

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS AT WORK DURING THE COVID 19 PANDEMIC

Alejandra García-Saisó*, Octavio Salvador-Ginez*, Ángel Eduardo Velasco Rojano**

Universidad Nacional Autónoma de México*, Instituto Nacional de Pediatría, México**

Correspondencia: agsaiso3@gmail.com

Resumen

Durante la pandemia de COVID-19, los trabajadores han tenido que realizar sus actividades en diferentes modalidades como el teletrabajo, presencial o presencial frente a clientes, a pesar del riesgo de contagio asociado a sus actividades. El objetivo del estudio consistió en identificar si variables como percepción del riesgo, el estrés percibido, el malestar emocional y la calidad del sueño son predictores de la resiliencia, y si ésta, es un mediador de la satisfacción laboral. Participaron 705 trabajadores mexicanos seleccionados por muestreo no probabilístico e intencional, la información se recolectó a través de escalas válidas y confiables usando un formulario de Google. Los resultados del modelo estructural corroboran la influencia de las variables independientes sobre la satisfacción laboral, el modelo presenta unos índices de bondad de ajuste adecuados $\chi^2/df=2.64$, $RMSEA=0.048$, $CFI=0.910$, $TLI=0.902$, $SRMR=0.074$; por lo tanto, la variable resiliencia es un mediador entre la percepción del riesgo, el nivel de estrés, la calidad del sueño y la satisfacción laboral. Podemos concluir que la resiliencia es un factor determinante para que los trabajadores estén

satisfechos laboralmente a pesar de los riesgos psicosociales asociados al COVID-19.

Palabras clave: COVID-19; Percepción de riesgo; Problemas de sueño; Malestar emocional; Estrés laboral; Resiliencia; Satisfacción laboral.

Abstract

During the COVID 19 pandemic, workers have had to carry out their activities in different modalities such as teleworking, face to face or face to face with clients, despite the risk of contagion associated with their activities. The objective of this study was to identify whether variables such as risk perception, perceived stress, emotional discomfort, and sleep quality are predictors of resilience, and this is a mediator of job satisfaction. 705 Mexicans workers selected by non-probabilistic and intentional sampling participated, the information was collected through valid and reliable scales using a Google form. The results of the structural model corroborate the influence of the independent variables on job satisfaction, the model presents adequate goodness of-fit indices $\chi^2/df=2.64$, RMSEA=0.048, CFI=0.910, TLI=0.902, SRMR=0.074; therefore, the resilience variable is a mediator between risk perception, stress level, sleep quality and job satisfaction. We can conclude that resilience is a determining factor for workers to be satisfied with their job despite the psychosocial risk associated with COVID-19.

Keywords: COVID-19; Risk perception; Sleep problems; Emotional discomfort; Work stress; Resilience; Job satisfaction.

Introducción

La pandemia de la COVID-19 ha tenido efectos considerables en la sociedad, hasta diciembre de 2021, a nivel mundial se han reportaron 279,114,972 casos confirmados y 5,397,580 de defunciones (World Health

Organization WHO, 2021), mientras que, en México, 3, 951,946 casos totales y 298,819 defunciones totales (Secretaría de Salud, 2021). De acuerdo con datos de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (Secretaría de Salud, 2021), en México la tasa de incidencia de casos acumulados ha sido de 3,064.2 por cada 100,000 habitantes, siendo los hombres los más afectados con una prevalencia del 62% de defunciones en una mediana de edad en los decesos de 64 años. Como parte de estrategia global para reducir los contagios y decesos por la enfermedad de la COVID-19, la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2021) recomendó acciones sanitarias esenciales como el lavado de manos frecuente, el uso de mascarillas, el distanciamiento físico y el confinamiento. Estas acciones condujeron a la necesidad de suspender actividades presenciales en centros educativos y laborales.

La sustitución de las actividades laborales y educativas a través de la virtualidad, tuvo efectos colaterales en la economía, y en la salud mental y emocional de la población (Bellido et al., 2021; OMS, 2020), habiendo un incremento de casos de estrés, ansiedad y depresión, que son alarmantes. Son los trabajadores quienes más problemas de salud mental han tenido para adaptarse a las nuevas condiciones laborales a las que están expuestos para no contagiarse de la COVID-19. Ante este escenario de afectaciones psicosociales y en la salud mental, se considera que las personas están desarrollando capacidades resilientes para readaptarse a las circunstancias asociadas a la convivencia con la enfermedad en sus centros laborales. Si consideramos que la resiliencia es una capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive ser transformados por éstas y que se construye a lo largo de la vida, de los aprendizajes y los tipos de afrontamiento desarrollados (Organización Panamericana de la Salud OPS, 2020). La resiliencia como

estado psicológico, permite al individuo movilizar recursos internos y externos con la finalidad de generar nuevas habilidades para reconstruir o reinventar su propia vida (Saavedra et al., 2016) y así resistir y superar las adversidades y a su vez reconstruirse a pesar de las experiencias traumáticas vividas (Uriarte, 2005).

En el proceso de resiliencia actúan diversos factores que funcionan como un engranaje relacional ecosistémico que en conjunto, y de forma dinámica y constructiva hace que unas personas sean más resilientes que otras, es decir, que en este proceso se conjugan los factores personales a lo largo de su ciclo de vida, la calidad de sus redes familiares y sociales, el acceso a servicios sociales y de protección, así como todo aquello que conforma su identidad y cultura (OPS/WHO, 1998) que permite encontrar oportunidades para evitar el estancamiento o deterioro (Forján y Morelatto, 2018); esto permite a las personas sobreponerse a las situaciones adversas, en respuesta a los estímulos ambientales, que permitan generar los modos de comportamiento y actuación más adecuados para determinar el tipo de acción a ejecutar, omitiendo todo lo que resulte irrelevante para lograr la adaptación (Serna et al., 2017).

En este mismo sentido, en la resiliencia interactúan factores biopsicosociales y culturales, que juegan papeles protectores, generando mecanismos que posibilitan la continuidad del desarrollo a pesar de las circunstancias, lo que se traduce en un mecanismo de adaptación positiva (Morelatto, 2011). Mientras los mecanismos protectores potencian y favorecen el sano desarrollo de los individuos y grupos, aumentando su capacidad para responder a los cambios propios de las circunstancias adversas como pérdidas, dolores, crisis, entre otras. Por otro lado, los factores de riesgo son cualquier característica de las personas o comunidades que tienen alta

probabilidad de dañar salud o bienestar (OPS, 2020). Entre las condiciones individuales positivas está el control de las emociones y de los impulsos, autonomía, sentido del humor, alta autoestima, empatía, capacidad de comprensión y análisis de las situaciones, la capacidad de atención y concentración. También existen condiciones positivas en el medio ambiente social y familiar que rodea a los individuos y que favorecen a que la resiliencia se desarrolle, por ejemplo, la seguridad en el afecto incondicional, la relación de aceptación con personas significativas, la extensión de redes de apoyo, participación activa de la vida en comunidad (OPS, 2020). En este sentido, durante una emergencia, el comportamiento humano está influenciado por la percepción del riesgo, considerado como los juicios y evaluaciones que las personas realizan sobre una amenaza natural, tecnológica, social o biológica a la que podrían estar expuestos (Salvador-Ginez et al., 2023), esta amenaza de daño directo que le sucede a las personas, está asociada a las concepciones sociales, los procesos de información, las estructuras institucionales, el comportamiento de los grupos y del individuo (Kasperson et al., 2003).

Estas percepciones mediadas por factores psicosociales influyen en la toma de decisiones que permiten al individuo aceptar el riesgo y que están estrechamente relacionados con los comportamientos antes, durante y después de que ocurra un fenómeno. Cabe señalar que el comportamiento que las personas llevan a cabo ante una amenaza, depende de su comprensión y valoración de la exposición actual al peligro y de las medidas de mitigación que adoptan ante el propio riesgo. En la percepción del riesgo asociada con las enfermedades infecciosas emergentes, los estudios durante brotes anteriores como la influenza H1N1 en 2009 (Fischhoff et al., 2017; Rudisill, 2013; Prati et al., 2011), el brote de Ébola (Prati y Pietrantoni, 2016; Yang y Chu 2018) y el SARS (Leppin & Aro, 2009), no son concluyentes sobre qué variables están involucradas en la percepción del riesgo. Por ejemplo, se ha demostrado (Prati & Pietrantoni, 2016)

que la falta de conocimiento, así como la información falsa, los rumores, los mitos y la preocupación por una enfermedad altamente transmisible, pueden provocar consecuencias sociales negativas asociadas con la enfermedad, es decir, que, ante el desconocimiento de la enfermedad, aparecen el prejuicio y el estigma (Santibáñez et al., 2015). La COVID-19 ha representado una amenaza no solo para la salud física, también para la salud mental, debido principalmente a la información difundida sobre el mecanismo de transmisión por aerosolización (Fielding, 2020), aunado al hecho de que incluso personas que no presentan síntomas pueden portar la enfermedad y contagiar a otros (OMS, 2020), estas características de la propagación del virus incrementan la percepción de riesgo y provocar estados crónicos de estrés.

El estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas (Seyle, 1973) son detonadas por cualquier estímulo ambiental que supera los recursos físicos del individuo, a partir de un proceso de transacción entre la persona y su contexto (Altman y Rogoff, 1987; Evans y Cohen, 1987). En este sentido, consideraremos al estrés como un proceso que ocurre cuando hay un desbalance entre las demandas ambientales y sociales y las capacidades de respuesta del individuo, es decir, en la interacción entre la persona y su ambiente, el entorno se percibe como amenazante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar (Lazarus y Folkman, 1991).

En las organizaciones, el estrés laboral se da a través de la interacción entre la persona y el ambiente laboral, donde los procesos cognitivos y las reacciones emocionales se involucran en esta interacción con el ambiente (Hermosa y Perilla, 2015). El estrés laboral como enfermedad, representa un peligro para la economía de los países industrializados y en vías de desarrollo, dado que resiente la productividad al afectar la salud física y mental de los trabajadores (Organización Internacional del Trabajo OIT, 2000). Existe evidencia de un incremento de las enfermedades asociadas

con el estrés laboral, como consecuencia de los cambios sociodemográficos, económicos, políticos y tecnológicos, que durante los últimos años han influido sobre los procesos laborales y el diseño del trabajo, generando nuevos riesgos a los que los trabajadores se encuentran expuestos y que exceden sus recursos (Gil, 2010; González y Fornés-Vives, 2015). Por ejemplo, el estrés está relacionado con fatiga, depresión, hipercortisolemia, inflamación crónica, enfermedad cardiovascular y envejecimiento prematuro (Metzenthin et al., 2009; Romero et al., 2017). En el caso del confinamiento como medida preventiva para evitar la propagación de la COVID-19, no solo ha expuesto a las personas a situaciones de estrés, se ha visto asociado a problemas de la calidad del sueño, como el incremento en síntomas e incidencia de insomnio (de 23.1 a 36.6 % en la incidencia de insomnio) (Diz-Ferreira et al., 2021). La COVID-19 ha expuesto a las personas a situaciones cotidianas diurnas con altas exigencias físicas, psicológicas y emocionales, que pueden incrementar los niveles de estrés, ansiedad y depresión, además, pueden interrumpir el sueño. Debido al papel fundamental que juega el sueño en la regulación de las emociones, la actividad intelectual y el comportamiento, la alteración del sueño puede tener consecuencias directas sobre el funcionamiento de una persona al día siguiente. Se ha encontrado que durante el brote de COVID-19, la prevalencia del trastorno ansiedad generalizado está asociado con la mala calidad del sueño (Huang y Zhao, 2020). Cabe señalar que los síntomas relacionados con la ansiedad tienden a aumentar cuando hay un brote importante de una enfermedad infecciosa, la exposición al patógeno y la alta tasa de contagios.

Hay evidencias, de que los trabajadores de la salud enfrentan mayor riesgo de mala calidad del sueño y problemas para dormir (Huang y Zhao, 2020), que está asociado a síntomas de estrés postraumático e insomnio, debido principalmente a la intensa carga de trabajo que dificulta encontrar momentos de reposo ante el desgaste que implica el trabajo, generando estrés

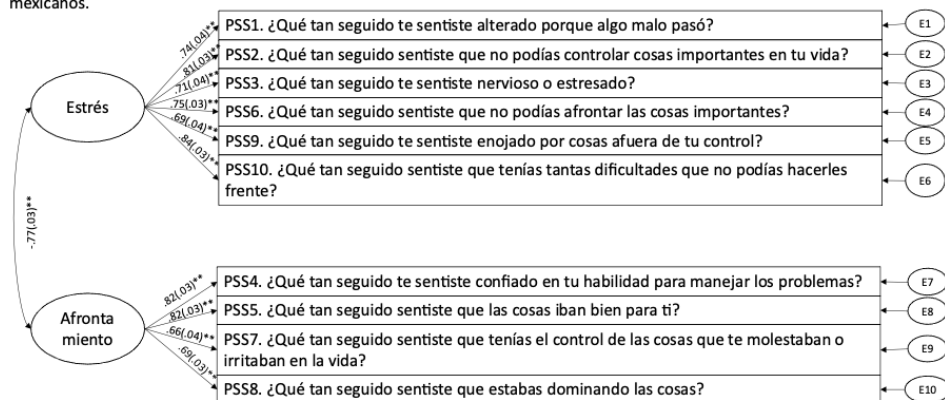
crónico y angustia (Horsch et al., 2020). Son los profesionales de la salud los que han presentado mayor riesgo de sufrir depresión en comparación con otros profesionales o trabajadores de servicios industriales (Zhu et al., 2020), a la vez que son susceptibles de padecer mayor impacto emocional por el riesgo al que están expuestos (Erquicia et al., 2020).

El malestar emocional es reportado con mayor frecuencia por las mujeres, los estudiantes y la población con menor nivel de ingresos económicos, y se ha encontrado que está asociado a menor espacio disponible por persona en la vivienda, mayor impacto psicológico y peor salud mental (Parrado & León, 2020). Otro de los escenarios en los que está presente el malestar emocional es la continua convivencia con personas de riesgo, así como prever los efectos económicos negativos de la crisis socio-sanitaria. En este sentido el afrontamiento inicial ante la situación de crisis asociada con la COVID-19 tuvo un impacto importante a nivel emocional en los profesionales, en particular aquéllos del sector de la salud, en donde un porcentaje significativo reportó síntomas de ansiedad (71,6%) y depresión (60,3%) y síntomas de estrés agudo (14,5%) (Shi et al., 2020). Si bien la COVID-19 generó la ruptura en la estabilidad social y laboral de las personas, las condiciones de trabajo percibido por los trabajadores tienen una relación directa con la productividad, el clima organizacional y la calidad de vida en el trabajador (Weinert, 1985). En este contexto, la satisfacción con el trabajo se experimenta como un estado evaluativo que expresa una actitud favorable y sentimientos positivos (Judge y Kammeyer-Mueller, 2012), que implican una respuesta afectiva a partir de las experiencias, necesidades, valores y expectativas de cada miembro dentro de la organización (Bracho, 1998), y se relaciona con el grado de conformidad con el entorno de trabajo, la relación con los otros, la cohesión del grupo, calidad del espacio físico (Cuevas, 2015).

Finalmente, ante la incertidumbre generada por la COVID-19 en el entorno laboral, donde la satisfacción de los trabajadores pudo verse afectada de manera significativa, en el presente estudio se plantea que la resiliencia es un factor psicosocial importante que funciona como variable mediadora entre el riesgo que se percibe de ser contagiado por la enfermedad y el impacto negativo en la salud mental, que ante la incertidumbre los trabajadores desarrollan herramientas y estrategias para hacer frente a las circunstancias que exigen las condiciones resultantes por la pandemia por la COVID-19. Para dar respuesta a lo anterior y con base en la literatura se generó un modelo hipotético con base en las aportaciones previas en el que la percepción de riesgo influye sobre el malestar emocional, los problemas de sueño y el estrés, que a su vez influyen sobre la resiliencia y esta influye sobre la satisfacción laboral, en el modelo se justifica con una referencia cada una de estas relaciones como se muestra en la figura 1.

Figura 1. Modelo Hipotético de la Satisfacción Laboral durante la Pandemia de COVID-19

Figure 1. Solución estandarizada del análisis factorial confirmatorio de la Escala de Estrés Percibido 10 (PSS10) en Médicos mexicanos.



** $p < .01$; ($\chi^2/df = 2,16$, $p < .01$; CFI=0,98; RMSEA=0,06, 95%IC (0,05-0,08); SRMR=0,05)

Método

Objetivo

El objetivo del presente estudio consistió en identificar si las variables como percepción del riesgo, el estrés percibido, la calidad del sueño y el malestar emocional son predictores de la resiliencia, y si ésta, es un mediador de la satisfacción laboral.

Hipótesis

H1. La percepción del riesgo de contagio por la COVID-19 influyen en la generación malestar emocional, estrés y problemas de sueño en empleados.

H2. La resiliencia ante los efectos negativos de la COVID-19 es un predictor de la satisfacción laboral

Participantes

En el estudio participaron 705 trabajadores mexicanos de organizaciones públicas y privadas, cuyas edades estaban en el rango de los 18 a los 56 años, de los cuales el 52.2 % son mujeres (368) y 47.2 % son hombres (333).

Muestreo

No aleatorio, intencional

Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizaron versiones revisadas y adaptadas de las siguientes escalas: Percepción de Riesgo ante la COVID19 (Salvador-Ginez et al., 2021), Resiliencia versión adaptada de la escala RESI-M (Palomar y Gómez, 2010); Motivación versión adaptada de la escala de Orientación de Logro (Díaz-Loving et al., 1989); Estrés percibido (Cohen, Kamark y Mermelstern (1983) traducida y adaptada por

Velasco, 2017), Trastornos del sueño, adaptada de la Escala Mexicana de Desgaste ocupacional (EMEDO) (Uribe, 2007); Satisfacción, adaptación de la escala de (Warr et al., 1979). En la tabla 1 se describen las propiedades psicométricas de cada una de las escalas.

Procedimiento

Los datos se recolectaron de 9 de noviembre de 2020 a 26 de enero de 2021, a partir de la versión electrónica de las escalas a través de la plataforma Google Forms.

Consideraciones éticas

Para este estudio, se siguieron los Principios Éticos para la Investigación en seres humanos establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, WMA, 2013), el Reglamento de Investigación en materia de salud de la Ley General de Salud (2014) y el Código de Ética de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017). En primer lugar, se obtuvo la aprobación de un comité de ética en investigación para llevar a cabo el estudio con el número de registro FPSI/422/CEI/267/2023. El estudio fue clasificado como investigación de riesgo mínimo, ya que solo implicaba responder preguntas sin ninguna intervención para modificarlos. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, en el cual se les explicó el propósito del estudio, en qué consistía su participación y la naturaleza voluntaria de la misma. Se les informó que podían negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento que lo desearan sin ninguna consecuencia. También se les explicó que el estudio no conllevaba costos ni ofrecía ningún pago directo o beneficios por su participación. Los mecanismos para proteger la confidencialidad de su información y sus derechos ARCO para consultar, modificar, actualizar o retirar la información que brindaron, se explicaron en un aviso de privacidad, en

cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (2017).

Análisis de los datos

Para el análisis de los datos, primero se obtuvieron los coeficientes de consistencia interna a través de alfa de Cronbach para cada una de las escalas. Posteriormente, se realizaron análisis de regresión lineal múltiple para confirmar que las variables independientes son predictores confiables de la satisfacción laboral. Finalmente, se estimaron modelos de ecuaciones estructurales utilizando el estimador de Máxima Verosimilitud.

Resultados

3.1. Validación de los instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recolección de la información, son válidos y confiables de acuerdo con los índices de confiabilidad de alfa de Cronbach, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. *Propiedades psicométricas de las Escalas de Medición*

Escala	α Cronbach	Núm. Reactivos
Escala de Riesgo Social Percibido	.829	5
Escala Breve de Malestar Emocional en el Trabajo	.759	4
Escala Breve de Estrés en el Trabajo	.733	6
F1 Estrés	.745	3
F2 Afrontamiento	.570	3
Escala de Satisfacción en el Trabajo	.879	11
F1 Satisfacción organizacional	.872	7
F2 Satisfacción personal	.741	4
Escala de Alteraciones de Sueño	.757	5
Escala de Resiliencia	.888	11
F1 Resiliencia	.888	8
F2 Apoyo social	.882	3

3.2. Análisis de regresión lineal

Para corroborar que las variables independientes propuestas son predictores confiables de la Satisfacción Laboral, se realizaron análisis de regresión lineal múltiple. Para el análisis de regresión se introdujeron las variables a través del método simultáneo por pasos para probar el modelo global, seleccionando los predictores que se consideraron podría influir sobre la variable dependiente. En este sentido, las variables Resiliencia a través del método por pasos para probar que contribuyen como predictores confiables de la variable Satisfacción; se encontró que son predictores de la variable criterio ($F [1, 773] = 78.773$; $p < .001$) con un coeficiente del índice de determinación R^2 Ajustada = .101, en donde las variables explican el 10.1 % de la varianza. Posteriormente, se introdujeron las variables Malestar emocional, problemas de sueño y Estrés para probar que contribuyen como predictores confiables de la variable Resiliencia; se encontró que en el modelo que las variables independientes son predictoras de la variable criterio ($F [4, 689] = 65.778$; $p < .001$) con un coeficiente del índice de determinación R^2 Ajustada = .276, en donde las variables explican el 27.6 % de la varianza. El Malestar Emocional no es un predictor significativo de la resiliencia.

Para corroborar que el riesgo percibido era un predictor confiable de las variables Problemas de Sueño, Estrés y Malestar Emocional, se estimó modelos a través de regresiones simples. Se encontró que el riesgo percibido es un predictor de los problemas de sueño ($\beta = .512$; $p < .001$), Estrés ($\beta = .397$; $p < .001$) y Problemas de sueño ($\beta = .197$; $p < .001$). Estos resultados permiten probar los efectos de las variables independientes sobre la satisfacción laboral a través de un modelo de ecuaciones estructurales.

Análisis de ecuaciones estructurales

Como criterio para obtener el modelo estructural, se consideraron aquellas variables cuyo valor estimado por Máxima Verosimilitud fuera significativo ($p \leq 0,05$). Como se observa en la figura 1, en la parte izquierda se encuentra la variable latente exógena Riesgo Social Percibido utilizada para predecir la Satisfacción en el Trabajo a través de los efectos indirectos que tiene mediante las variables latentes endógenas. Como se observa, el efecto positivo que tiene RSP sobre la Problemas de Sueño, el Estrés y el Malestar Emocional, indica que a mayor nivel de riesgo social percibido (de contagio por la COVID-19), permite predecir un mayor reporte de Problemas de Sueño ($\beta = .282$); mayor Estrés ($\beta = .508$) y mayor Malestar Emocional ($\beta = .681$), que como se puede observar el peso de la regresión es considerable, es decir, que entre mayor percepción de riesgo de contagio, las personas se sienten más vulnerables ante la COVID-19 en sus respectivos trabajos, por lo que responden somáticamente a la amenaza.

En el modelo se aprecia que los Problemas de Sueño ($\beta = -.292$), el Estrés ($\beta = -.281$) son predictores significativos negativos de la Resiliencia; sin embargo, el Malestar Emocional no es un predictor de la Resiliencia ($\beta = .057$). Finalmente, la Resiliencia predice la Satisfacción Laboral ($\beta = .342$). En el modelo que se ha estimado se destaca que los Problemas de Sueño y el Estrés son mediadores entre el Riesgo Percibido y la Resiliencia, y estas tres variables son mediadoras entre el riesgo percibido y la satisfacción laboral. Para determinar la pertinencia y el grado en que el modelo ajusta, se consideran los índices de bondad de ajuste absoluto del estadístico-razón de verosimilitud de la χ^2/df y el RMSEA ($\leq 0,05$) los cuales permiten considerar otros índices de ajuste para establecer que las relaciones entre los constructos y las hipótesis tienen significancia (Satorra & Bentler, 2001). Se utilizaron otros índices que permiten corroborar la viabilidad del modelo, por ejemplo, la chi-cuadrada corregida por los grados de libertad $\chi^2/df = 2.64$ (valor que es inferior a 3.84 –primera desviación

estándar de la distribución chi-cuadrada) y el Error de Aproximación Cuadrático Medio (RMSEA) = 0,048 (cuyo intervalo de confianza al 90% está entre 0.038 – 0.051). En la Tabla 2 se muestran los índices de bondad de ajuste para el modelo de Satisfacción Laboral.

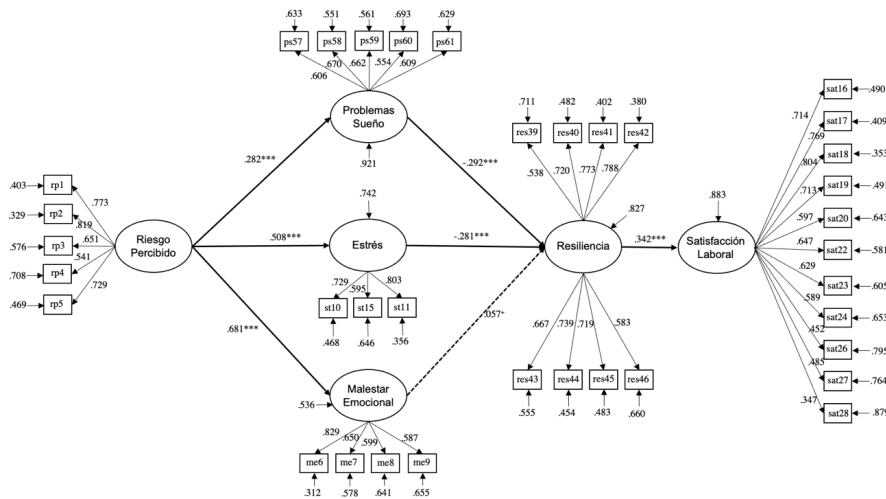
Tabla 2. Índices de bondad de ajuste para el Modelo General de Satisfacción Laboral

Ajuste absoluto			Ajuste incremental		
x ²	x ² /df	RMSEA	TLI	CFI	SRMR
720.262	2.64 (p<.01**)	.048	.902	.910	.074

*p<.05, **p<.01

El índice del Error de Aproximación Cuadrático Medio (RMSEA= 0.048), representa que el ajuste del modelo es apropiado con el valor total de la población (Bollen, 1989; Browne & Cudeck, 1993; Hu & Bentler, 1999). El índice Tucker-Lewis (TLI) está corregido para tener en cuenta la complejidad del modelo comparando x²/df del modelo nulo con x²/df del modelo empírico. Por lo tanto, el valor de TLI = .902 indica que el modelo está bien estimado con los parámetros propuestos. El índice de ajuste comparativo (CFI) compara la discrepancia entre la matriz de covarianza del modelo nulo y la matriz de covarianzas observada, esto permite evaluar el grado de ajuste entre los modelos, por lo tanto, el valor obtenido de CFI=.910 indica que a menos el 90% de la covarianza en los datos puede ser reproducida por el modelo (Bentler, 1990). El SRMR como medida absoluta del ajuste basada en la diferencia estandarizada entre la correlación observada y la correlación predicha (Hu & Bentler, 1999), permite considerar que el valor obtenido SRMR=0.074 es indicativo de un buen ajuste si está por debajo del valor 0.08. Por lo tanto, el modelo de Satisfacción Laboral presenta un buen ajuste .

Figura 2. Modelo Estructural de la Satisfacción Laboral durante la Pandemia de COVID-19



* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ + No Significativo

Discusión y Conclusiones

El objetivo del presente estudio fue probar si la percepción del riesgo influye sobre el estrés percibido, la calidad del sueño y el malestar emocional, que a su vez son predictores de la resiliencia, y esta es un mediador de la satisfacción laboral. El objetivo se cumplió en los resultados de un modelo estructural que permite explicar la relación entre las variables en una población de trabajadores mexicanos en el contexto de la pandemia por COVID-19. El ajuste global del modelo probado es adecuado en todos los índices, lo que indica que las relaciones hipotéticas propuestas en el modelo estructural se reflejan en la muestra de trabajadores (Satorra & Bentler, 2001), con excepción de la relación entre malestar emocional y resiliencia que no resultó significativa. En el primer paso del modelo se confirman las relaciones propuestas por Salvador-Gínez et al. (2023) y Diz-Ferreira

et al. (2021) en la que la percepción de riesgo explica los problemas de sueño, el estrés y el malestar emocional. Es importante destacar que la relación más fuerte se dio con la variable malestar emocional, seguida por estrés y finalmente problemas de sueño. Este resultado es congruente con investigaciones previas que identificaron una asociación entre malestar y la percepción de amenaza por la pandemia de COVID-19 (Núñez et al., 2020; Shi et al., 2020).

En el siguiente paso se vio que se confirma la relación negativa entre estrés y resiliencia de manera congruente con la propuesta de Parrado y León (2020), al igual que en la relación negativa entre los problemas de sueño y la resiliencia de acuerdo con lo propuesto por Erquicia et al. (2020), sin embargo, no hubo una relación significativa entre resiliencia y malestar emocional como propuso Bracho (1998), esto podría deberse a que el malestar emocional podría ser más una respuesta ante la adversidad que una situación adversa en sí misma (Berenzon et al., 2014) y la resiliencia siempre se da ante la adversidad (Morelatto, 2011), teniendo esto en consideración es posible que en futuras investigaciones sea más adecuado incluir al malestar emocional en el mismo nivel que la resiliencia con un efecto sobre la satisfacción laboral. La relación entre la satisfacción laboral y la resiliencia se confirman de manera congruente con lo propuesto por Judge y Kammeyer (2012). Los hallazgos del modelo de ecuaciones estructurales nos hacen reflexionar sobre la importancia del trabajo como una de las actividades principales que el ser humano realiza a lo largo de su existencia, y en la cual invierte la mayor parte del tiempo, impacta a todas las esferas de la vida; por lo tanto, para las organizaciones implica un reto poder mantener, procurar y promover a sus colaboradores para que estos se sientan motivados, satisfechos (Sandoval, 2015) y seguros, que inclusive tienen un efecto sobre situaciones de amenaza como la COVID-19 los

participantes perciben en riesgo de contagiarse, así como tener temor de enfermarse gravemente e incluso morir, influye para que estos se sientan estresados, reporten tener malestar emocional e incluso problemas para dormir.

Sin embargo, la capacidad resiliente del trabajador como proceso psicosocial es un mecanismo dinámico que se activa frente a fenómenos adversos, por ejemplo la pandemia por la COVID-19, y que prepara al individuo para hacer frente y resolver favorablemente los efectos negativos detonados por la amenaza, permitiendo incluso que ante la adversidad social y laboral, los individuos se adapten y perciban, como en el caso de la presente investigación, satisfechos laboralmente aún bajo las condiciones de incertidumbre, confinamiento y situaciones límite que suponen las actividades laborales en sus distintas modalidades. En este sentido, los trabajadores que participaron en el estudio, reportan o perciben que su satisfacción laboral no se ve afectada en su totalidad por las circunstancias que se han generado con la presencia de la COVID-19, por el contrario, reportan tener la capacidad de ser resilientes, en parte por el apoyo social que han recibido, es decir que se sienten atendidos, reconocidos y hasta protegidos por la organización de la que participan.

Sin embargo, a pesar de que las organizaciones se han adaptado ante la amenaza de la COVID-19 y han logrado proteger a sus asociados a través de la implementación de protocolos sanitarios sugeridos por la autoridad sanitaria y laboral en México, es importante hacer hincapié en el hecho de que las propias organizaciones requieren desarrollar y fortalecer la capacidad resiliente de sus colaboradores para que estos puedan enfrentar y resolver los retos a los que se enfrentan cada día, ya sean organizacionales, sociales, sanitarios o incluso tecnológicos, con la finalidad de contar con

individuos con alta capacidad de adaptación, es decir, trabajadores que sean resilientes frente a un entorno global volátil, incierto, complejo y ambiguo, como en el que nos encontramos y que parece que perdurará a largo plazo.

Por ejemplo, enfrentar una situación de riesgo como la COVID-19 puede ser desgastante, es decir, puede llegar a consumir alto grado de energía física y emocional (OPS, 2020). Como se observa en el modelo estructural, ante la percepción del riesgo de contagio, inmediatamente los individuos responden de manera adaptativa ante el estrés, el malestar emocional y los problemas de sueño. Sin embargo, ante la realidad de la COVID-19, además en situaciones como el confinamiento o el distanciamiento social se han encontrado asociadas con el miedo, ansiedad, impotencia, entre otras emociones, relacionadas con el estrés, como una respuesta biológica adaptativa ante una situación que se percibe como amenazante. Por lo tanto, se considera que los individuos resilientes son aquellos que ante la adversidad o expuestos a factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse, crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables o la incertidumbre.

Cabe señalar que, si bien la resiliencia de los trabajadores está relacionada con procesos psicosociales, el entorno laboral también contribuye en el desarrollo de la resiliencia, ya que existen diversos incentivos para satisfacer distintas necesidades. Por ejemplo, un empleo satisfactorio y bien remunerado contribuye a aportar valor en la vida de las personas y se le atribuye cierta seguridad. Incluso, un trabajador es resiliente, por el simple hecho de tener un empleo remunerado durante la pandemia por la COVID-19. En este sentido, las organizaciones en posibilidades

de cubrir mayor cantidad de necesidades de sus colaboradores serán capaces de generar en ellos y ellas satisfacción laboral, impactando así, en la calidad de vida en general de las personas relacionadas, incluyendo clientes, proveedores y sociedad en general. Si consideramos que para que los trabajadores sean eficientes y además, resilientes, las organizaciones deben cubrir aquellas necesidades relativas al medio ambiente físico y psicológico, es decir, que el centro de trabajo debe reconocer que durante una crisis de salud pública global como lo es la pandemia de la COVID-19, los trabajadores exigen que se satisfagan las necesidades higiénicas, para que se sientan seguros y desempeñen sus labores. Por lo tanto, si el trabajo satisface necesidades higiénicas, el trabajador no se sentirá insatisfecho, aunque no esté satisfecho y se sienta amenazado, de no cubrir estas necesidades el trabajador estará insatisfecho y no resiliente, es decir, no le será posible adaptarse de manera exitosa a las circunstancias cambiantes y sobrevivir (Serna et al., 2017).

Aunque la percepción del riesgo de contagio de la COVID-19 se relaciona con el impacto psicológico, es decir, los trabajadores reportan estar estresados, con problemas para dormir y con malestar emocional, las medidas que la organización y el propio trabajador han adoptado para prevenir el contagio han influido para no afectar el funcionamiento de los trabajadores en las actividades asignadas. Por el contrario, determinadas estrategias de afrontamiento para evitar el contagio, por ejemplo, tener acceso a productos de cuidado personal como mascarillas, gel antibacterial, caretas, sí ayudaron a reducir el impacto psicológico.

Los hallazgos de la presente investigación perfilan solo un tipo de trabajador, aquel que está en contacto con clientes del cual se desconoce su estado de salud, y por ello, puede resultar más fácil ser resiliente y estar

satisfecho con el trabajo, dado que la certidumbre del estado de salud del otro dado por la apariencia de estar saludable, es decir, por la ausencia de síntomas de la COVID-19, puede aminorar la amenaza de contagio.

Es importante insistir en la existencia de determinados grupos de trabajadores especialmente sensibles al impacto de la pandemia, y no solo por el riesgo del contagio, también por los efectos negativos a nivel social como puede ser la estigmatización que sufren los trabajadores de la salud, tanto como los enfermos y sobrevivientes de la COVID-19. En este sentido, consideramos necesario que se desarrollen líneas de acción que ayuden a reducir las secuelas psicosociales de la COVID-19, en particular deben hacerse mayores esfuerzos en la comunicación de riesgos para combatir la infodemia, en los que se proporcione información precisa sobre cómo se propaga el virus, así como de los síntomas generales de la enfermedad, los grupos vulnerables, los tratamientos basados en evidencia científica y la solidaridad. Si bien la resiliencia es un factor determinante para que los trabajadores estén satisfechos laboralmente a pesar de los riesgos psicosociales asociados a la COVID-19, aún queda confirmar los hallazgos con más evidencia empírica.

Referencias

- Altman, I., & Rogoff, B. (1987). World Views in Psychology: Trait, Interactional, Organismic and Transactional Perspectives. En D. Stokols & I. Altman (Eds.), *Handbook of Environmental Psychology* (Vol. 1, pp. 245-281). Wiley & Sons
- American Psychological Association. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct (2002, amended effective June 1, 2010, and January 1, 2017). <https://www.apa.org/ethics/code/>
- Bellido, R., Gamarra, M.; Aguilar, J., & Pastor, K. (2021). Efectos de la Covid-19 en el estrés laboral. *Universidad, Ciencia Y Tecnología*, 25(109), 124-130. <https://doi.org/10.47460/uct.v25i109.458>
- Bentler, P.M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238–246. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Berenzon, S., Galván, J., Saavedra, N., Bernal, P., Mellor-Crummey, L., & Tiburcio, M. (2014). Exploración del malestar emocional expresado por mujeres que acuden a centros de atención primaria de la Ciudad de México: Un estudio cualitativo. *Salud mental*, 37(4), 313-319.
- Bollen, K.A. (1989). *Structural equations with latent variables*. Wiley.
- Bracho, S. (1998). *Satisfacción Laboral*. LEMUS.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. En K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-62). Sage.
- Cuevas, N. (2015). El efecto del techo de cristal sobre la satisfacción laboral en médicas de una institución pública. (Tesis de Licenciatura, UNAM) TESIUNAM <https://repositorio.unam.mx/contenidos/314294>
- Díaz-Loving R., Andrade P. y La Rosa J. (1989). Orientación de Logro: Desarrollo de una Escala Multidimensional (EOL) y su Relación con Aspectos Sociales y de Personalidad. *Revista Mexicana de Psicología*, 6 (1), 21-267.

- Diz-Ferreira, E., Díaz-Vidal, P., Da Cunha Soares Nicolau, M.L., Criado-Santos, M.P., Ayán, C., & Diz, J.C. (2021). Effect of confinement during COVID-19 outbreak on sleep quality in Galicia. *Revista Española de Salud Pública* (95). e1-10
- Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Mique, J., Leal-Blanquet, J., Schmidt, C., Checa, J. y Vega, D. (2020). Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Medicina Clínica*, 155(10), 434-440. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.006>
- Evans, G. & Cohen, S. (1987). Environmental stress. En D. Stokols & I. Altman (Eds.), *Handbook of Environmental Psychology* (Vol. 1, pp. 245-281). Wiley & Sons.
- Fielding, A. (2020). Diagnóstico clínico y tratamiento aborda la COVID-19. *Medical M(Ed). Boletín: COVID-19*. McGrawHill Medical Access. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2910§ionid=251450848>.
- Fischhoff, B., Wong-Parodi, G., Garfin, D.R., Holman, E.A., & Silver, R.C. (2017). Public Understanding of Ebola Risks: Mastering an Unfamiliar Threat. *Risk Analysis*, 38(1), 71–83. <https://doi.org/10.1111/risa.12794>
- Forján, R. & Morelatto, G. (2018). Estudio comparativo de factores de resiliencia en docentes de contextos socialmente vulnerables. *Psicogente* 21(40), 277-296. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3075>
- Gil, P. R. (2010). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional. *Información psicológica*, 100, 68-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3642757>
- González, L. & Fornés-Vives, J. (2015). Psychological stress and musculoskeletal problems. Systematic Review. *Enfermería Global*, 14 (2), 276-300. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200015&lng=es&tlng=

- Hermosa, A. M. y Perilla, L. E. (2015). Retos investigativos en psicología de la salud ocupacional: el estrés laboral. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 3(2), 252-261. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n2a12>
- Horsch, A., Lator, J. & Downe, S. (2020). Moral and Mental Health Challenges faced by Maternity Staff during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000629>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Huang, Y. & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Judge, T. & Kammeyer-Mueller, J. (2012). Job Attitudes. *Annual Review of Psychology*. Vol 63:341-367. Mendoza College of Business, University of Notre Dame. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100511>
- Kasperson, J. X., Kasperson, R. E., Pidgeon, N., & Slovic, P. (2003). The social amplification of risk: assessing fifteen years of research and theory. En R.E. Kasperson, & P. Slovic (Eds.), *The social amplification of risk* (pp. 374-401). Cambridge University Press.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Roca.
- Leppin, A., & Aro, A.R. (2009). Risk Perceptions Related to SARS and Avian Influenza: Theoretical Foundations of Current Empirical Research. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16 (1), 7–29. <https://doi.org/10.1007/s12529-008-9002-8>
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados [L.G.P.D.P.S.O.], Diario Oficial de la Federación [DOF], 26 de enero de 2017, (México).

- Metzenthin, P., Helfricht, S., Loerbroks, A., Terris, D.D., Haug, H.J., Subramanian, S.V., & Fischer, J.E. (2009). A one-item subjective work stress assessment tool is associated with cortisol secretion levels in critical care nurses. *Preventive Medicine*, 48, 462–466. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2009.02.001>
- Morelato, G. (2011). La Resiliencia en el Maltrato Infantil: aportes para la comprensión del proceso desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*, 29(2), 203-224. <https://doi.org/10.18800/psico.201102.001>
- Núñez, L.F., Castro, L.K., Tapia, E.J., Bruno, F., & León, C.A. (2020). Percepción social del Covid-19 desde el malestar emocional y las competencias socioemocionales en mexicanos. *Acta universitaria*, 30, e2879. <https://doi.org/10.15174/au.2020.2879>
- Organización Internacional del Trabajo OIT (2000). Las normas internacionales del trabajo. Alfa Omega.
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2020). Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones.
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud OPS/OMS. Fundación W. K. Kellogg, ASDI (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. https://issuu.com/resilienciamed/docs/2-3-resiliencia_oms
- Organización Panamericana de la Salud OPS (2020). Resiliencia en tiempos de pandemia. Claves para fortalecer los recursos psicológicos en el aislamiento y distanciamiento social. <https://itadsistemica.com/resiliencia/resiliencia-covid19-estrategia-afrontamiento/>
- Palomar, J. y Gómez, N.E. (2010). Desarrollo de una Escala de Medición de Resiliencia con Mexicanos (RESI-M), *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22 7. <https://www.redalyc.org/pdf/180/18014748002.pdf>

- Parrado, A. y León, J. (2020). Factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Revista española de salud pública*, 94.
- Prati, G., & Pietrantoni, L. (2016). Knowledge, Risk Perceptions, and Xenophobic Attitudes: Evidence from Italy During the Ebola Outbreak. *Risk Analysis*, 36(10), 2000–2010. <https://doi.org/10.1111/risa.12537>
- Prati, G., Pietrantoni, L., & Zani, B. (2011). A Social-Cognitive Model of Pandemic Influenza H1N1 Risk Perception and Recommended Behaviors in Italy. *Risk Analysis*, 31(4), 645–656. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6924.2010.01529.x>
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación Para la Salud [R.L.G.S.I.M.S.], Reformado efectivamente en 2 de abril de 2014, Diario Oficial de la Federación [DOF], 02 de abril de 2014, (México). Retrieved from: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Romero, V., Silva, E., Villasmil, J., Bermúdez, G., & Madueño, F. (2017). Prehypertension: influence of psychological stress in adolescents. *Investigación clínica*, 58(1), 34-43.
- Rudisill, C. (2013). How do we handle new health risks? Risk perception, optimism, and behaviors regarding the H1N1 virus. *Journal of Risk Research*, 16(8), 959–980. <https://doi.org/10.1080/13669877.2012.761271>
- Saavedra, E., Salas, G., Cornejo, C. y Morales, P. (Eds.) (2016). *Resiliencia y calidad de vida. La Psicología Educacional en diálogo con otras disciplinas*. Talca.
- Salvador-Ginez, O., Irepan-Aguilar, M., & Ortega-Andeane, P. (2023). Risk Perception and Prevention of Covid-19 Infection Among Mexico City Residents: A Structural Equation Model Analysis. In N., Portillo, M.L. Morgan, & M., Gallegos (Eds). *Psychology and Covid-19 in the Americas*. (Chapter 37). 341-350. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-38627-5_37
- Sandoval, E. (2015). *Relación entre clima laboral y satisfacción laboral en las organizaciones*. (Tesina de Licenciatura inedita), UNAM.

- Santibañez, S., Siegel, V., O'Sullivan, M., Lacson, R., & Jorstad, C. (2015). Health communications and community mobilization during an Ebola response: Partnerships with community and faith-based organizations. *Public Health Reports*, 130(2), 128–133. <https://doi.org/10.1177/003335491513000205>
- Satorra, A., & Bentler, P. M. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika*, 66(4), 507–514. <https://doi.org/10.1007/BF02296192>
- Secretaria de Salud (2021). Reporte técnico diario COVID-19 México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/689279/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2021.12.27_1_.pdf.
- Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept. *American Scientist*, 61(6), 692-699.
- Serna, G., Zenoian, C. y Schmidt, J. (2017) La resiliencia: un factor decisivo para el crecimiento y mejora de las organizaciones. *Gestión en el tercer milenio*, 20(39). 13-24. <https://doi.org/10.15381/gtm.v20i39.14139>
- Uriarte (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de psicodidáctica*, 10(2), 61-80.
- Uribe, P. J. (2007). Estudio confirmatorio de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO): Un instrumento de Burnout para mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, (26)1, 7-21.
- Velasco, A. E. (2017). Estrés en la vivienda. (Tesis de Doctorado inedita). UNAM.
- World Medical Association WMA (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>.
- Warr, P., Cook, J., & Wall, T. (1979). Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*. 52, 129-148. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1979.tb00448.x>.

- Weinert, B. (1987). *Manual de Psicología de la Organización*. Herder.
- World Health Organization WHO (2021). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/>
- Yang, J. Z., & Chu, H. (2018). Who is Afraid of the Ebola Outbreak? the Influence of Discrete Emotions on Risk Perception. *Journal of Risk Research*, 21(7), 834–853. doi:10.1080/13669877.2016.1247378.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... Tan, W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 727–733. doi:10.1056/nejmoa2001017

Envió a dictamen: 10 abril 2024

Reenvió: 25 junio 2024

Aceptado: 10 julio 2024

Alejandra García-Saisó. Profesor Asociado C de Tiempo Completo, Adscrito Coordinación de Psicología Organizacional, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM. Líneas de Investigación: Psicología de la salud en las organizaciones, Factores psicosociales en los ambientes laborales y

Publicaciones relevantes:

Martínez, E., Sousa, E., & García, A. (2022). Modelo de liderazgo saludable integral y su desarrollo como competencia psicosocial adaptativa en ambientes organizacionales complejos. *Administración y Organizaciones de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco*. 25(48), 47-62.

Correo electrónico: agsaiso3@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4768-7017>

Octavio Salvador-Ginez. Profesor Asociado C de Tiempo Completo, Adscripción actual: División de estudios de posgrado e investigación, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM. Líneas de Investigación: Psicología de la salud en las organizaciones, Percepción de Riesgos Ambientales

Publicaciones relevantes:

Villavicencio, E, Salvador, O, & Zúñiga, B. (2023). Validación de la escala Techo de Cristal en trabajadoras durante la pandemia. *Revista costarricense de psicología*, 42(1), 97-110. DOI: <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v42i01.06>

Correo electrónico: osginez@psicologia.unam.mx

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1652-8788>

Ángel Eduardo Velasco Rojano. Investigador en Ciencias Médicas B, Adscripción Centro de Estudios Avanzados sobre Violencia y su Prevención, Instituto Nacional de Pediatría, México. Líneas de Investigación: Estrés ambiental, prevención de la violencia hacia niñas, niños y adolescentes, Salud en las organizaciones

Publicaciones relevantes:

Muñoz AC, Velasco-Rojano ÁE, Caballero AR, Solé EP, Álvarez MG. (2023). Associations between mental health problems and Adverse Childhood Experiences ACEs in indigenous and non-indigenous Mexican adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 6(147) 106595. doi: 10.1016/j.chiabu.2023.106595.

Correo electrónico: eduardorojanova@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0858-4568>