

El cumplimiento del contrato psicológico y trastorno psíquico en empleados de una empresa de seguridad en México

Raúl Flores Carrillo

Resumen

El objetivo del presente es identificar el cumplimiento del contrato psicológico y su relación con la posibilidad de “caso” y “no caso” de trastorno psíquico en trabajadores de una empresa de servicios de seguridad en México. Es un estudio de tipo descriptivo, analítico y transversal aplicado a 192 trabajadores, se considera un censo poblacional. Las variables estudiadas el cumplimiento del contrato psicológico y trastorno psíquico. En los resultados se identificaron 11 empleados con la posibilidad de “caso” de trastorno psíquico, respecto de la percepción de cumplimiento del contrato psicológico, el 74,4% identifica un nivel alto, un 24% de nivel medio y un 1,6%. Las correlaciones entre las dos variables no fueron significativas, sin embargo, de los 11 casos identificado, 6 percibieron un nivel alto de cumplimiento de contrato psicológico y 5 nivel medio.

Palabras clave: Gestión, Recursos Humanos, Salud Ocupacional, Contrato Psicológico, Trabajo.

Abstract

The objective of the present is to identify the performance of the psychological contract and its relationship with the possibility of "case" and "not case" of psychic disorder in workers of a security services company in Mexico. It is a descriptive, analytical and transversal type study applied to 192 workers, it is considered a population census. The variables studied the fulfillment of the psychological contract and psychic disorder. The results identified 11 employees with the possibility of "case" of psychic disorder, regarding the perception of performance of the psychological contract, 74.4% identifying a high level, 24% of average level and 1.6%. The correlations between the two variables were not significant, however, of the 11 cases identified, 6 perceived a high level of psychological contract performance and 5 average level.

Key words: Management, Human Resources, Occupational Health, Psychological Contract, work.

Introducción

El primer elemento a destacar en el presente estudio, es el contexto del contrato psicológico, en un marco psicosocial que con el desarrollo de las organizaciones aborda la cuestión económica y por supuesto de la salud. Juan Jacobo Rousseau en su obra maestra “El Contrato Social o Principios del Derecho Político” publicado en 1762, fue la semilla ideológica de la Revolución Francesa, establece que todos los hombres son libres por naturaleza y por lo tanto nadie tiene autoridad sobre sus semejantes, entre sus postulados, establece que por el contrato social pierde el hombre su libertad, pero gana la libertad civil. En el capítulo VI “Del Pacto Social”, menciona “Encontrar una forma de asociación que defienda y proteja con la fuerza común la persona y los bienes de cada asociado, y por la cual cada uno, uniéndose a todos, no obedezca sino a sí mismo y permanezca tan libre como antes” (p.19). En ese sentido, el contrato psicológico es un acuerdo o pacto psicosocial respecto del desempeño laboral del trabajador con la empresa, donde se encuentra de por medio la remuneración económica.

Respecto de los antecedentes del constructo “contrato psicológico” Alcover, C.M. (2002), menciona que no es nuevo, siguiendo el desarrollo de la conceptualización realizada por Anderson y Schalk, (1998; Arnold, 1996; Herriot, Manning y Kidd, 1997; Makin, Cooper y Cox, 1996; Millward y Brewerton, 2000; Thomas y Anderson, 1998). Menciona además que el origen se sitúa en 1960 con la utilización del término, por Chris Argyris en la obra

Understanding Organizational Behaviour (1960) utilizando el término “contrato de trabajo psicológico” (psychological work contract). La paternidad del término fue reclamado por Levinson al desarrollarlo y utilizarlo de manera más amplia. Dos años después de un estudio de caso publicado y titulado *Men, Management and Mental Health*, Levinson, Price, Munden, Mandl y Soley (1962) describiendo al contrato psicológico, como un tipo de contrato no escrito, haciendo referencia al total de las expectativas mutuas entre el trabajador y la empresa. Resumiendo, para Levinson y colaboradores el contrato psicológico es el conjunto de expectativas mutuas con una obligatoriedad inherente para ambas partes, así como las recompensas asociadas.

En opinión de Thomas y Anderson (1998) los elementos del concepto tal y como lo definieron Levinson et al (1962), se mantienen en la investigación aplicada desde entonces hasta la actualidad. Desde luego E. H. Schein, en la primera edición de su libro *Organizational Psychology* (1965) implica la existencia de un conjunto de expectativas no escritas operando en todos los miembros de la organización, adoptando una perspectiva de desarrollo y cambio del contrato psicológico de acuerdo con las necesidades del trabajador y la empresa. Alcover, C.M. (2002).

El desarrollo del contrato psicológico ha sido complejo y limitado, en virtud de los cambios, avances y características que las disciplinas han realizado entorno al capital humano en el plano individual y social en el contexto del trabajo.

Imposible descartar la teoría del capital, del filósofo y economista clásico Adam Smith y en particular la contribución de Gary S. Becker quien aplicó diversas teorías y enfoques económicos en áreas que de manera anterior no se habían abordado como en sociología, demografía y criminología. Su reflexión inicia con los actores que actúan racionalmente para maximizar objetivos específicos, como la ventaja o

la riqueza. En las décadas de 1950 y 1960 aplicó sus modelos en varias áreas: inversiones en competencia de las personas (o capital humano), comportamiento en hogares y familias, crimen y castigo, y discriminación en el trabajo y otros mercados, en específico del capital humano, ya que permea en todas las áreas del conocimiento. El Premio Sveriges Riksbank en Ciencias Económicas en Memoria de Alfred Nobel 1992 fue otorgado al Profesor Gary S. Becker, Universidad de Chicago, Estados Unidos, “por haber extendido el dominio del análisis microeconómico a una amplia gama de comportamiento humano e interacción, incluyendo comportamientos no de mercado. (nobelprize.org)

Respecto del concepto de trastorno psíquico, de acuerdo con Goldberg, D, y Williams, P, (1996) Son los trastornos de la función psicológica, descritos sistemáticamente entre los pacientes que acuden al psiquiatra y con referencia a la Guía Diagnóstica y descripciones clínicas de los trastornos mentales, conductuales y del desarrollo de la Organización mundial de la Salud (OMS) en la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10). De acuerdo a la American Psychiatric Association (1980, 1985, 1987), limita el concepto de trastorno psiquiátrico en la 3ra revisión en su Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, conocido de manera universal DSM III R, DSM IV y DSM -5; La nueva edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) es el producto de más de 10 años de esfuerzo de cientos de expertos internacionales en todos los aspectos de la salud mental, define y clasifica los trastornos mentales con el fin de mejorar los diagnósticos, el tratamiento y la investigación.

De igual manera en el plan de acción integral sobre salud mental 2013 – 2020 de la OMS, la expresión «trastornos mentales» se utiliza para referirse a una serie de trastornos mentales y conductuales que figura en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos, décima revisión (CIE-10). Entre ellos se incluyen trastornos con una alta carga de morbilidad, como la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia, los trastornos de ansiedad, la demencia, los trastornos por abuso de sustancias, las discapacidades intelectuales y los trastornos conductuales y del desarrollo que suelen iniciarse en la infancia y la adolescencia, incluido el autismo (OMS).

Pérez, D.I., Castillo, J.L. (2016) mencionan “En cuanto a los fundamentos teóricos del capital humano, su contexto histórico y formas de medición, se encuentra que las teorías del capital humano argumentan que el conocimiento y la salud determinan el incremento de la productividad individual y el crecimiento económico” (p. 2)

De igual manera, refieren el trabajo de Schultz y Lewis (1980) considerando la alimentación y la salud como factores determinantes de la productividad de los empleados, y en ese sentido, las empresas deberían de estar al cuidado de sus trabajadores con acceso a servicios médicos sin contraprestación, vivienda y buenos hábitos alimenticios; tomando en cuenta estos factores garantizarían el aumento de la productividad. Así mismo mencionan a Mushkin (1962) quien establece que las personas como agentes productivos sobre todo con educación y servicios de salud productividad, generan un rendimiento a lo largo de varios años en cuestión de trabajo y ahorro en gastos en salud. Concluyen, que el papel de salud no sólo genera aspectos positivos, también define el riesgo de mortalidad de los

individuos alterando sus incentivos y su impacto en el capital humano y el mercado laboral que el contexto revisado en varias regiones del mundo y en los países de América Latina demuestran la validez de los postulados teóricos acerca de la relación entre estas dos variables.

Por lo general en las empresas el área implicada para otorgar servicio al personal es la de recursos humanos, su participación es muy importante, sobre todo la integración del contrato psicológico con los empleados. Respecto a la profesionalización del gestor de recursos humanos, Madrigal, B.E., Flores, R., Madrigal, R. (2008) realizaron un estudio no experimental, transversal, descriptivo-correlacional, en 83 responsables del área de recursos humanos de 83 empresas en la zona metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México. El estudio reflejó que más del 50% de los responsables del personal tienen una formación profesional diferente al perfil que demanda este puesto identificando alta rotación y una demanda muy lata de expectativas no satisfechas, manifestando, además, ausencia de compromiso organizacional, por lo que limita el establecimiento de un contrato psicológico en el desempeño de su función y por ende a los empleados que contrata.

Contrato psicológico

En el proceso de integración del contrato psicológico, prevalece una situación de intercambio y negociación respecto de las inquietudes mutuas, traducido como expectativas mutuas en función de la relación eminentemente laboral entre la organización y el empleado; mediado frecuentemente por el gestor de recursos humanos. Alcover, C.M. (2002) menciona que el contrato psicológico puede interpretarse

como una relación de intercambio entre las partes, donde hay una diferenciación entre el intercambio social y el intercambio económico según la distinción que establece Blau (1964, 1968), conceptualizando las relaciones laborales como un proceso de interacción social, caracterizada en buena medida, como una relación de intercambio haciendo referencia teorías fundamentales en Psicología Social; La teoría del intercambio social de Homans (1961), La teoría de la equidad Adams (1965) y sus reformulaciones (por ejemplo: Walster et al., 1976; Walster, Walster y Berscheid, 1978; Leventhal, 1980; Greenberg y Cohen, 1982); La teoría del contrato personal de Lerner, La teoría del intercambio en diadas y triadas de Thibaut y Kelley (1959, 1986), La teoría del intercambio incrementado de Huesman y Levinger (1976), La teoría de penetración social de Altman y Taylor (1973). La teoría estructural-del intercambio de Blau (1964, 1967), la teoría de los recursos de Foa y Foa (1974, 1980) y la teoría de la obligación de Greenberg (1980).

En la relación laboral entre el empleado y la empresa está inmerso el aspecto psicológico del proceso de negociación. De acuerdo con Urdaneta, O. (2001) prevalece la situación psicosocial y afectiva en el proceso, siendo diferente entre un grupo de negociación y otro, la relación incluye un conflicto entre dos grupos sociológicos con valores diferentes. Entre ellos el conflicto ha llegado a ser tan grave, que las partes que se encuentran en contraposición llegan a integrarse para atenuarlo o resolverlo por medio de un proceso de negociación para llegar finalmente a un acuerdo. Un elemento fundamental se ubica la noción del costo que representa en acercamiento entre los grupos, en síntesis, es sacrificar un valor por otro.

En ese sentido, Vesga, J.J. (2011) realiza un estudio respecto la conformación de los contratos psicológicos de los trabajadores y las maneras contemporáneas de contratación, como el outsourcing

y las cooperativas de trabajo asociado, asegura estas maneras de contratación afectan aspectos psicosociales de los trabajadores, ya que significa el desmejoramiento de su calidad de vida, la discriminación y la inconformidad, con las mismas exigencias de desempeño laboral, por lo que al integrar su contrato psicológico, surge la expectativa de llegar a vincularse algún día como empleados para mejorar sus condiciones laborales, esto significa Tranquilidad, seguridad y beneficios.

En ese sentido, la revisión constante del estado de los contratos psicológicos, también propicia un sentido de pertenencia y mayor satisfacción en el empleado, se logra además, de una mayor permanencia en el empleo, reduciendo así los costes de gestión del personal e incremento de la productividad organizacional. Con respecto del tiempo de permanencia en el empleo Cohen, A. (1993) menciona que, con el tiempo, el individuo participa en diversos actos que la unen a la organización y conducen al compromiso. En etapas profesionales posteriores, los vínculos psicológicos y conductuales no sólo operan para producir compromiso por parte del individuo, sino que las variables estructurales como las inversiones y la falta de oportunidad en otros lugares pueden combinarse para consolidar el apego del individuo a la organización.

De acuerdo a Zhou, J.W., Plaisent, M., Zheng, L.L. y Bernard, P. (2014) en la medida que el mercado laboral de los trabajadores y sus cambios se vuelve competitivo, la lealtad a la empresa se reduce ya que la principal preocupación de los trabajadores se vuelve personal sin la debida consideración a la estabilidad de la organización, por lo tanto, aumentar la satisfacción de los trabajadores, se ha convertido en el punto clave para fortalecer la gestión de recursos

humanos en las empresas. En consecuencia, se ha convertido en una preocupación igual que la integración de los contratos psicológicos entre las organizaciones y los empleados, en la disminución de la confianza y el compromiso, así como la reducción de satisfacción personal y la alta tasa de rotación de los trabajadores.

Saha, S., Saraf, S. (2018) realizan un estudio respecto de la cultura organizacional como moderador entre el compromiso afectivo y la satisfacción laboral en la India con 780 participantes del sector público, la referencia teórica se basa en la teoría del intercambio social y la teoría de la cuadrícula gerencial. Los resultados demuestran que el impacto del compromiso afectivo en la satisfacción laboral de los empleados se modera con el apoyo y una cultura innovadora. Los resultados demuestran que el impacto del compromiso afectivo en la satisfacción laboral de los empleados se modera con culturas de apoyo e innovadoras. Además, se demuestra que la cultura burocrática no desempeña un papel crucial en la moderación de la relación entre el compromiso organizacional y la satisfacción laboral de los empleados, debe haber horarios flexibles de trabajo en virtud de las necesidades del personal.

Es importante la exploración de la cultura de las organizaciones, al respecto, Flores, R. (2006) define la cultura de contrato psicológico “como un conjunto de políticas, procedimientos, creencias, valores que con la intervención de diversos métodos y técnicas se que aplican al personal, se comparten en una organización por el área de gestión del talento humano donde se enmarca el planteamiento y cumplimiento de expectativas mutuas entre el contratado y el contratante a través de la realización y firma del contrato de trabajo”(p.91). La reflexión va en el sentido de propiciar un abordaje para la construcción y mantenimiento del contrato psicológico en las empresas adoptándolo como una

parte en esencia de la cultura organizacional.

Trastorno psíquico

La salud mental es parte de la salud y el bienestar, como refleja la definición de salud que figura en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (OMS)

De acuerdo con la Dra. Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS). “Tenemos que encontrar formas de asegurarnos de que el acceso a los servicios de salud mental se convierte en una realidad para todos los hombres, mujeres y niños, vivan donde vivan” (OMS). Los trastornos mentales comunes se incrementan en todo el mundo; entre 1990 y 2013, el número de personas con depresión o ansiedad aumentó en casi un 50%, es decir, de 416 millones a 615 millones. Un aproximado de la población afectada a nivel mundial representa un 10%, respecto de los trastornos mentales representan un 30% de la carga mundial de enfermedad no mortal. Las opciones terapéuticas en emergencias humanitarias y los conflictos aumentan con ello, en cuestiones estimativas durante las emergencias 1 de cada 5 personas se ve afectada por la depresión y la ansiedad. Se calculan los costos de los resultados sanitarios en 36 países de ingresos bajos, medios y altos en los 15 años que van de 2016 a 2030, se estiman costos de incremento en el tratamiento, principalmente el asesoramiento psicosocial y los medicamentos antidepresivos, se elevan a US\$ 147 000 millones. Sin embargo, los beneficios superan de manera considerable los costos.

Además, la mejora de la participación y la productividad laboral con un 5%, mismo que supone un beneficio de US\$ 399 000 millones, consecuentemente en la mejoría de la salud otros US\$ 310 000 millones. Lo anterior demuestra el interés en invertir en salud mental humanitaria.

Así mismo la (OMS) menciona que los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen además de características individuales, como la capacidad de gestión de pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales, como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales y apoyos sociales de la comunidad.

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) el análisis de la relación entre el trabajo y la salud se torna complejo, estudios epidemiológicos le llaman el efecto "trabajador saludable". Se refiere a la identificación de los trabajadores que han estado expuestos a condiciones de trabajo arduas durante su carrera (por ejemplo, el trabajo nocturno y por turnos), a menudo están en mejores condiciones respecto de los trabajadores que se han expuesto en un periodo más corto. El resultado saludable no es un reflejo del trabajo, sino más bien el resultado de un sesgo asociado con la selección de trabajadores "saludables" en esos trabajos. Otra dimensión en los estudios de investigación con relación a la salud y el trabajo es como afecta en el contexto del mercado laboral. En ese sentido, las limitaciones de salud restringen la posibilidad de las personas tengan el acceso a ciertos trabajos, por ejemplo, los ocupacionales que se consideran exigentes física y mentalmente. (OIT).

De acuerdo a Henderson, M., Harvey, S.B., Overland, S A Mykletun, S. A., Hotopf, M. (2011) hay dos agendas principales para muchos investigadores y médicos, la atención se centra en

la necesidad de superar el estigma y garantizar que las personas con trastornos psiquiátricos graves tengan un trabajo significativo; sin embargo, la agenda de salud pública se relaciona predominantemente con los trastornos más comunes, como la depresión y la ansiedad, que contribuyen a una mayor carga de beneficios y pensiones por discapacidad. La segunda agenda, la evidencia relativamente escasa disponible revela un campo complejo con una interacción significativa entre factores médicos, psicológicos sociales y culturales, plantean que los diferentes factores de riesgo y protección contribuyen en la aparición de trastornos psiquiátricos en población activa, a partir de la ausencia de enfermedad a corto plazo y el tiempo a corto y a largo plazo en que se presenta. Esta es una de las formas más poderosas en que los trastornos psiquiátricos llevan a la exclusión social, es a través de su impacto en la función ocupacional.

De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), Los trastornos mentales son, por definición, condiciones que producen deficiencias significativas en el funcionamiento del rol social. Las deficiencias asociadas pueden reflejarse en el funcionamiento profesional u ocupacional, como la reducción de la productividad, la baja por enfermedad y los días de discapacidad.

Respecto de la prevalencia de trastornos mentales en los países que pertenecen a la OCDE, debido a la existencia de una amplia variabilidad en la definición y agregación de trastornos mentales en las encuestas de población, la prevalencia de trastornos mentales es difícil de estimar, y aún más difícil de comparar entre países. Por ejemplo, en Alemania la tasa de prevalencia de 12 meses varía del 25-40%

dependiendo de si se incluyen el trastorno del dolor y la dependencia de la nicotina.

Al adentrarnos al concepto de prevalencia, “como el porcentaje de la población que cumple con los criterios completos para uno de más trastornos mentales en el último año” OCDE, 2010. P. 23)

De igual manera Henderson et al, (2011) mencionan que la literatura sobre los trastornos psiquiátricos a menudo se enfoca en el trabajo como una manera de “exposición” que se refleja potencialmente dañina.

Materiales y Métodos

El estudio fue de tipo descriptivo, analítico y transversal. Se aplicó a un total de 192 trabajadores considerándose un censo poblacional. El 10% de los trabajadores restantes no participaron en virtud de manifestar no tener la voluntad, incapacidad laboral, vacaciones o simplemente el no encontrarse trabajando al momento de obtener los datos. Cabe mencionar, que se contó con el consentimiento informado, así como considerar una investigación sin riesgo, en virtud de la aplicación de métodos y técnicas de tipo documental, donde no se aplica alguna intervención o modificación respecto de variables psicológicas, fisiológicas y sociales de los participantes.

Se aplicó un cuestionario que integra datos sociodemográficos y laborales, como son: sexo, edad, estado civil, escolaridad, antigüedad en el puesto/ empleo, tipo de contrato y dependientes económicos.

Para evaluar la percepción de cumplimiento del contrato psicológico, (ECP) se aplicó la escala de Flores, 2011; la versión original reporta un alfa de cronbach .899 con una varianza explicada de 45. El resultado del presente estudio se sometió al análisis factorial obteniendo .919. La escala tiene una

evaluación tipo Likert; se obtiene una respuesta, en términos de: a) TA, totalmente de acuerdo, b) DA, de acuerdo, c) I, Indeciso, d), DE, desacuerdo, y e) TD, totalmente en desacuerdo. El instrumento identifica el nivel alto, medio y bajo de cumplimiento del contrato psicológico. Incluye 36 ítems con 12 dimensiones como se muestra en la tabla 1.

Dimensiones de la escala de contrato psicológico (ECP)	
Número	Dimensión
1	Estabilidad y permanencia en el empleo
2	Desarrollo de la carrera
3	Salario y compensación
4	Desempeño y contenido del puesto
5	Seguridad y condiciones de trabajo
6	Reciprocidad
7	Motivación
8	Comunicación
9	Compromiso y responsabilidad
10	Lealtad
11	Justicia
12	Valores organizacionales

Tabla 1 Dimensiones instrumento contrato psicológico
Elaboración propia

De igual manera, se aplicó el cuestionario de Salud General (General Health Questionnaire, GHQ,) de Goldberg, D. y Williams, P. (1996); con la versión en lengua española validadas por Lobo, A. y Muñoz P.E. (1996), se diseñó para ser utilizado como test de “Screening auto administrado”, cuya intención es la de detectar la posibilidad de caso o no caso de trastornos psíquicos entre encuestados de una población comunitaria y en medios clínicos no psiquiátricos.

Para efecto del presente estudio, se aplica la versión de 28 ítems, recomendada por los autores para labores de investigación, integra cuatro dimensiones, cada ítem es una pregunta que busca indagar si el participante ha experimentado de manera reciente un síntoma

o ítem de conducta particular en una escala que va desde “Menos que lo Habitual” a “Mucho más que lo habitual” es una escala de 4 posibles respuestas llamada bimodal, de manera que sólo las desviaciones patológicas de la norma indiquen que se padece el ítem.

Se otorga una puntuación de 0 y 1, las dos columnas de la derecha indican la sintomatología de la conducta patológica y se tomó como punto de corte 4/5. Se sometió al análisis factorial obteniendo .908, en la tabla 2 se mencionan las dimensiones del instrumento.

Dimensiones del Cuestionario de Salud General (General Health Questionnaire, GHQ.)	
Número	Dimensión
1	Síntomas somáticos
2	Ansiedad e insomnio
3	Disfunción social
4	Depresión grave

Tabla 2. Dimensiones instrumento de Salud General (GHQ)

Elaboración propia.

Diseño estadístico

Se aplicó estadística descriptiva e inferencial como frecuencias simples, media y desviación estándar, aplicando Ch2 de Pearson considerando como significativa un valor de p menor o igual a 0.05.

Para el análisis de los datos, se realizó la captura de manera manual. El procesamiento de la información se apoyó con la utilización de los Software Excel, así como IBM SPSS Statistics Versión 25 (SPSS).

Resultados

Respecto de los datos sociodemográficos y laborales, la edad de los participantes se identificó un promedio de 36 años, donde el mínimo tiene 19 y el máximo de 67 años. 190 participantes son hombres y 2 son mujeres. En cuanto al estado civil de los participantes, se identifica con mayor frecuencia los casados con 113 equivalente al 58.9%, 46 participantes equivalente al 24% en unión libre, 17 solteros con un 8.9%, 13 divorciados con un 6.8% y 3 viudos con 1.6%.

Respecto de la escolaridad, 120 participantes correspondientes a un 62.5%, 54 de preparatoria con 28.1%, 13 de secundaria, 3 con 1,6% de licenciatura y 6 con 1% de nivel técnico.

Respecto de lo tipos de contratación se identificaron 188 participantes equivalente a un 97% con contratos definitivos y sólo 2 participantes (2.1%) con contrato de tipo temporal.

Se indagó respecto del cumplimiento del contrato psicológico de los trabajadores, identificando a 143 trabajadores equivalente a un 74.4% que perciben un nivel alto de cumplimiento del contrato psicológico, 46 trabajadores con un nivel medio equivalente a un 24% y sólo 3 trabajadores equivalente a un 1.6% lo perciben de nivel bajo como se muestra en la tabla 3.

Cumplimiento del Contrato Psicológico		
Bajo	3	1.6 %
Medio	46	24 %
Alto	143	74.4 %
Total	192	100%

Tabla 3. Nivel de cumplimiento del contrato psicológico.

Elaboración propia

De igual manera, se identificaron 11 (5,7%) empleados con la posibilidad de Caso de trastorno psíquico, como se muestra en la tabla 4.

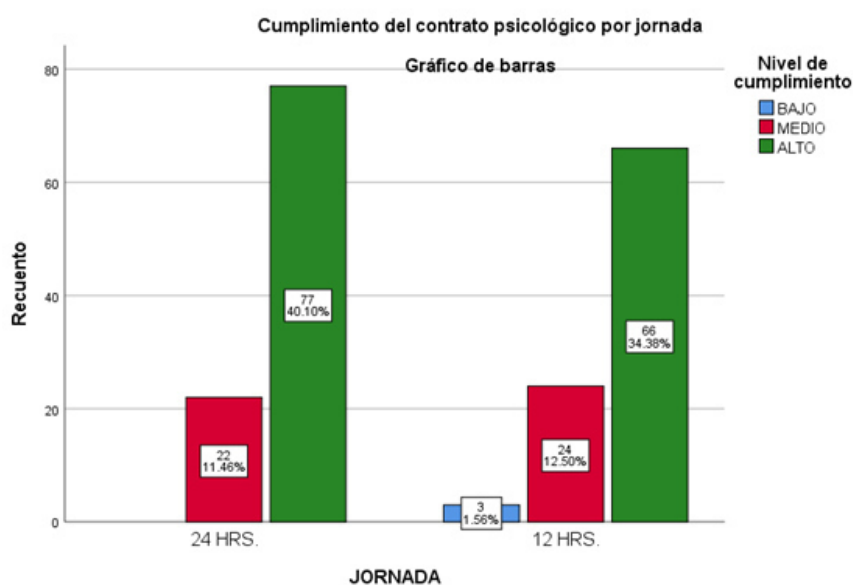
Caso o no caso (trastorno psíquico)		
Posibilidad	Trabajadores	Porcentaje
Caso	11	5.7 %
No caso	181	94.3 %
	192	100%

Tabla 4. Posibilidad de caso o no caso (trastorno psíquico)

Elaboración propia

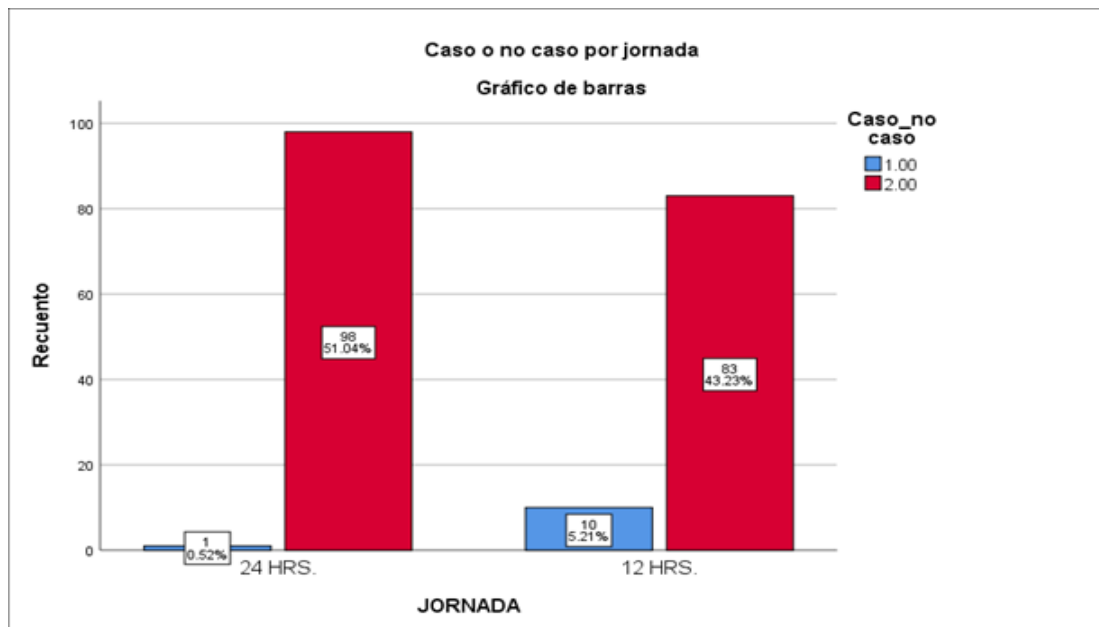
Se identificó el nivel de cumplimiento del contrato psicológico por tipo de jornada de trabajo, en ambas jornadas el porcentaje de un nivel de cumplimiento alto es similar, 77 trabajadores en la jornada de 24 Hrs. y 66

en la jornada de 12 Hrs. respectivamente; sólo 3 trabajadores percibieron nivel de cumplimiento bajo en la jornada de 12 horas, como se puede apreciar en la gráfica 1.



Gráfica 1 Nivel de cumplimiento del contrato psicológico por jornada de Trabajo
Elaboración propia

De igual manera, se identificaron la posibilidad de caso (trastorno psíquico) en los participantes, ubicando 10 trabajadores en la jornada de 12 horas y 1 trabajador en la jornada de 24 horas, como se muestra en la tabla 4.



Gráfica 2 Posibilidad de caso (trastorno psíquico) en trabajadores por jornada de Trabajo. Elaboración propia

Se identificó el nivel de cumplimiento por dimensión, ubicando en un nivel bajo la de motivación y el salario y compensación con 30.7% y 27.6% respectivamente. Así mismo se identificó las dimensiones de Lealtad y Compromiso organizacional con 84.9% y 83.3% respectivamente.

Dimensión	Nivel					
	Bajo		Medio		Alto	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Estabilidad y permanencia en el empleo	3	1.6%	80	41.7%	109	56.8%
Desarrollo de la carrera	11	5.7%	59	30.7%	122	63.5%
Salario y compensación	53	27.6%	70	36.5%	69	35.9%
Desempeño y contenido del puesto	6	3.1%	56	29.2%	130	67.7%
Seguridad y condiciones de trabajo	12	6.3%	32	16.7%	148	77.1%
Reciprocidad	15	7.8%	40	20.8%	137	71%
Motivación	59	30.7%	72	37.5%	61	31.8%
Comunicación	6	3.1%	51	26.6%	135	70.3%
Compromiso y responsabilidad	3	1.6%	29	15.1%	160	83.3%
Lealtad	3	1.6%	26	13.5%	163	84.9%
Justicia	27	14.1%	40	20.8%	125	65.1%
Valores organizacionales	12	6.3%	41	21.4%	138	71.9%

Tabla 5. Cumplimiento del Contrato psicológico por dimensión. Elaboración propia

Discusión

El objetivo del presente estudio es de identificar el cumplimiento del contrato psicológico y su relación con la posibilidad de “caso” y “no caso” de trastorno psíquico en trabajadores de una empresa de servicios de seguridad en México. Los resultados obtenidos indican en una primera instancia, la percepción de los trabajadores respecto del cumplimiento del contrato psicológico, en ese sentido, 143 trabajadores equivalente a un 74.4% perciben un nivel alto de cumplimiento del contrato psicológico, 46 trabajadores con un nivel medio equivalente a un 24% y sólo 3 trabajadores equivalente a un 1.6% lo perciben de nivel bajo. Sin embargo, podríamos interpretar que el 25.5% integra el nivel bajo y medio, no están del todo conformes, la empresa debe de renegociar el contrato psicológico con este sector de la población con la intención de lograr mayor satisfacción y compromiso organizacional.

Zhou, J.W., Plaisent, M., Zheng, L.L. y Bernard, P. (2014) analizaron el efecto del contrato psicológico de 517 trabajadores del conocimiento chinos, en el compromiso organizativo y la satisfacción del trabajo. Se encontró que las tres dimensiones del compromiso organizativo tenían una correlación positiva significativa con la satisfacción del trabajo, De igual manera, dos dimensiones del contrato psicológico tenían una correlación positiva significativa con el compromiso organizacional y la satisfacción laboral. Esta investigación concentra el análisis de los efectos del contrato psicológico chino en la satisfacción del trabajo por medio del compromiso organizacional. En la presente investigación, se identifica la dimensión de

Compromiso Organizacional y Responsabilidad, donde 160 Lealtad, lo que se considera positivo.

De igual manera, McCunna, L., Kimb, A., Fera-cor, J. (2018) Se llevaron a cabo un estudio donde se identifican variables psicosociales para la puesta en marcha de un proyecto de control de un sistema de iluminación, negocio de iluminación, midiendo los niveles de percepción respecto de la productividad y el compromiso organizacional afectivo. En los resultados se identifica la satisfacción con el proceso de puesta en marcha no se correlacionó significativamente con la productividad percibida, la controlabilidad, el compromiso organizativo afectivo o el número promedio de horas de trabajo productivas notificadas después de la adaptación. Sin embargo, Sin embargo, la productividad percibida se asoció significativa y positivamente con la capacidad de control percibida y el compromiso organizativo afectivo. Además, la capacidad de control y el compromiso organizativo afectivo se correlacionaron significativamente con el número de horas de trabajo productivas percibidas. Concluyen, que fueron predicciones exitosas se referían a importantes asociaciones lineales entre cada una de las variables psicosociales: productividad percibida, control percibido sobre la iluminación y compromiso organizativo afectivo, destacando las fortalezas metodológicas de este caso práctico porque cada construcción se ha demostrado en investigaciones anteriores que están relacionadas entre sí en los entornos de oficina.

Así mismo, Böhr, R., Solares, L., Romero, C. (2014) estudiaron el establecimiento de la relación entre el Compromiso Organizacional y el Contrato Psicológico con datos de 85 empleados de dos Compañías de Seguros de la ciudad de La Paz, introduciendo las variables de edad y antigüedad. En los resultados mostraron que a mayor edad se encontraba un mayor grado de compromiso, en cuanto a la antigüedad, a mayor antigüedad, la solidez inicial

del contrato psicológico, tanto el transaccional como el relacional se deterioraba, sin embargo, en los participantes a partir de siete años de antigüedad manifestó recuperación.

De igual manera, Böhrtr, R., et al (2014) el compromiso organizacional, en sus tres componentes: afectivo, de continuación y normativo, se incrementó de una forma regular y sostenida con la edad, con ganancias de alrededor de un 5% por cada diez años adicionales de edad. En cuanto a la relación con la antigüedad, los resultados demuestran que el compromiso disminuye por etapas para recuperarse con el paso del tiempo, en ciclos quinquenales; igual mencionan respecto de los resultados obtenidos concuerdan los realizados por Cohen (1993) registrando un alto compromiso organizacional y mayor antigüedad en la organización; Pineda, L (2006) identificó empleados de una universidad entre 1 y 20 años de antigüedad, desarrollaron mayor compromiso en contraste con los de menor antigüedad; y Feldman (2011) demostraron que a mayor antigüedad, más alto el compromiso.

Se realiza una revisión para identificar el nivel de cumplimiento del contrato psicológico por jornada (12 y 24 horas) se ubica un nivel alto de cumplimiento 34.3% y 40.1% respectivamente. El resultado no es significativo.

Así mismo, Se ubican 11 (5.7%) empleados con la posibilidad de caso de trastorno psíquico de la población participante, se realiza, además, una exploración para identificar en que jornada de presentan los casos; ubicando 10 casos en la jornada de 12 horas y 1 caso en la jornada de 24 horas. Este resultado es inesperado en virtud de considerar la jornada de 24 horas más compleja. Cabe mencionar que los resultados obtenidos son significativos con .004, con un OR de .085 de factor .011-.675.

Gracia, F. J., Silla, I., Peiró, J. M., Fortes, L. (2006) realizaron un estudio revisando el papel que realiza el estado del contrato psicológico para predecir cuestiones con referencia a la salud psicológica (la satisfacción con la vida, el conflicto trabajo-familia y el bienestar psicológico), en una muestra de 385 empleados en España. De igual manera, se exploró el estado del contrato psicológico, como el cumplimiento, y la justicia percibida. En los resultados presentaron correlaciones positivas y significativas con la satisfacción con la vida, y el bienestar psicológico, y negativas y significativas con el conflicto trabajo-familia. De igual manera, la correlación entre confianza y bienestar psicológico es también positiva y significativa, así como todos los coeficientes de fiabilidad presentan valores aceptables. Los resultados se respaldan en el modelo de contrato psicológico defendido por Guest y colaboradores (Guest, 1998; Guest y Conway, 2002). Manifiestan la necesidad de considerar no sólo el contenido del contrato psicológico, sino también el estado de este, si la intención es comprender las variaciones en comportamiento, actitud y la salud psicológica de los trabajadores.

Los resultados obtenidos concuerdan con los aportes teóricos que se sustentan. Se recomienda continuar con estudio de las variables revisadas, con la intención de incrementar las bases de datos existentes, mejorando así las condiciones laborales de los empleados, coadyuvar con las empresas en específico en la gestión del capital humano, generando un mayor compromiso organizacional y por ende una mayor permanencia del empleado.

Referencias

Alcover, C. M. (2002). *El Contrato Psicológico: El componente implícito de las relaciones laborales*. Málaga: Ediciones Aljibe.

American Psychiatric Association (APA). <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm> consultada, 27/11/19.

Becker, G.S.– Prize Lecture. NobelPrize.org. *Nobel Media AB 2019. Thu. 21 Nov 2019*. <https://www.nobelprize.org/prizes/economic-sciences/1992/becker/lecture/>

<https://www.nobelprize.org/search/?s=Becker> Consultado el 21 de noviembre de 2019.

Böhrt, R., Solares, L., Romero, C. (2014) “Evolución del contrato psicológico y el compromiso organizacional con la edad y la antigüedad”. *Ajayu*, 12, 1. P. 33-63. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612014000100003

Cohen, A. (1993). “Age an Tenure in Relation to Organizational Commitment: A Meta-Analysis”. *Basic and Applied Social Psychology*, 14(2), 143-159.

Gracia, Francisco Javier, & Silla, Inmaculada, & Peiró, José María, & Fortes-Ferreira, Lina (2006). “El estado del contrato psicológico y su relación con la salud psicológica de los empleados”. *Psicothema*, 18(2). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=727/72718215>

Henderson, M., Harvey, S. B., Overland, S., Mykletun, A., & Hotopf, M. (2011). “Work and common psychiatric disorders”. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 104(5), 198–207. doi:10.1258/jrsm.2011.100231 <https://trials-journal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13063-017-2272-1>

Hernández R, Fernández C, Baptista P. (2014) *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill Educación.

Madrigal, B.E., Flores, R., Madrigal, R. (2008). *La profesionalización del responsable de los recursos humanos: caso profesionales que laboran en las PYMES de la ZMG*. (p.88-104) <http://www.eumed.net/libros-gratis/2008c/466/profesionalizacion%20del%20responsable%20de%20los%20recursos%20humanos.htm>

McCunna, L., Kimb, A., Feracor, J. (2018). “Reflections on a retrofit: Organizational commitment, perceived productivity and controllability in a building lighting project in the United States”. *Energy Research & Social Science*. Volume 38, p. 154-164.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214629618301439?via%3Dihub>

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). *Transforming Disability into Ability. Policies to promote work and income security for disabled people*. Paris: OECD Publications Service, 2003

Organización Mundial de la Salud (OMS) Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Consultada 21/11/2019. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;sequence=1

Organización Internacional del Trabajo (OIT)

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_696174.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS)

<https://www.who.int/es/news-room/detail/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return> consultado el 21 de noviembre de 2019.

Pérez-Fuentes, Dewin Iván, & Castillo-Loaiza, Jorge Leonardo. (2016). "Capital humano, teorías y métodos: importancia de la variable salud". *Economía, sociedad y territorio*, 16(52), 651-673. Recuperado en 21 de noviembre de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-84212016000300651&lng=es&tlng=es.

Urdaneta, O. (2005). *Psicología Organizacional, aplicada a la gestión del capital humano*. 2ª Colombia: Editores 3R.

Vesga, J. J. (2011). Los tipos de contratación laboral y sus implicaciones en el contrato psicológico. *Pensamiento Psicológico*, Volumen 9, No. 16, 2011, pp. 171-182 www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-

Rousseau, J.R. (1998). *El Contrato Social o Principios del Derecho Político*. México: Editorial Época S.A de C.V.

Saha, S., Saraf, S. (2018). "Organizational culture as a moderator between affective commitment and job satisfaction: Empirical evidence from Indian public sector enterprises", *International Journal of Public Sector Management*, Vol. 31 Issue: 2, pp.184-206. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-03-2017-0078>

Yarbroug, J.R. (2018). "Understanding the importance of the employee/employer psychological contract". *Journal of Management and Marketing Research*, Volume, 21, 1-9. Retrieved from <https://aabri.com/manuscripts/172572.pdf>

Zhou, J.W., Plaisent, M., Zheng, L.L. and Bernard, P. (2014). "Psychological Contract, Organizational Commitment and Work Satisfaction: Survey of Researchers in Chinese State-Owned Engineering Research Institutions". *Open Journal of Social Sciences*, 2, 217-225. <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2014.29037>