. en prensa, Bond y Bunce, 2003) para la población venezolana. Además, de conocer el comportamiento del constructo aceptación psicológica en los trabajadores de diferentes cargos y empresas ubicadas en Venezuela, para de esta manera ampliar los conocimientos de las herramientas de medición y teóricas en el campo de acción venezolano.

- Barcia, H. y Echenique, J. (1990). *Efectos de un taller en el área de valores sobre la congruencia de valores individuales y organizacionales y sobre la satisfacción laboral*. Trabajo especial de grado. Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Bartling, J. y Griffiths, A. (2003). A history of occupational health psychology. En: Campbell, J. & Tetrick, L. (2003). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association (A.P.A.).
- Bond, F. & Bunce, D. (2003). The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction y work performance. *Journal of Applied Psychology* (88) 8, 1057-1067. Recuperado el 25 de octubre de 2005, de la base de datos PsyArticles.
- Blum, M. & Naylor, J. (1990). *Psicología industrial. Sus fundamentos teóricos y sociales*. México, D.F.: Trillas.
- Bradley, R. y Caldwell, B. (1979). Home environment and locus of control. *Journal of Clinical Child Psychology* (3) 2, 107-111.
- Chiu, S. y Chen, H. (2005). Relationship between job characteristics and organizational citizenship behavior: The mediational role of job satisfaction. *Social Behavior and Personality* (6) 33, 523-540, Recuperado el 25 de Julio de 2005, de la base de datos Ebsco Host.

X. REFERENCIAS

- Andicel (2004). Call Centers. Recuperado el 31 de octubre de 2005, de: www.andicel.com.co
- Anselmo, S. y Costa, E. (2005). *Efecto moderador de la resiliencia en la relación entre agentes estresores organizacionales y el bienestar*. Trabajo especial de grado. Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Arias, F. (1974). *Administración de recursos humanos*. México D.F.: Trillas.
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (2000). Ley Orgánica del Trabajo. Recuperado el 10 de julio de 2005, de http://www.analitica.com/bitbliblioteca/congreso_venezuela/ley_del_trabajo.asp
- Banks, M., Clegg, C., Jackson, P., Kemp, N., Stafford, E. & Wall, T. (1980). The use of the General Health Questionnaire as an indicator of mental health in occupational studies. *Journal of Occupational Psychology* (53), 187-194.
- Barcia, H. y Echenique, J. (1999). *Efectos de un taller en el área de valores sobre la congruencia de valores individuales y organizacionales y sobre la satisfacción laboral*. Trabajo especial de grado. Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Barling, J. y Griffiths, A. (2003). A history of occupational health psychology. En: Campbell, J. & Tetrick, L. (2003). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association (A.P.A.).
- Bond, F. & Bunce, D. (2003). The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction y work performance. *Journal of Applied Psychology* (88) 6, 1057-1067. Recuperado el 25 de octubre de 2005, de la base de datos PsyArticles.
- Blum, M. & Naylor, J. (1990). *Psicología Industrial. Sus fundamentos teóricos y sociales*. México, D.F.: Trillas.
- Bradley, R. y Caldwell, B. (1979). Home environment and locus of control. *Journal of Clinical Child Psychology* (3) 2, 107-111.
- Chiu, S. y Chen, H. (2005). Relationship between job characteristics and organizational citizenship behavior: The mediational role of job satisfaction. *Social Behavior and Personality* (6) 33, 523-540. Recuperado el 25 de Julio de 2005, de la base de datos Ebsco Host.

- Consejo Internacional de Enfermeras (2004). *Desarrollar los recursos de enfermería para la salud mental*. Recuperado el 1º de abril de 2005, de: http://www.ien.ch/matters_mentalhealth04sp.htm.
- Davis, K. y Newstrom, J. (1991). *El comportamiento humano en el trabajo*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Donaldson-Feiler, E. y Bond, F. (2004). The relative importance of psychological acceptance and emotional intelligence to workplace well-being. *British Journal of Guidance and Counselling* (32) 2, 187-203.
- Espacio Pyme (s/f). *Outsourcing de call center: Evolución y Tendencias Actuales*. Visible Solutions. Recuperado el 31 de octubre de 2005, de: http://www.espaciopyme.com/monograficos/Outsourcing_Telemarketing.pdf
- Federal Occupational Health (s/f). Recuperado el 20 de Julio de 2005, de: <http://www.foh.dhhs.gov/Public/WhatWeDo/OHDefinition.asp>
- Ferro, R. (1998). La aceptación y la terapia de conducta. *Análisis y Modificación de Conducta*, (94) 3, 217-237.
- Foa, E.; Steketee, G. & Young, M. (1984). Agoraphobia: Phenomenological aspects, associated characteristics, and theoretical considerations. *Clinical Psychology Review* 4, 431 – 457.
- García, F. (1992). *El comportamiento humano en las organizaciones*. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.
- García, I. (1999). Los "call centers", un empleo de cara al público. Periódico El Mundo, Sección Nueva Economía, Número 2, Domingo 10-10-1999. recuperado el 30 de octubre de 2005, de: <http://www.elmundo.es/nuevaeconomia/99/NE002/NE002-41.html>
- King, R. (2004). A survey of burnout among Australian mental health workers. *Journal of Occupational Health Psychology* 9(3), 663-710.
- Gocher, R. (s/f). *¿Call Center? In house o outsourcing*. Rasgo Corporation. Recuperado el 31 de octubre de 2005, de: http://rasgocorp.net/index_esp.html
- Guillén, C. y Guil, R. (2000). *Psicología del trabajo para relaciones laborales*. Barcelona, España: Universidad de Cádiz.

- Hackman, J. y Oldham, G. (1975). Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied Psychology* (60) 159 – 170. Recuperado el 4 de febrero de 2005, de la base de datos de PsyArticles.
- Hayes, S. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy* (35), 639-665.
- Hayes, S., Wilson, K, Gifford, E., Follette, V. & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (64) 6, 1152 – 1168.
- Hernández, M., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación (3ra. ed.). México, D.F.: McGraw-Hill.
- Instituto de Investigación Psiquiátrica (2003). *Proyecto BIMSAM*. Recuperado el 17 de noviembre de 2004, de <http://www.fundación-iip.org>
- International Labour Organization (1950). Recuperado el 20 de julio de 2005, de <http://www.agius.com/hew/resource/ohsilo.htm>
- Jex, S. y Bliese, P. (1999). Efficacy beliefs as a moderator of the impact of work-related stressors: A multilevel study. *Journal of Applied Psychology* (84) 3, 349-361. Recuperado el 10 de enero de 2005, de la base de datos de PsyArticles.
- Judge, T., Erez, A., Bono, J. y Thoresen, C. (2002). Are measures of self-esteem, neuroticism, locus of control, and generalized self-efficacy indicators of a common core construct?. *Journal of Personality and Social Psychology* (83) 3, 693-710.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. México, D.F.: McGraw-Hill.
- Lloyd, C. y King, R. (2004). A survey of burnout among Australian mental health occupational therapists and social workers. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology* (39) 9, 752 – 757. Recuperado el 10 de agosto de 2005, de la base de datos de Ebsco Host.
- Malikiosi, M. y Ryckman, C. (1977). Differences in perceive locus of control among men and women adults and university student in American and Greece. *The Journal of Social Psychology* 103, 177 – 183.

- Manzo, L. (2004). *Confiabilidad y validez del cuestionario de salud mental de Goldberg (GHQ-12) en estudiantes de Medicina de la escuela Vargas de la Universidad Central de Venezuela*. Trabajo Especial de Grado. U.C.V.: Caracas.
- May, D., Schwoerer, C., Reed, K. y Potter, P. (1997). Employee reactions to ergonomic job design: The moderating effects of health locus of control and self-efficacy. *Journal of Occupational Health Psychology* (1) 2, 11-24. Recuperado el 10 de enero de 2005, de la base de datos de PsyArticles.
- McGuigan, F. J. (1996). *Psicología Experimental (6ta. ed.)*. México, D. F.: Prentice Hall.
- Mikkelsen, A., Ogaard, T. y Landsbergis, P. (2005). The effects of new dimensions of psychological job demands and job control on active learning and occupational health. *Work and Stress* (2) 19, 153 – 175. Recuperado el 6 de agosto de 2005, de la base de datos de Ebsco Host.
- Mirowsky, J. y Ross, C. (1989). *Social causes of psychological distress*. Aldine de Gruyter. New York.
- Nelson, D. y Simmons, B. (2003). Health psychology and work stress: A more positive approach. En: Campbell, J. & Tetrick, L. (2003). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association (A.P.A.).
- Organ, D. y Greene, C. (1974). Role ambiguity, locus of control, and work satisfaction. *Journal of Applied Psychology* (59) 3, 101-102.
- Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 10 de enero de 2005, de <http://www.who.int/about/es/>
- Puertas, E. (1990). *Adaptación y validación de la Escala Multidimensional de Locus de Control en Salud para la población venezolana*. Valencia: Universidad de Carabobo.
- Psychobiology (2003) *Glosario de términos de salud en el trabajo*. Recuperado el 10 de noviembre de 2004, de <http://psychobiology.ouvaton.org/glossaire.es/es-txt-p06.20-10-glossaire.htm>
- Robbins, S. (1999). *Comportamiento organizacional*. México, D.F.: Prentice Hall.
- Rosemberg, J. (1991). *Diccionario de administración y finanzas*. México, D.F.: Grupo Editorial Océano.

- Rotter, J. (1966). Generalized expectancies for internal vs. external control of reinforcement. *Psychological Monographs* (80) 1, 115-221.
- Salas, R. & Ugas, J. (2003). *Estudio correlacional del compromiso organizacional y un conjunto de variables asociadas en dos organizaciones del sector privado*. Trabajo Especial de Grado. U.C.V.: Caracas.
- Sistecol, Consultoría profesional en IT (s/f). Recuperado el 31 de octubre de 2005, de: <http://www.sistecol.com/>
- Smith, M., Karsh, B., Carayon, P. y Conway, F. (2003). Controlling occupational safety and health hazards. En: Campbell, J. & Tetrick, L. (2003). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association (A.P.A.).
- Spector, P. (1982). Behavior in organizations as a function of employee's locus of control. *Psychological Bulletin* (91) 3, 482-497.
- Spector, P. E. (1988). Development of the work locus of control scale. *Journal of Occupational Psychology*, 61, 335
- Stajkovic. A. y Luthans, F. (1998). Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin* (124) 2, 240-261. Recuperado el 10 de diciembre de 2004, de la base de datos de PsyArticles.
- Steiler, D. y Cooper, C. (2004). Short communication: French version of de Occupational Stress Indicator (OSI): preliminary assessment of reliability and validity. *Stress and Health* (20), 231-237.
- Tetrick, L. y Campbell, J. (2003). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association (A.P.A.).
- Theorell, T. (2003). To be able to exert control over one's own situation: A necessary condition for coping with stressors. En: Campbell, J. & Tetrick, L. (2003). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association (A.P.A.).
- Tobón, A. (s/f). *Salud Ocupacional*. Senado de la República de Colombia. Recuperado el 21 de marzo de 2005 de www.senado.gov.co/Senweb/DESCRIPC/definibum.htm
- Wallston, K. Wallston, F. y De Vellis, J. (1978). Multidimensional health locus of control scales (MHLC). *Health Education Monographs* (6), 160-170.

- Wright, T. y Hobfoll, S. (2004). Commitment, psychological well-being and job performance: an examination of Conservation of Resources (COR) Theory and job burnout. *Journal of Business and Management* (9) 4, 389-406.
- Wolman, B. (1996). *Diccionario de ciencias de la conducta*. (3º edición). México D.F.: Trillas.
- Zohar, D. (2003). Safety climate: Conceptual and Measurement Issues. En: Campbell, J. & Tetrick, L. (2003). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association (A.P.A.).

XI. ANEXOS



ANEXO 1



Ante todo debo agradecerles por su cordial colaboración en la realización de mi trabajo especial de grado, para optar al título de Licenciado en Psicología mención Industrial de la Universidad Central de Venezuela. Para cumplir con los objetivos de la investigación a cabalidad, es preciso que completen cada una de las frases que se presentan a continuación completamente. ¡MUCHAS GRACIAS!

Andrés Vivas

Datos Demográficos:

Edad: _____ Sexo: _____ Nivel de Instrucción: _____

Antigüedad en la Empresa: _____ Antigüedad en el Cargo: _____

Para cada una de las siguientes frases, encierre en un círculo la respuesta que a su parecer refleja adecuadamente el grado en que las mismas son ciertas empleando la siguiente escala:

1	2	3	4	5	6	7
Nunca es cierto	Raras veces es cierto	Pocas veces es cierto	Neutral	A veces es cierto	Frecuentemente es cierto	Siempre es cierto

1. Intento suprimir los pensamientos y sentimientos que no me gustan dejando de pensar en ellos.	1	2	3	4	5	6	7
2. Está bien sentirme deprimido (al o algunas) veces.	1	2	3	4	5	6	7
3. Me esfuerzo por evitar sentirme ansioso/a.	1	2	3	4	5	6	7
4. Si pudiera retroajustamente evitar los sentimientos dolorosos que he sentido en mi vida, lo haría.	1	2	3	4	5	6	7
5. Raramente me preocupio por tener bajo control mis ansiedades, preocupaciones y sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
6. La ansiedad es mala.	1	2	3	4	5	6	7
7. No tengo miedo de mis sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
8. Tengo el control de mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
9. Para poder hacer algo importante, tengo que tener todas mis dudas resueltas.	1	2	3	4	5	6	7
10. Si una tarea me resulta aburrida, igual puedo terminarla.	1	2	3	4	5	6	7
11. Las preocupaciones pueden interferir en mi camino hacia el éxito.	1	2	3	4	5	6	7
12. Debería actuar de acuerdo a mis sentimientos del momento.	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo hacer algo respecto a un problema, aún cuando no sepa la manera correcta de hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
14. Si prometí hacer algo, lo haré, incluso si no me siento a gusto después.	1	2	3	4	5	6	7
15. Cuando me siento deprimido o ansioso, soy incapaz de hacerme cargo de mis responsabilidades.	1	2	3	4	5	6	7
16. A pesar de mis dudas, me siento capaz de trazar un curso en mi vida y aforarme a él.	1	2	3	4	5	6	7

XI. ANEXOS



ANEXO 1



Ante todo debo agradecerles por su cordial colaboración en la realización de mi trabajo especial de grado, para optar al título de Licenciado en Psicología mención Industrial de la Universidad Central de Venezuela. Para cumplir con los objetivos de la investigación a cabalidad, es preciso que completen cada una de las frases que se presentan a continuación completamente.

¡MUCHAS GRACIAS!

Andrea Lema

Datos Demográficos

Edad: _____ Sexo: _____ Nivel de Instrucción: _____

Antigüedad en la Empresa: _____ Antigüedad en el Cargo: _____

Para cada una de las siguientes frases, encierre en un círculo la respuesta que a su parecer refleja adecuadamente el grado en que las mismas son ciertas empleando la siguiente escala:

1	2	3	4	5	6	7
Nunca es cierto	Raras veces es cierto	Pocas veces es cierto	Neutro	A veces es cierto	Frecuentemente es cierto	Siempre es cierto

1. Intento suprimir los pensamientos y sentimientos que no me gustan dejando de pensar en ellas.	1	2	3	4	5	6	7
2. Está bien sentirme deprimido (a) o ansioso (a).	1	2	3	4	5	6	7
3. Me esfuerzo por evitar sentimientos de depresión o ansiedad.	1	2	3	4	5	6	7
4. Si pudiera mágicamente eliminar todas las experiencias dolorosas que he tenido en mi vida, lo haría.	1	2	3	4	5	6	7
5. Raramente me preocupo por tener bajo control mis ansiedades, preocupaciones y sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
6. La ansiedad es mala.	1	2	3	4	5	6	7
7. No tengo miedo de mis sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
8. Tengo el control de mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
9. Para poder hacer algo importante, tengo que tener todas mis dudas resueltas.	1	2	3	4	5	6	7
10. Si una tarea me resulta aburrida, igual puedo terminarla.	1	2	3	4	5	6	7
11. Las preocupaciones pueden interferir en mi camino hacia el éxito.	1	2	3	4	5	6	7
12. Debería actuar de acuerdo a mis sentimientos del momento.	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo hacer algo respecto a un problema, aún cuando no sepa la manera correcta de hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
14. Si prometí hacer algo, lo haré, incluso si no me siento a gusto después.	1	2	3	4	5	6	7
15. Cuando me siento deprimido o ansioso, soy incapaz de hacerme cargo de mis responsabilidades.	1	2	3	4	5	6	7
16. A pesar de mis dudas, me siento capaz de trazar un curso en mi vida y aferrarme a él.	1	2	3	4	5	6	7

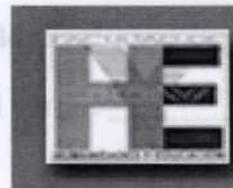
ANEXO 2

Versión original en inglés del Cuestionario de Aceptación Psicológica (Hayes et al., en prensa, c.p. Bond y Bunce, 2003)

Ítem	Descripción
1	I try to suppress thoughts and feelings that I don't like by just not thinking about them.
2	It's OK to feel depressed or anxious.
3	I try hard to avoid feeling depressed or anxious.
4	If I could magically remove all the painful experiences I've had in mi life, I would do so.
5	I rarely worry about getting my anxieties, worries, and feelings under control.
6	Anxiety is bad.
7	I'm not afraid of my feelings.
8	I am in control of my life.
9	In order for me to do something important, I have to have all my doubts worked out.
10	If I get bored of a task, I can still complete it.
11	Worries can get in the way of my success.
12	I should act according to my feelings at the time.
13	I am able to take action on a problem even if I am uncertain what is the right thing to do.
14	If I promised to do something, I'll do it, even if I later don't feel like it.
15	When I feel depressed or anxious, I am unable to take care of my responsibilities.
16	Despite doubts, I feel as though I can set a course in my life and then stick to it.

DATOS DEMOGRÁFICOS ANEXO 3

Edad: _____ Sexo: _____ Nivel de Instrucción: _____
 Antigüedad en el trabajo: _____ Antigüedad en el cargo: _____
 C.I.: _____ (opcional)



Antes que nada te agradezco por la valiosa colaboración que me brindas el día de hoy, facilitándome parte de tu tiempo para completar los cuestionarios que se presentan en este Cuadernillo.

Los cuestionarios que conforman el cuadernillo antes mencionado, son parte de la fase de aplicación de mi tesis de grado, la cual es un requisito para optar al título de Licenciada en Psicología mención Industrial de la Universidad Central de Venezuela. El objetivo que se persigue con la presente investigación consiste en medir una serie de características personales y del lugar de trabajo donde se desenvuelve. El uso que se le dará a dicha información es estrictamente para fines académicos y totalmente confidencial, por lo tanto los Datos Demográficos que debes llenar no revelarán tu identidad. Es sumamente importante tu participación, pues con ella contribuyes al crecimiento científico en el área de la psicología enfocada a la organización.

Para alcanzar el objetivo de la investigación, planteado previamente, debes escoger sólo Una de las opciones que se presentan para cada frase, es importante que no dejes ninguna frase sin elegir una de las opciones, debes leer atentamente las instrucciones de cada una de las afirmaciones que se te presentan, deber leer atentamente la instrucciones de cada una de las Secciones. Es importante que contestes honestamente, sin detenerte mucho en cada frase, ninguna de las opciones tiene una respuesta correcta o incorrecta, sólo nos interesa tu opinión.

Muchísimas Gracias por tu Colaboración.

Andrea Lema

- 13. Infección en el pecho A B C D E F N/A
- 14. Alergias A B C D E F N/A
- 15. Estómago perturbado A B C D E F N/A
- 16. Insomnio A B C D E F N/A
- Mujeres solo:
- 17. Problemas menstruales A B C D E F N/A

SECCIÓN 2

Para cada una de las siguientes afirmaciones, encierre en un círculo la respuesta que mejor describe cómo se siente usted en su puesto de trabajo actual según la siguiente escala.

	1	2	3	4	5	6	7				
	Totamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Ligeramente En desacuerdo	En duda	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totamente de acuerdo				
1. Hay condiciones de mi puesto de trabajo que podrían mejorarse.					1	2	3	4	5		
2. Mi trabajo es lo bastante interesante como para no aburrirme.					1	2	3	4	5		
3. Parece que mis amigos están más interesados que yo en sus trabajos.					1	2	3	4	5		
4. Considero mi trabajo bastante desagradable.					1	2	3	4	5		
5. Disfruto más con mi trabajo que con mi tiempo libre.					1	2	3	4	5		
6. A menudo estoy aburrido con mi trabajo.					1	2	3	4	5		
7. Me siento bastante satisfecho con mi trabajo actual.					1	2	3	4	5		
8. La mayoría de los días tengo que obligarme a mí mismo para ir a trabajar.					1	2	3	4	5		
9. Por ahora estoy contento con mi trabajo.					1	2	3	4	5		
10. Creo que mi trabajo no es tan interesante como otros que podría conseguir.					1	2	3	4	5		
11. Definitivamente me desagrada mi trabajo.					1	2	3	4	5		
12. Creo que estoy más feliz con mi trabajo que la mayoría de la gente.					1	2	3	4	5		
13. La mayoría de los días me entusiasma mi trabajo.					1	2	3	4	5		
14. Cada día de trabajo parece que nunca se acabará.					1	2	3	4	5		
15. Me gusta mi trabajo más que a la mayoría de los trabajadores.					1	2	3	4	5		
16. Mi trabajo es muy poco interesante.					1	2	3	4	5		
17. Disfruto con mi trabajo.					1	2	3	4	5		
18. Estoy defraudado por haber aceptado este trabajo.					1	2	3	4	5		
14. Las personas que ejecutan bien sus trabajos generalmente son recompensadas.					1	2	3	4	5	6	7
15. Muchos empleados tienen más influencia en sus supervisores de lo que ellos creen que tienen.					1	2	3	4	5	6	7
16. La principal diferencia entre las personas que hacen gran cantidad de dinero y las personas que hacen poca cantidad de dinero es la suerte.					1	2	3	4	5	6	7

SECCIÓN 3

Las preguntas siguientes se relacionan con sus creencias sobre los empleos en general. No se refieren sólo a su actual trabajo. Por favor utilice la escala que se presenta a continuación para responder cada pregunta encerrando el número pertinente.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Está de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Un trabajo es lo que tú haces de él.	1	2	3	4	5	6 7
2. En la mayoría de los trabajos, las personas generalmente pueden lograr todo aquello que les gustaría alcanzar.	1	2	3	4	5	6 7
3. Si sabe lo que quiere fuera de un trabajo, usted puede encontrar un trabajo que se lo de.	1	2	3	4	5	6 7
4. Si los empleados están infelices con una decisión tomada por un jefe, ellos deben hacer algo.	1	2	3	4	5	6 7
5. Tener el trabajo que quieres es mayormente una cuestión de suerte.	1	2	3	4	5	6 7
6. Hacer dinero es principalmente una cuestión de buena suerte.	1	2	3	4	5	6 7
7. Muchas personas son capaces de hacer bien su trabajo si hacen el esfuerzo.	1	2	3	4	5	6 7
8. Para tener un trabajo muy bueno, necesitas tener miembros familiares o amigos en altos cargos.	1	2	3	4	5	6 7
9. Los ascensos son normalmente una cuestión de buena suerte.	1	2	3	4	5	6 7
10. Cuando viene el momento de dejar un trabajo muy bueno, a <i>quién</i> conoces es más importante que lo <i>que sabes</i> .	1	2	3	4	5	6 7
11. Los ascensos se le dan a los empleados que se desarrollen bien en el puesto.	1	2	3	4	5	6 7
12. Para hacer mucho dinero debes conocer la gente correcta.	1	2	3	4	5	6 7
13. Es cuestión de mucha suerte ser un empleado sobresaliente en muchos trabajos.	1	2	3	4	5	6 7
14. Las personas que ejecutan bien sus trabajos generalmente son recompensadas	1	2	3	4	5	6 7
15. Muchos empleados tienen más influencia en sus supervisores de lo que ellos creen que tienen.	1	2	3	4	5	6 7
16. La principal diferencia entre las personas que hacen gran cantidad de dinero y las personas que hacen poca cantidad de dinero es la suerte.	1	2	3	4	5	6 7

SECCIÓN 4

Para cada una de las siguientes frases, encierre en un círculo la respuesta que a su parecer refleja adecuadamente el grado en que las mismas son ciertas empleando la siguiente escala:

1	2	3	4	5	6	7	
Nunca es cierto	Raras veces es cierto	Pocas veces es cierto	Neutro	A veces es cierto	Frecuentemente es cierto	Siempre es cierto	
1. Intento suprimir los pensamientos y sentimientos que no me gustan dejando de pensar en ellos.	1	2	3	4	5	6	7
2. Esta bien sentirme deprimido (a) o ansioso (a).	1	2	3	4	5	6	7
3. Me esfuerzo por evitar sentimientos de depresión o ansiedad.	1	2	3	4	5	6	7
4. Si pudiera mágicamente eliminar todas las experiencias dolorosas que he tenido en mi vida, lo haría.	1	2	3	4	5	6	7
5. La ansiedad es mala.	1	2	3	4	5	6	7
6. No tengo miedo de mis sentimientos.	1	2	3	4	5	6	7
7. Para poder hacer algo importante, tengo que tener todas mis dudas resueltas.	1	2	3	4	5	6	7
8. Las preocupaciones pueden interferir en mi camino hacia el éxito.	1	2	3	4	5	6	7
9. Debería actuar de acuerdo a mis sentimientos del momento.	1	2	3	4	5	6	7
10. Puedo hacer algo respecto a un problema, aún cuando no sepa la manera correcta de hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
11. Si prometí hacer algo, lo haré, incluso si no me siento a gusto después.	1	2	3	4	5	6	7
12. Cuando me siento deprimido o ansioso, soy incapaz de hacerme cargo de mis responsabilidades.	1	2	3	4	5	6	7
13. A pesar de mis dudas, me siento capaz de trazar un curso en mi vida y aferrarme a él.	1	2	3	4	5	6	7