

Intervención psicoeducativa en la calidad de vida laboral en una institución mexicana

Psychoeducational intervention on the quality of work life in a mexican institution

Intervenção psicoeducacional na qualidade de vida trabalhando em uma instituição mexicana

Enriqueta Rosas González

Universidad de Guadalajara, México

erosasg15@gmail.com

María Lourdes Preciado Serrano

Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, México

malourdespre@gmail.com

Ana Rosa Plascencia Campos

Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, México

anarosasp@hotmail.com

Cecilia Colunga Rodríguez

Investigadora del Instituto Mexicano del Seguro Social, México

ccolungar@yahoo.com

Resumen

El concepto de calidad de vida en el trabajo involucra dimensiones objetivas y subjetivas, cuyos indicadores valoran las condiciones de vida, del entorno laboral y del individuo. El interés primordial de una organización es que la calidad de vida impacte favorablemente en la salud y en el bienestar de quienes participan en ella, y por ende, en la productividad o en los servicios que ofrece. El objetivo es evaluar el efecto de una intervención psicoeducativa en la calidad de vida profesional de trabajadores del área de atención a usuarios de una organización gubernamental. El método utilizado fue un estudio cuasi-experimental con grupo intervención y dos controles. Participaron 93 trabajadores del área de atención a

usuarios, seleccionados aleatoriamente y con colaboración voluntaria. Se utilizó el cuestionario Calidad de Vida Profesional (CVP-35) adaptado al español. La intervención psicoeducativa se estructuró con seis temas, desarrollados uno cada semana con duración de dos horas: 1) concepto de salud en el trabajo, 2) estrategias de afrontamiento, 3) afrontamiento centrado en el problema, 4) plan de vida saludable, 5) lenguaje de las emociones, y 6) calidad de vida en el trabajo. En los resultados, 9 % (3) de los trabajadores del grupo intervención y uno del primer grupo control calificaron como deficiente la dimensión de apoyo directivo, en tanto que el resto se ubicó al nivel regular. Del 14 % al 25 % de los participantes valoraron como regular la carga de trabajo y más del 60 % indicó tener buena o excelente motivación intrínseca. Solamente tres trabajadores indicaron mejoría en la calidad de vida en el trabajo. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos. En conclusión, los trabajadores participantes reportaron tener en general buena calidad de vida en el trabajo; los valores bajos refirieron la falta de apoyo directivo y sobre carga de actividades por la ausencia de compañeros.

Palabras clave: carga de trabajo, motivación intrínseca, apoyo directivo, salud.

Abstract

The concept of quality of life at work involves subjective and objective dimensions whose indicators assess living conditions, the workplace environment and the individual. The primary interest of an organization is that quality of life has a beneficial impact on the health and wellbeing of those participating in it and, therefore, on the productivity or services they provide. **Objective:** To evaluate the effect of psychoeducational participation on the vocational quality of life of employees in the customer service area at a government organization. **Method:** A quasi- experimental study with group intervention and two controls. Ninety-three randomly selected employees in the customer service area participated voluntarily. The Vocational Quality of Life Questionnaire was applied adapted to Spanish (VQF-35). The psychoeducational participation was structured around six topics that were developed one each week for a two-hour session: 1) the concept of health at work; 2) coping strategies; 3) problem- focused coping; 4) healthful life plan; 5) the language of emotions; and 6) quality of life at work. **Results:** 9% (3) of the group intervention employees and one of the first control group graded the managerial support

dimension as deficient while the rest said it was normal. 14% to 25% of the participants considered the workload normal and more than 60% had good or excellent intrinsic motivation. Only three employees indicated an improvement of the quality of life at work. No significant differences were founding between the groups. **Conclusions:** The participating employees reported that in general they enjoyed good quality of life at work; low values referred to the lack of managerial support and overload of activity due to the absence of coworkers.

Key words: workload, intrinsic motivation, managerial support, health.

Resumo

O conceito de qualidade de vida no trabalho envolve dimensões objetivas e subjetivas, cujos indicadores de condições de vida, o ambiente de trabalho eo indivíduo valor. O principal interesse de uma organização é a qualidade de vida de forma positiva o impacto sobre a saúde eo bem-estar das pessoas envolvidas nele, e, portanto, a produtividade ou serviços oferecidos. O objetivo é avaliar o efeito de uma intervenção psicoeducacional na qualidade profissional de vida dos trabalhadores na área de suporte ao usuário de uma organização governamental. O método utilizado foi um estudo quasi-experimental com grupo de intervenção e dois controles. 93 trabalhadores participaram da área de serviço do usuário, selecionados aleatoriamente e colaboração voluntária. a qualidade profissional of Life Questionnaire (CVP-35) adaptado para o espanhol foi usado. intervenção psicoeducacional foi estruturado com seis temas desenvolvidos um a cada semana com duração de duas horas: 1) conceito de saúde no trabalho, 2) as estratégias de enfrentamento, 3) enfrentamento focado no problema, 4) plano de vida saudável 5) linguagem das emoções, e 6) qualidade de vida no trabalho. Nos resultados, 9% (3) dos trabalhadores do grupo de intervenção e um do primeiro grupo de controlo foi classificada como pobre dimensão suporte gerencial, enquanto o resto estava no nível regular. De 14% para 25% dos participantes classificados como uma carga de trabalho regular e mais de 60% indicou ter boa ou excelente motivação intrínseca. Apenas três trabalhadores relataram melhoria da qualidade de vida no trabalho. Não houve diferenças significativas entre os grupos. Em conclusão, os participantes relataram ter trabalhadores em geral de boa qualidade de vida

no trabalho; os baixos valores relatados falta de actividades de apoio e de carregamento de gestão pela ausência de pares.

Palavras-chave: carga de trabalho, a motivação intrínseca, de apoio gerencial, saúde.

Fecha recepción: Enero 2016

Fecha aceptación: Julio 2016

Introdução

O valor da qualidade de vida no trabalho como um dos importantes experiências subjetivas no local de trabalho, identifica alguns efeitos sobre a organização, produtividade, custos direct-indiretos e, especialmente, nas relações interpessoais ou satisfação do trabalhador (Perez-Zapata, Peralta-Montesinos, e Fernández-Dávila, 2013). Sem dúvida, não há unanimidade na definição deste conceito, mas é importante para considerá-lo como um dos fatores psicossociais positivos gerados pela interação das condições organizacionais e a subjetividade do trabalhador.

Em vários estudos, duas posições teóricas e metodológicas em torno da qualidade do conceito de vida no trabalho (CVT), que substituem o termo alternadamente trabalho, trabalho (CVL) ou profissional (CVP) são identificados. A visão organizacional vê o termo como uma macro, enfatiza a origem do CVT nos fatores próprios da estrutura administrativa, ou seja, na organização, no estilo de liderança, as características da divisão de funções ou de distribuição da carga de trabalho. Enquanto isso, a postura psicológica ou microsystemic real, está interessado em motivação, expectativas, crenças e valores do trabalhador (Bonfrenbrenner, 1970; Duran, 2010; Flores, Jenaro Gonzalez-Gil e García-Calvo, 2010; Sosa, Rivera e Rodriguez, 2010).

Assim, alcançar o cumprimento das expectativas e missão de uma organização exige a avaliação de processos e produtos ou serviços oferecidos, o que geralmente é chamado de qualidade. Esta prática sobre a competitividade das empresas se estende tanto às condições ambientais e de desenvolvimento humano no local de trabalho. De um modo geral, os

diferentes significados de qualidade de vida activa envolvendo quadros óptimo desempenho de uma organização e emergir avaliações particularmente individuais das aspirações dos trabalhadores em relação à sua actividade e remuneração (Segurado e Agulló, 2002) . Para os fins desta pesquisa, a qualidade de vida no trabalho é concebido como o nível de avaliação quanto ao ambiente físico e às relações humanas próprios (hábitos, ações, sentimentos e valores) de uma relação contratual. Isto significa ter claro ou incipientemente definidos as aspirações dos empregadores e dos trabalhadores.

A falta de uniformidade na definição da CVT tem gerado pesquisas utilizando diferentes questionários para a estimativa, como o Inventário de Qualidade de Vida no Trabalho (Perez Peralta e Fernandez, 2013) que recolhe informações sobre o precepción e sensação de bem estar trabalhadores experientes em seu ambiente de trabalho (sistema de gestão, relacionamento com colegas, relações com os patrões, motivação, identificação-compromisso, condições do ambiente de trabalho, estresse de burnout, equilíbrio, trabalho-vida, satisfação com o motivador papel potencial uma vez que, SWB trabalho derivado, igualdade de remuneração e características de personalidade). O questionário ProQoL5 (Stamm, 2010), que incorpora dois aspectos: positivo (satisfação compaixão) e (fadiga da compaixão) negativo, o que por sua vez constitui duas dimensões: Neutralização e trauma secundário.

Um dos questionários mais utilizados de língua espanhola população é a PQL-35, desenvolvido por Karasek (1989) e adaptado para o espanhol como CVP-35 Heads (2000). Itens neste instrumento apresentado como base, o modelo teórico de demanda-controle em relação ao apoio social que valoriza a três dimensões: apoio administrativo, carga de trabalho, motivação intrínseca e um item específico para estimar a qualidade de vida no trabalho.

Alguns estudos mostram a relação entre a qualidade de vida com outro trabalho ou variáveis pessoais, por exemplo, Hegney, Rees, Eley, Osseiran-Moisson e Francis (2015) indicam que níveis elevados de dimensão positiva estão intimamente relacionados com o conceito de resiliência, enquanto a dimensão negativa pode indicar uma deficiência no funcionamento psicológico, medida com ProQol-5. Grimaldo e Reyes (2014) mostram a

relação das dimensões do CVP-35 com o sono, que consideram podem influenciar o desempenho no trabalho.

Em outro estudo, Diaz et al. (2013) comparou um modelo de gestão clínica entre dois centros de atendimento de cuidados (primários ou especializados) com as dimensões de CPV-35 e relatam que a atenção primária mostra melhor qualidade profissional na dimensão do suporte gerencial, enquanto o atendimento especializado referem-se a carga de trabalho. Com o mesmo instrumento, Contreras, Espinosa, Hernandez e Acosta (2013) determinam relação significativa entre o apoio gerencial e carga de trabalho com diferentes estilos de liderança. No entanto, Cordova, Alvarado, Manrique, Lizarbe, Aguirre e Huaman (2014) determinou que não há nenhuma relação significativa para o desempenho do trabalho dos enfermeiros.

Enquanto isso, as intervenções para melhorar a qualidade de vida no trabalho são propostas de duas maneiras: a) os processos de transformação ou estrutura organizacional (Farughi, Alaniazar e Mousavipour, 2014; Stefanescu, Constantinescu e Bogdanoin, 2009), b) aqueles que lidam com educação, formação ou trabalhador terapêutica (Casañas, catalão, e Raya real, 2014; Gallagher-Thompson et al, 2010) .. O primeiro fazer uso de reengenharia, com a qual busca fortalecer, fortalecer, analisar de uma forma holística da organização e os métodos individuais. Intervenções que lidam com educação e formação incluem técnicas e estratégias de ensino para facilitar e melhorar o comportamento dos indivíduos, procuram influenciar através das diferentes variáveis psicológicas que interagem no local de trabalho.

Tradicionalmente, a pesquisa no foco de trabalho sobre os programas psico que podem afectar ou alterar o comportamento dos trabalhadores com uma condição médica, como o stress, esgotamento, depressão, entre outros (Redhead, Bradsaw, Braynion e Doyle, 2011; Uchiyama et al, 2013 ;. Yilmaz, Soykan, Ayaz, Incekale, Gurman & Kumbasar, 2009; Yslado, Nuñez e Norabuena, 2010).

Vale ressaltar que na literatura abordando não funcionar intervenções psicoeducacionais para melhorar a qualidade de vida no trabalho no pessoal de assistência aos usuários do setor público no México foram encontrados. Por conseguinte, o objectivo deste estudo foi avaliar o efeito de uma intervenção na psychoeducational profissional qualidade de vida

dos trabalhadores da área chamam os utilizadores de uma organização governamental, a partir da hipótese de que o efeito é significativamente melhor no grupo intervenção em dois grupos de controle e cuidar da validade interna da desajustabilidade social sobre as respostas do teste.

Método

Participantes

Um estudo quasi-experimental foi realizado com o grupo de intervenção e dois controles. 156 trabalhadores chamar os usuários de uma organização pública, uma amostra aleatória (n = 96), que formam os três grupos foi obtida. No entanto, para cumprir com a participação voluntária foram estes: 32 no grupo de intervenção eo primeiro controle, mas 29 no segundo controle. Assim, ele participou de 60% (93) da população-alvo.

Ferramentas

Questionário CVP-35: Qualidade Profissional da vida de Salvador Garcia, concebido sob controle-apoio exige o modelo teórico de Karasek social e adaptado para o espanhol por Cabezas (2000). Ele está de acordo com 35 itens que oferecem respostas de opinião sobre uma escala de 1 a 10 pontos e qualifica-se como pobres: 1 a 2 pontos; Regulares: de 3 a 5 pontos; Bom: 6 a 8 pontos, e excelente: de 9 a 10 pontos. O questionário é formado com três dimensões: apoio administrativo (13 itens), cargas de trabalho (11 itens) e motivação intrínseca (10 itens). O artigo 35 é avaliado de forma independente e identifica a percepção de qualidade de vida no trabalho. A confiabilidade é relatada entre 0,75 e 0,86 alfa de Cronbach (Martin Cortes, Morente, Caboblanco, Garijo e Rodriguez, 2003) e validade de critério com outros questionários, como o MBI e GHQ-28 (Martin Gomez Garcia, del Cura, Cabezas e Garcia, 2008).

Intervenção

intervenção psicoeducacional chamado de "Qualidade de vida e de trabalho", desenvolvido em seis sessões (uma por semana) com duração de duas horas cada. Os temas foram: 1) conceito de saúde no trabalho, 2) as estratégias de enfrentamento, 3) enfrentamento focado no problema, 4) plano de vida saudável 5) a linguagem das emoções, e 6) qualidade de vida

no trabalho . Cada sessão incluiu quatro aspectos: a atividade física, a experiência temática, reflexo em atividades do curso plenárias e extra (ver Cuadro 1).

Cuadro 1. Contenido temático de las sesiones del programa psicoeducativo para la calidad de vida en el trabajo

Tema	Objetivo	Procedimiento grupal
1 Concepto de la salud en el trabajo	Identificar los factores psicosociales positivos y de riesgo para la salud.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Presentación de los participantes 2) AF: jugando con los globos 3) VT: identificar pensamientos, características y experiencias positivas relacionadas con el trabajo. 4) RP: a través de un video se analiza el concepto de estrés. 5) AEC: registrar aspectos positivos o negativos de la semana.
2 Estrategias de afrontamiento	Señalar situaciones de estrés y estilos de afrontamiento	<ol style="list-style-type: none"> 1) AF: bailando salsa 2) VT: registro de acontecimientos laborales relacionados con estrés. 3) RP: ejercicio para identificar estrategias de afrontamiento para el estrés laboral. 4) AEC: registrar acontecimientos de estrés y su respuesta en la semana.
3 Afrontamiento centrado en el problema	Reconocer actitudes positivas para la solución en un problema	<ol style="list-style-type: none"> 1) AF: Relajación muscular progresiva de Jacobson 2) VT: Análisis de actividades, valores y creencias de la última semana y metas para el resto del año. 3) RP: Calificación de las acciones registradas en categoría de urgente o hacer en otra oportunidad. 4) AEC: Registro de ingesta alimentaria de la semana.
4 Plan de vida saludable	Reflexionar sobre el plan de vida saludable	<ol style="list-style-type: none"> 1) AF: Movimiento corporal al ritmo de música: lento-rápido-lento. 2) VT: Registro del índice de masa corporal, 3) RP: Análisis del plato del buen comer y jarra del buen beber, pirámide de la buena activación física. 4) AEC: Registrar la experiencia afectiva de la semana.
5 El lenguaje de las emociones	Analizar la importancia de las emociones en la evaluación de las actividades cotidianas.	<ol style="list-style-type: none"> 1) VT: Presentación en plenaria de elementos importantes sobre la experiencia afectiva de la semana. 2) RP: Presentación de la clasificación de las emociones: básica y secundarias. Videos alusivos al tema. 3) AF: Bailando con la música relacionada con emociones. 4) AEC: Plan de actividad de la vida cotidiana.
6 Calidad de vida en el trabajo	Sintetizar los elementos constitutivos de la calidad	<ol style="list-style-type: none"> 1) AF: Relajación muscular progresiva de Jacobson 2) VT: Repaso de los temas tratados durante el curso.

de vida en el trabajo.

- 3) RP: Evaluación a través de concurso con "Tablero dinámico".
- 4) AF: Con música de fondo en cartulina a manera de escudo escribir un mensaje de despedida a los integrantes del grupo.

Nota: AF = actividad física; VT = vivencia temática; RP = reflexión en plenaria; AEC = actividades extra curso.

Processo

Ele pediu que os diretores da organização, a autorização para realizar a pesquisa. Com a lista de trabalhadores registro, os participantes foram escolhidos aleatoriamente, tanto para o grupo de intervenção como para os dois grupos de controle. Os participantes foram informados da finalidade da investigação e pediu a assinatura de carta de consentimento para participar da pesquisa.

As atividades foram realizadas na sala de treinamento localizado nas instalações da organização. As sessões foram gravadas em vídeo para analisar a participação dos trabalhadores nos temas abordados.

Três grupos escolhidos aleatoriamente, tendo o cuidado de cobrir 60% da população alvo foram formados. O grupo de intervenção foi avaliada antes e após o curso com questionários descritos. O primeiro grupo de controle foi avaliada quando o pré-teste e o segundo grupo de intervenção grupo de controle pós-teste foi aplicado. Assim que se destinava a ter validade interna e externa, de acordo com os critérios estabelecidos por Campbell e Stanley (1973).

Os temas e técnicas implementadas realizada pelo Dr. Preciado Serrano e envolveu uma equipe multidisciplinar de psicólogos, médicos, enfermeiros, dentistas e assistentes sociais, que previamente treinados nas questões e uso de materiais. Além disso, foram consideradas duas sessões adicionais (no início e no final do programa psicoeducacional) para a aplicação do questionário. Os resultados foram analisados e foram entregues individualmente em um envelope lacrado. Durante os produtos de intervenção foram analisadas a atividade participativa dos trabalhadores. O material foi simplesmente preparados, com artigos de papelaria básica: folhas, cores, quebra-cabeças, balões de festa, bolas infantis, entre outros.

Considerações éticas

O protocolo para este estudo tem o registro das Comissões de Avaliação e Ética (CI-11308) da Universidade de Guadalajara. A pesquisa foi realizada sob consentimento informado e a participação voluntária do pessoal da organização. Ele trabalhou em conformidade com o Regulamento da Lei Geral de Saúde em Investigação para a Saúde no México (Rlgs, 1986) e da Declaração de Helsinque (2003).

Análise de dados

A análise estatística dos dados sócio-de-obra foi realizada usando frequências e medidas de tendência central. Para identificar o efeito significativo da intervenção, ANOVA estatística foi utilizada com nível de significância de $p < 0,05$ e Scheffe teste post hoc para comparar as diferenças entre as observações. a avaliação da qualidade de vida no trabalho sob os parâmetros que indicam o questionário CVP-35 e os resultados são apresentados em tabelas muitas vezes chamado. Os dados foram tratados com o software sob licença da universidade IBM SPSS (versão 19, EUA).

Resultados

A amostra foi composta de 93 trabalhadores na área de atenção aos usuários de uma organização pública. No primeiro grupo, 84% (27) eram mulheres e (5) 16% dos homens; no segundo, 84% (27) mulheres e 16% (5) homens e os terceiros, 55% (16) das mulheres e 45% (13) homens. Os dados da idade e comprimento, como mostrado na Tabela 1.

Tabla 1. Datos socio-laborales de trabajadores que atiende a usuarios en una organización pública

Variable	Grupo	Media	Desviación estándar
Edad	Intervención (n = 32)	40.06	8.71
	Control 1 (n =32)	41.38	6.41
	Control 2 (n = 29)	42.97	6.76
Antigüedad en el puesto	Intervención (n = 32)	11.49	6.33
	Control 1 (n =32)	13.43	6.54
	Control 2 (n = 29)	12.43	7.57

Fuente directa.

As estatísticas descritivas das dimensões do questionário de qualidade de vida em trabalhadores são apresentados na Tabela 2, os valores de assimetria e curtose encontrada para não ter distribuição normal.

Tabla 2. Estadísticas descriptivas para la variable calidad de vida profesional en trabajadores de atención al público en una organización gubernamental

Grupo	Dimensión	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
Grupo A	Apoyo Directivo	41.78	17.44	3.74	17.22
	Carga de trabajo	66.53	14.98	-0.269	-0.017
	Motivación Intrínseca	75.59	11.55	-0.213	-0.693
	Calidad de vida en el trabajo	7.00	2.14	-1.011	.624
Grupo B	Apoyo Directivo	36.69	7.32	.481	.319
	Carga de trabajo	68.16	17.63	-0.100	.322
	Motivación Intrínseca	78.03	10.50	-0.328	-.622
	Calidad de vida en el trabajo	7.13	2.15	-.856	.725
Grupo C	Apoyo Directivo	40.91	7.85	-.240	-.151
	Carga de trabajo	67.19	18.04	0.218	-.384
	Motivación Intrínseca	76.84	8.76	-.305	.523
	Calidad de vida en el trabajo	7.84	2.24	-1.836	3.860
Grupo D	Apoyo Directivo	42.45	7.77	-.376	-.626
	Carga de trabajo	74.21	19.20	-0.376	1.670
	Motivación Intrínseca	75.72	9.67	-0.255	-0.917
	Calidad de vida en el trabajo	8.00	1.48	-0.768	-0.083

Nota: Grupo A = pre test experimental; Grupo B = pos test experimental; Grupo C = control 1; Grupo D = control 2

Fuente directa.

Teste de hipótese foi realizada utilizando ANOVA estatística com o teste post hoc Sheff. Os dados determinados, não houve diferença significativa entre as observações dos grupos, para qualquer dimensão do CVP-35 questionário nível previamente estabelecido (ver Tabela 3).

Tabla 3. Pruebas de ANOVA para las dimensiones de calidad de vida en el trabajo en los grupos del área de atención telefónica de una organización gubernamental

Dimensión		Suma de cuadrados	F	Significancia
Apoyo directivo	Inter-grupos	631.96	1.734	.164
	Intra-grupos	14702.24		
	Total	15334.19		
Carga de trabajo	Inter-grupos	1107.83	1.207	.310
	Intra-grupos	37015.82		
	Total	38123.65		
Motivación Intrínseca	Inter-grupos	121.97	.392	.759
	Intra-grupos	12562.70		
	Total	12684.67		
Calidad de vida en el trabajo	Inter-grupos	23.48	1.88	.137
	Intra-grupos	503.72		
	Total	527.20		

Nota: A = pre test experimental; B = pos test experimental; C = control 1; D = control 2; b = basado en rangos positivos; c= basado en rangos negativos.

Fuente directa.

A classificação dos participantes para avaliar a qualidade de vida no trabalho, indicou que para a dimensão de apoio gerencial, 6% (2) dos trabalhadores descrita como relacionamentos pobres com os supervisores ou chefes, com melhorias e qualidade diminuiu serviços, a falta de promoção e melhoria na organização. Em relação ao nível de qualidade de vida boa de trabalho aumentou para 53% (6) após a cirurgia, uma percentagem mais elevada do que no grupo controle. No entanto, a motivação intrínseca foi relatado como boa a excelente. Além disso, o item que avalia a percepção de qualidade de vida no trabalho mudança era justo para boa em três participantes (ver Tabela 4).

Tabla 4. Distribución de los participantes según nivel de calidad de vida en el trabajo en los grupos del área de atención telefónica de una organización gubernamental

Dimensión	Observación	Deficiente		Regular		Buena		Excelente	
		n	%	n	%	N	%	n	%
Apoyo Directivo	A			30	94	1	3	1	3
	B	2	6	30	94				
	C	2	6	30	94				
	D			29	100				
Carga de Trabajo	A			7	22	24	75	1	3
	B			8	25	21	66	3	9
	C			8	25	19	59	5	16
	D	1	3	1	3	22	76	5	18
Motivación Intrínseca	A					20	63	12	37
	B					18	56	14	44
	C					22	69	10	31.3
	D					18	62	11	38
Calidad de vida en el trabajo	A	1	3	7	22	15	47	9	28
	B	1	3	6	19	17	53	8	25
	C	2	6	1	3	15	47	14	44
	D			2	7	15	52	12	41

Nota: A = pre test en grupo experimental; B = pos test en grupo experimental; C = grupo control 1; D = grupo control 2.

Fuente directa.

Discussão

Nesta pesquisa foi avaliado o efeito de uma intervenção psicoeducacional na qualidade de vida dos trabalhadores na área de suporte ao usuário de uma organização mexicana. Os resultados mostraram que, após seis sessões, os escores médios com CVP-35 questionário não diferiram significativamente entre o grupo de intervenção e dois controles. Apenas três dos participantes do programa de intervenção indicou melhora na qualidade de vida no trabalho. Nossa hipótese era que a participação ativa em uma oficina melhora a qualidade de vida no trabalho de acordo com as dimensões de apoio gerencial, carga de trabalho, motivação intrínseca e a avaliação geral deste conceito. No entanto, neste estudo, nenhuma percepção de dificuldades com os supervisores, insatisfação com benefícios sociais que são concedidos, a falta de equidade na distribuição da carga de trabalho, a presença de conflitos com os usuários e modificado ocasionalmente com colegas e sentindo estressado e ter consequências negativas para a saúde. O efeito mínimo que eles tinham sobre a percepção de melhora na qualidade de vida no trabalho pode ser devido ao sistema de avaliação entre o pré e pós-teste (após mês e meio). Além disso, a ausência de indicadores objetivos pode

ser devido a falta de sensibilidade à mudança oferecida pelo questionário CVP-35, tal como indicado Pujol-Ribera (2008).

Outros estudos revelam que as intervenções psico na mudança de comportamentos ou sintomas gerados durante longos períodos, pode ser insignificante, mas relevante quando o objetivo é a gestão da informação e tratado de construção relacionados (Redhead, Bradsaw, Braynion e conhecimento Doyle, 2011, Uchiyama et al, 2013, Yilmaz et al, 2009) .. Em nossos planos de ação de pesquisa que poderiam ser implementadas para melhorar a qualidade de vida no trabalho (por exemplo, ver, conhecer e colaborar com os colegas para cumprir as metas da instituição e reduzir o estresse no trabalho, analisada a partir analisados a terceira sessão). No entanto, o indicador de suporte gerencial não apresentaram melhora significativa. Isto pode ser atribuído, em parte, à comunicação com as cabeças foi relatado como raro, e mesmo com algumas mudanças nos processos de atendimento ao usuário pela organização.

Como se observa, o conceito de qualidade de vida no trabalho tem abordagens diferentes em seus indicadores. Yilmaz et ai. (2009), por exemplo, utilizando o SF-36 (Escala de Qualidade de Vida) e relatam que um seminário psicoeducacional quatro semanas que analisam questões de comunicação, estratégias de enfrentamento, gerenciamento de ansiedade, aspectos psicossociais, intervenção em crise, dizem más notícias, a equipe conceito-grupo e burnout, não encontraram nenhuma diferença significativa antes e após a cirurgia, e comparados com um grupo controle. No entanto, eles relatam melhoras significativas nos níveis da síndrome de burnout, valorizado com MBI.

Dado que o presente estudo foi o primeiro de seu tipo em nossa região, não é prático para comparações com outras pesquisas específicas. No entanto, alguns cientistas acreditam que os relatórios que a ausência de depressão, ansiedade e estresse são indicadores de qualidade de vida. Por exemplo, Fortney, Luchterhand, Zakletskaia, Zgierska, e Rakel (2013) relatam que se refere à prática da meditação (UW-Thealth Programa Mindfulness) com oito sessões, como a mostra de intervenção alterado diminuição significativa nos valores obtidos de depressão, ansiedade e stress de vários profissionais de saúde, no entanto, foi obtido variáveis de resiliência e compaixão nenhuma diferença significativa. Resultados semelhantes relatados Shonin, Van Gordon, Dunn, Singh e Griffiths (2014) com esta

técnica usando o DSS intervenção mesma escala (Depressão, Ansiedade e Estresse Scale) na equipe do escritório. No entanto, os próprios sintomas da depressão com tratamentos específicos que envolvem o contato entre as pessoas, é em si uma oportunidade para demonstrar a redução ou eliminação dos sintomas, ao contrário das condições necessárias para avaliar os aspectos da qualidade de vida no trabalho.

Assim, os resultados de Workman (2003) indicam que as intervenções em reengenharia organizacional têm um impacto sobre a satisfação no trabalho. O estudo analisa as mediações grupo onde as mudanças nos líderes envolvidos, aumento do trabalho de feedback, o conhecimento e valorização da actividade individual, bem como a consistência da estrutura organizacional, aumentar os níveis de satisfação entre os trabalhadores de uma Centro de chamadas. No entanto, nesta pesquisa as questões discutidas com a participação activa dos trabalhadores, só deu provas verbais de mudanças percebidas, por exemplo, nas atividades de maior coesão do grupo foi expressa o respeito pelas regras, atenção para a necessidade o outro colega de trabalho eo cumprimento meta diária. Condição de que não refletem a CVP-35 teste na avaliação a posteriori.

A experiência de uma oficina da natureza psicoeducacional em relação à qualidade de vida no trabalho pode ser uma alternativa viável para promover o desenvolvimento eficaz na saúde e bem-estar dos participantes. A importância de conhecer a modificável elementos geradores de stress, identificar estilos de enfrentamento, a diversidade na resposta emocional adaptativa e planejamento de um estilo saudável, é notável, tanto para a organização e para a investigação, uma vez que exigiria construção ou geração de instrumentos de medição de qualidade de vida no trabalho com maior sensibilidade à mudança ou a participação responsável dos tomadores de decisão no planejamento e implementação de acções em empresas.

Concluiu-se que os participantes trabalhadores relataram ter geral de boa qualidade de vida no trabalho; baixos valores a que se refere a falta de apoio à gestão e atividades aéreas pela ausência de pares. Portanto, sugere-se a pagar a atenção para as questões de distribuição equitativa de funções para esses usuários se importam trabalhadores, treinamento constante na resolução de conflitos e de gestão do tempo de trabalho, a fim de promover a satisfação e bem-estar do trabalhador. Por causa do processo de diagnóstico foram identificados bons

níveis de avaliação no CVP-35, os efeitos da mudança significativa poderia ser melhorado e mantido no nível ideal, com a participação de gestão em programas psico que têm como alvo os trabalhadores operacionais.

Limitações do estudo

Como qualquer trabalho quasi-experimental no sítio natural fora das variáveis do estudo foram identificados. Como a participação dos representantes dos trabalhadores da União que recorreram determinados momentos para tentar convencer politicamente seus colegas, a divulgação de informações derramado pelos trabalhadores na sessão não foi completamente confidencial, o que gerou discordância entre os participantes. Em segundo lugar, a avaliação com CVP-35 não gera pontuações sensíveis a alterações no curto prazo, Finalmente, a participação de uma equipe multidisciplinar para facilitar e exposição tópicos podem intervir nos resultados.

Pontos fortes do estudo

Eles foram gravadas por observadores e gravações de vídeo ações de cada sessão, assim que estes dados serviram para complementar a interpretação dos resultados quantitativos. Além disso, foi aplicado um estudo randomizado controlado com sujeitos que tinham funções muito semelhantes, o que favoreceu a experiência dos processos para a implementação da concepção do programa psicoeducacional.

Áreas de fraqueza

A participação de facilitadores de várias profissões (psicólogos, médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionistas, assistentes sociais, administradores, etc.) pode gerar controvérsias no desenvolvimento de tais questões psicossociais. No entanto, assim como a padronização do conteúdo do curso "Qualidade de vida no trabalho", essa fraqueza poderia ter sido minimizado.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Agradecimientos

A instituição do governo que favoreceu a realização desta investigação e da Universidade de Guadalajara para o apoio na gestão de suprimentos para trabalho de campo.

Bibliografía

- Brofrenbrenner, U. (1970). *La ecología del desarrollo humano*. Londres. Harvard University. Press, Cambridge.
- Cabeza, C. (2000). La Calidad de vida de los profesionales. *FMC* 2000; 7 (Supl. 7): 53-68. En Tomás-Sábado, J. Sánchez-López, C., Maynegre-Santaulària, M., Porcel-Navarro, V.,
- Campbell, D.T y Stanley J.C. (1973). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social*. Amorrortu Editores. Buenos Aires.
- Casañas, R., Catalán, R., Raya, A. y Real, J. (2014). Efectividad de un programa grupal psicoeducativo para la depresión mayor en atención primaria; ensayo clínico controlado aleatorizado. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatria*. 34, (1221). 145-146. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265030533009>
- Contreras, F., Espinosa, J.C., Hernández, F., y Acosta N. (2013). Calidad de vida laboral y liderazgo en trabajadores asistenciales y administrativos en un centro oncológico de Bogotá Colombia. *Psicología desde el caribe*, 30, 569-590. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v30n3/v30n3a07>
- Córdova, M., Alvarado, S., Manrique, H., Lizarbe, C.R., Aguirre, S.E., y Human, J. (2014). Calidad de vida laboral de los egresados y predicamento del empleador. Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de ICA. *Revista Enfermería Vanguardia*. 2(2), 151-160. Recuperado de: www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan.
- Declaration of Helsinki AMM (2013). Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Recuperado de: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
- Díaz, C., Suárez, O., Fueyo, A., Mola, P., Racaño, I., Sánchez, A., Suárez, R & Díaz, C. (2013) calidad de vida en los profesores en el modelo de gestión clínica de Asturias.

- Elsevier España, S.L. 27(6), 502-507. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.01.012>.
- Duran, M (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista nacional de administración*. 1(1), 71-84. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3698512.pdf>.
- Farughi, H., Alaniaza, S. & Mousavipour, S.H. (2014). Presenting a Framework of Reengineering methodology for Organizational Diagnosis and Process Improvement (Case Study: Industrial Estate Company of Kurdistan). *International Journal of Management, Accounting and Economics*, 1(4), 295-310. Recuperado de: <http://archive.org/details/14144FarughiEtAl>
- Flores, N., Jenaro, C., González, F. y García. P. (2010). Análisis de la calidad de vida laboral en trabajadores con discapacidad. *Revista de Servicios Sociales*, 95-107. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3262811.pdf>
- Fortney, L., Luchterhand, C., Zakletskaia, L., Zgierska, A., & Rakel, D. (2013). Abbreviated Mindfulness Intervention for Job Satisfaction, Quality of Life, and Compassion in Primary Care Clinicians: A Pilot Study. *Annals Of Family Medicine*, 11(5), 412-420. doi:10.1370/afm.1511.
- Gallagher-Thompson, D., Wang, P., Liu, W., Cheung, V., Peng, R., China, D & Thompson L.W. Effectiveness of psychoeducational skill training DVD program to reduce stress in Chinese American dementia caregivers: Results of a preliminary study. *Aging & Mental Health*. 14, 263-273. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20425645>
- Grimaldo, M. y Reyes, M. (2014). Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *Revista Latinoamericana de Psicología* 47(1), 50-58. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-latinoamericana-psicologia-205>
- Hegney, D., Rees, C., Eley, R., O'sdeiran-Moisson & Francis, K. (2015). The contribution of individual psychological resilience in determining the professional quality of life of Australian Nurse. *Frontiers in Psychology*. 1-8. Recuperado de <http://journal.frontiersin.org/journal/psychology>

- Isidro-Abad, R. y Tor-Llacuna, A. (2011). Estructura factorial de la Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) en enfermeras de Atención Primaria. *Revista Psicología.com*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10401/4289>
- Karasek, R. (1989). The political implications of psychosocial work redesign: a model of the psychosocial class structure. *Int J Health Serv*, 19(3), 481-508. Medline. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2666318>
- Martín, J., Cortes, J., Morente, M., Caboblanco, M., Garijo, J. y Rodríguez, A. (2003). Características métricas del cuestionario de calidad de vida profesional CVP-35. *Revista Gaceta Sanitaria*. 18(2), 129-136. Recuperado de: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911104718178
- Martín, J., Gómez, T., Martínez, C., Del Cura, M., Cabezas, M. y García, S. (2008). Medición de la capacidad evaluadora del cuestionario CVP-35 para la percepción de la calidad de vida profesional. *Atención Primaria*, 40(7), 327-336. Recuperado de: [file:///C:/Users/Lourdes/Downloads/13124124_S300_es%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Lourdes/Downloads/13124124_S300_es%20(2).pdf)
- Pérez, D., Peralta, J. y Fernández, P. (2013). Influencia de variables organizacionales en la calidad de vida laboral de funcionarios del sector público de salud en el extremo norte de Chile. *Revista Universitarias Psicología*. 13(2), 541-551. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/universitaspsychologica>
- Pujol, E (2008). Reevaluando la validez del cuestionario CVP-35: sensibilidad al cambio, cambios importantes y mínima diferencia importante. *Atención primaria*. 40(7), 334-336. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656708703615>
- RLGS (1986). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Redhead, K., Bradshaw, T., Braynion, P & Doyle M. (2011). An evaluation of the outcomes of psychosocial intervention training for qualified and unqualified nursing staff working in in a low-secure mental health unit. *Journal of Psychiatric and Mental health Nursing*. 18, 59-66. doi: 10.1111/j.1365-2850.2010.01629.x
- Shonin, E., Gordon, W., Dunn, T., Singh, N., & Griffiths, M. (2014). Meditation Awareness Training (MAT) for Work-related Wellbeing and Job Performance: A Randomised Controlled Trial. *International Journal Of Mental Health & Addiction*, 12(6), 806-823. doi:10.1007/s11469-014-9513-2.

- Segurado, A. y Agulló, E. (2002). Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicothema*. 14(4), 828-836. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/pdf/806.pdf>
- Sosa, R., Cheverria, S. y Rodríguez, E.M. (2010). Calidad de vida profesional del personal de enfermería. *Revista de Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social*. 18(3), 153-158. Recuperado de: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=29763>
- Stamm, B.H. (2010). The Concise ProQOL Manual. Segunda edición. Editorial Pocatello, ID: ProQOL.org. Recuperado de: http://www.proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf
- Stefănescu, L., Constantinescu, M. & Bogdănoiu, C. (2009). *International Business and Tourism Society*. 3(1), 14-27. Recuperado de: www.ib-ts.org/ijmp.htm
- Uchiyama, A., Odagiri, Y., Ohya, Y., Takamiya, T., Inoue, S., & Shimomitsu, T. (2013). Effect on Mental Health of a Participatory Intervention to Improve Psychosocial Work Environment: A Cluster Randomized Controlled Trial among Nurses. *Journal of Occupational Health*. 55, 173-183. Recuperado de: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23585499
- Workman, M. (2003). Results from Organizational Development Interventions in a Technology Call Center. *Human Resource Development Quarterly*, 14(2), 215. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/>
- Yilmaz, A., Soykan, A., Ayaz, T., İnce-Kale, E., Gürman, G., y Kumbasar, H. (2009). Burnout at a bone marrow transplantation unit in Turkey: effects of interactive psychoeducational seminars. *Turky Journal Medicine Sociality*. 39(6), 933-939. doi:10.3906/sag-0902-13, 933-939
- Yslado, R., Nuñez, Ll., y Norabuena R. (2010). Diagnóstico y programa de intervención para el síndrome de burnout en profesores de educación de educación primaria de distritos de Huaraz e Independencia. 2010. *Revista Investigación en psicología*, 13, 151-162. Recuperado de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v13_n1/pdf/a09.pdf

Apéndice I

Tabla V Síntesis de la actividad de las sesiones del programa psicoeducativo para trabajadores del área de atención telefónica de una organización gubernamental		
Sesión	Tema	Síntesis de la actividad
1	Triángulo de la salud en el trabajo	Se inició con la actividad física: inflando globos y aventándolos en diversas direcciones al mismo tiempo que movían sus cuerpos al ritmo de la música. Posteriormente, se presentó un video con tres elementos básicos referidos a la salud en el trabajo: físico, social y mental. Se realizó una dinámica para la presentación de los participantes: “Filium animalia”. En subgrupos de tres los trabajadores analizaron características individuales que les permiten realizar su actividad. Se registraron características descriptivas de los trabajadores, tales como: “empático, creativo, alegre, responsable, leal, generoso, organizado, cooperativo, franco, sincero, honesto, honrado, trabajador, comprensivo”, etcétera. Se comentó en plenaria la importancia del cuidado de la salud mental como parte de la calidad de vida.
2	Estrategias de afrontamiento	La actividad física se llevó a cabo mediante el baile de salsa al ritmo de la música. Se invitó a formar subgrupos de cuatro o cinco integrantes para identificar situaciones generadoras de estrés (laboral como de la vida cotidiana). Se proporcionó material para el registro y la presentación en plenaria. Se presentaron situaciones como: llegar tarde al trabajo, no tener material para realizar la función, tratar con usuarios agresivos, enojados y violentos, reconocer que los supervisores tienen condescendencia con algunos compañeros, falta de apoyo de algunos compañeros, cambios imprevistos de lugar de trabajo, falta de motivación, incumplimiento de la normatividad, desorden en la empresa, entre otros. En plenaria se analizaron las posibles soluciones, identificando la responsabilidad y asumiendo compromisos.
3	Afrontamiento centrado en el problema	Se invitó a los participantes a realizar la técnica de relajación muscular de Jacobson. Se continuó con otro ejercicio “rompecabezas”: cada equipo tuvo el objetivo de formar una figura con las piezas correspondientes. En un contenedor se colocaron todas las piezas de cinco rompecabezas y cada trabajador cogería una para colocarla en el espacio adecuado. El facilitador presenta los estilos de afrontamiento de acuerdo a la teoría de Lazarus y Folkman (1986). Se proporcionó material para trabajar con situaciones de estrés cuya responsabilidad sean del propio trabajador, diferenciándolas de las que se generan por el ambiente laboral. En plenaria se analizó la capacidad de observar, atender y colaborar para cumplir con las metas fijadas disminuyendo los estresores.
4	Plan de vida saludable	Se da inicio a la sesión con la actividad física “Pares y Nones”, con el acompañamiento musical (lento-rápido-lento). Se integran grupos de acuerdo al número señalado por el facilitador. Posteriormente, se inició una dinámica de integración grupal en la que se formaron dos grupos, cada integrante tenía un dígito del 0 al 9 para que a la

		<p>petición del facilitador formaran un número. El facilitador presentó los elementos básicos para elaborar un plan de actividades saludables, para la semana y a largo plazo, que incluyó el plato del buen comer, la jarra del buen beber y la pirámide de la buena activación física. Cada participante trabajó con su material asignado. En plenaria se revisó la importancia de la cohesión grupal, como respeto a las normas, atención a la necesidad del otro y cumplimiento de la meta.</p>
5	El lenguaje de las emociones	<p>En plenaria se analizó la experiencia afectiva de la semana, el cumplimiento del plan de actividades saludables y se aclararon las dudas. El facilitador hizo la presentación del tema “Emociones” y mediante material didáctico se registró una historia emotiva, con la aportación de ideas de cada uno de los integrantes. Finalizó la sesión con baile libre relacionado a las emociones básicas.</p>
6	Calidad de vida en el trabajo	<p>Se inició la sesión con relajación muscular progresiva de Jacobson. En plenaria se invitó a realizar una síntesis de los temas y las experiencias tratadas en el curso. El facilitador presentó mediante imágenes la síntesis del contenido. Finalmente se realizó a manera de evaluación una dinámica denominada “Tablero dinámico”, que mediante video el trabajador elegía una pregunta específica cuya respuesta tenía un valor previamente determinado, así al final cada uno tuvo la retroalimentación de su desempeño. El grupo se despidió con abrazos y mensajes motivacionales.</p>