

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE CENTRO
ESCUELA DE POSGRADO**



TRABAJO DE POSGRADO

**INCIDENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE SALUD
FÍSICA Y MENTAL, POR PARTE DEL PERSONAL OPERATIVO DE LA
DELEGACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL CIVIL, EN LA CIUDAD DE SAN
VICENTE, DURANTE EL AÑO 2023**

PARA OPTAR AL GRADO DE

MAESTRA EN MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL

PRESENTADO POR

LICENCIADA MARÍA LUISA CAMPOS HERNÁNDEZ

LICENCIADA VIRGINIA ESTEBANA QUIJANO DE RIVAS

DOCENTE ASESOR

MAESTRO RAÚL ALFREDO LÓPEZ TOBAR

NOVIEMBRE, 2024

SANTA ANA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES



**ING. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA
RECTOR**

**DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA
VICERECTORA ACADÉMICA**

**M.Sc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
VICERECTOR ADMINISTRATIVO**

**LICDO. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL**

**LICDA. ANA RUTH AVELAR VALLADARES
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

**LICDO. CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA
FISCAL GENERAL**

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

AUTORIDADES



**M.Ed. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS
DECANO**

**DR. JOSÉ GUILLERMO GARCÍA ACOSTA
VICEDECANO**

**LICDO. JAIME ERNESTO SERMEÑO DE LA PEÑA
SECRETARIO**

**M.Sc. MARTA RAQUEL QUEVEDO CIERRA
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE POSGRADO**

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, quien me ha otorgado la fortaleza y las oportunidades necesarias para culminar exitosamente mi carrera universitaria.

A mi familia, les extiendo mi gratitud por su incondicional apoyo y comprensión a lo largo de este camino académico, así como por su presencia constante en cada etapa de mi vida.

A la Universidad de El Salvador y sus autoridades, agradezco por haberme brindado la oportunidad de ser parte de su comunidad estudiantil, permitiéndome formarme como profesional. Mi más sincero reconocimiento a mis maestros y maestras, quienes con sus enseñanzas y conocimientos han sido pilares fundamentales en mi desarrollo académico y profesional.

De manera especial, agradezco a la maestra Helsy Janeth Ascencio de Tejada, quien, como coordinadora, ha estado presente desde el inicio de mi formación, brindándonos su acompañamiento, apoyo y motivación constante.

Al maestro Raúl Alfredo López Tobar, nuestro asesor de tesis, le agradezco por su valioso tiempo, dedicación, y orientación a lo largo del desarrollo de este trabajo de investigación, elementos clave para la culminación exitosa de este proceso.

A mi compañera de tesis, María Luisa Campos Hernández, extiendo mi agradecimiento por su compañerismo y compromiso en el trabajo en equipo que nos permitió finalizar esta investigación de manera satisfactoria.

Finalmente, agradezco de manera especial a todas las personas que, de una u otra manera, han estado pendientes de mi esfuerzo y progreso durante mi formación académica, contribuyendo a mi crecimiento personal y profesional.

Virginia Estebana Quijano de Rivas

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la fortaleza, la paciencia y la sabiduría necesarias para finalizar mi carrera con éxito. Su guía ha sido fundamental para alcanzar este logro.

A mi querida madre, que ahora descansa en el cielo, pero que me acompañó durante una gran parte de mi trayectoria académica. A mi familia, quienes de una u otra manera estuvieron presentes, brindándome su apoyo y compañía en este importante camino.

A mi padre, por enseñarme a ser una persona perseverante y por inculcarme el valor de luchar y avanzar a pesar de las adversidades. Su ejemplo ha sido una fuente de inspiración constante.

A mis amistades, quienes en diversas ocasiones me motivaron a seguir adelante con este proyecto, su apoyo ha sido invaluable para mantenerme enfocada y determinada.

A la coordinadora de la maestría, por su dedicación y acompañamiento durante todo este proceso formativo, y a nuestro asesor, por sus valiosas enseñanzas, paciencia y orientación en el desarrollo de esta tesis.

Finalmente, agradezco a las autoridades de la Universidad de El Salvador, por brindarnos la oportunidad de ser parte de este distinguido grupo de estudios, permitiéndonos crecer tanto académica como profesionalmente.

María Luisa Campos Hernández

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	ix
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. Situación de la problemática.....	10
1.2. Enunciado del problema	12
1.3. Preguntas de Investigación	12
1.4. Objetivos.....	13
1.5. Justificación	13
1.6. Límites y Alcances.....	15
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA.....	16
2.1. Marco jurídico.....	16
2.2. Introducción al Plan Integral de Salud Física y Mental.....	16
2.3. Objetivos de la Política Nacional de Salud Mental en El Salvador.....	16
2.3.1. Concepto Legal y Referencial de la Política de Salud Mental de El Salvador ...	17
2.4. Importancia de la salud física y mental en entornos laborales de alta exigencia.....	17
2.5. Principales Riesgos Asociados a Problemas de Salud Mental en el Trabajo	19
2.6. Beneficios de Promover una Salud Mental Sana en el Trabajo.....	20
2.6. Salud Física y Mental en el Contexto Policial.....	20
2.7.1 Factores de riesgo y estrés específicos del trabajo policial.....	20
2.7.2 Impacto del estrés en la salud física y mental de los miembros de la policial	22
2.8. Modelos y Enfoques de Salud Integral	25
2.8.1. Modelos teóricos y enfoques prácticos para la promoción de la salud integral en organizaciones policiales de el salvador	25
2.8.2. Comparativa de estrategias implementadas en otros contextos	26
2.9. Implementación de Programas de Salud en Instituciones Policiales.....	27
2.9.1 Experiencias y casos de estudio sobre la implementación de programas de salud en policías de Estados Unidos.....	27
2.9.2. Experiencias y Casos de Estudio sobre Implementación de Programas de Salud en Policías de Chile.....	28
2.10. Factores críticos para el éxito en la implementación de programas de salud	29
2.11. Capacitación y Formación en Salud Física y Mental.....	30
2.12. Percepciones y Actitudes Hacia la Salud en Contexto Policial.....	31

2.13. Factores que influyen en las actitudes hacia la implementación de programas de salud en las sedes policiales.....	32
2.14. Evaluación de Impacto de Programas de Salud.....	33
2.14.1 Métodos y herramientas para la evaluación del impacto de programas de salud en organizaciones policiales.....	33
2.14.2 Indicadores de éxito y efectividad en la implementación del Plan Integral de Salud Física.....	34
CAPÍTULO III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.....	36
CAPÍTULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....	39
4.1. Descripción del entorno de la investigación.....	39
4.2. Alcance, tipo y enfoque de proyecto.....	39
4.3. Universo de estudio, población y muestra.....	40
4.4. Diseño muestral.....	40
4.5. Criterios de inclusión y exclusión.....	41
4.6. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	41
4.7. Estrategias de recolección de información.....	42
CAPÍTULO V. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	45
5.1. Datos Biométricos de los participantes.....	45
5.2. Grado de conocimiento del personal operativo de la Delegación de la PNC en San Vicente, sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental.....	47
5.3. Valoración de la efectividad de las acciones de capacitación y formación implementadas en el Plan Integral de Salud física.....	50
5.4. Actitudes del personal operativo de la Delegación de la PNC en San Vicente hacia la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental en su bienestar físico y mental.....	52
5.5. DISCUSIÓN.....	56
CONCLUSIONES.....	60
RECOMENDACIONES.....	61
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	63
ANEXOS.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales teorías sobre los riesgos asociados a problemas de salud mental en el trabajo	19
Tabla 2. Estrategias de salud de los países Centroamericanos	26
Tabla 3. Conformación del talento humano de la Policía Nacional Civil (PNC) de la delegación departamental de San Vicente	40
Tabla 4. Matriz de congruencia de resultados	45
Tabla 5. Sexo de los encuestados	45
Tabla 6. Agrupación por edad de los encuestados.....	46
Tabla 7. Agrupación por años de servicio	46
Tabla 8. Categoría de los encuestados.....	47
Tabla 9. Grado de conocimiento sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental.....	47
Tabla 10. Consolidado de los ítems que evalúan el grado de conocimiento del plan integral de salud física y mental	48
Tabla 11. Consolidado de preguntas que evalúan la percepción sobre la efectividad del Plan Integral de Salud Física y Mental	50
Tabla 12. Percepción sobre la efectividad de las actividades prácticas en las capacitaciones	51
Tabla 13. Valoración de la frecuencia de las capacitaciones relacionadas con el Plan Integral.....	51
Tabla 14. Consolidado de preguntas que evalúan la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental en el bienestar físico y mental del personal operativo	52
Tabla 15. Valoración sobre la efectividad de las actividades prácticas en las capacitaciones para aplicar los conocimientos adquiridos.....	53
Tabla 16. Percepción sobre el compromiso de la Delegación en la implementación del Plan Integral.....	54
Tabla 17. Percepción sobre la accesibilidad del Plan Integral para el personal	55
Tabla 18. Valoración sobre el impacto del Plan Integral en la reducción del estrés laboral	55

INTRODUCCIÓN

La salud mental y física son dos componentes relevantes que garantizan el rendimiento laboral de los empleados de cualquier entidad o institución. Particularmente, en la Policía Nacional Civil, fomentar el cuidado de la salud mental es primordial debido a las situaciones de estrés que genera el trabajo dentro de esta institución de seguridad. Por ello la entrega del informe de investigación presenta los resultados de la investigación que buscaba responder a la pregunta ¿Cuál es la percepción del personal operativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente sobre la implementación del Plan Integral de Salud Física y Mental 2023? Para dar respuesta se trabajó un diseño mixto, con técnicas cualitativas y cuantitativas, buscaba profundizar en la interrogante principal.

En el capítulo I se describe el contexto y la situación de la problemática, especificando la importancia de la salud física y mental en el ámbito policial y las estadísticas sobre inactividad física y salud mental en contextos laborales exigentes. Mientras que en el capítulo II se desarrolla el marco teórico, exponiendo los conceptos clave sobre salud mental y física, teorías relevantes en entornos de alta exigencia como el trabajo policial, y una revisión de estudios y programas de salud implementados en otros contextos policiales a nivel internacional.

Continuando con el capítulo III, en el cual se ha realizado la operacionalización de variables y en el capítulo IV se explica el diseño metodológico empleado para dar respuesta a los objetivos propuestos. El capítulo V explica la forma en que se realiza el procesamiento y análisis de datos, el cual fue realizado mediante un análisis estadístico y de contenido de los datos recopilados, utilizando herramientas como PSPP y una escala de Likert.

En el capítulo VI se detallan las consideraciones éticas que se tomaron en cuenta para garantizar el respeto hacia los informantes, entre ellas la voluntariedad, confidencialidad y equidad de la investigación.

A continuación, en el capítulo VII se presentan los análisis e interpretación de los resultados, mostrando los niveles de conocimiento, efectividad de la capacitación y actitudes hacia el Plan. Por último, en el capítulo VIII se presentan las conclusiones y recomendaciones del estudio.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación de la problemática

Para el año 2010, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refería sobre la constante de inactividad física, como uno de los principales factores de riesgo de mortalidad. Indica que las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física. A nivel mundial, el 28% de los adultos de 18 años o más no eran lo suficientemente activos; ya para el año 2016 esta misma entidad indicaba que el 23% de los hombres y el 32% de las mujeres, no hacían actividad física; lo anterior estaría sujeto a un posible incumplimiento a las recomendaciones de realizar actividades físicas moderadas durante al menos 150 minutos a la semana, o actividades físicas intensas durante 75 minutos a la semana.

Solo en América Latina y el Caribe, entre los años 2011 y 2016. Los niveles de inactividad física habrían aumentado del 33% al 39%. Para la OMS, “la salud es el estado de completo bienestar físico, psíquico y social de un individuo y no solo la ausencia de enfermedad”. Con ello se refiere a que la salud es el grado en que una persona puede llevar a cabo sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y relacionarse adecuadamente con su ambiente.

Por otra parte, la salud mental, es otro componente de gran importancia al respecto, la OMS señala que son más de ochocientas mil personas las que se suicidan cada año en el mundo; ubicada como la segunda causa de muerte a partir de los quince y veintinueve años, teniendo como principal medio, Los plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego.

Entre tanto, Stanley (2016) quien realizó un estudio relacionado, indicó que los Agentes de policía, los bomberos, los técnicos de emergencias médicas y los paramédicos pueden tener un riesgo elevado de pensamientos y conductas suicidas; esto porque el trabajo policial supone soportar una serie de condicionantes de presión; Añadiendo que tienen acceso a armas de fuego por ser un instrumento de su trabajo.

Por su parte, Ruiz-Flores Bistuer (2000) considera que los integrantes de los cuerpos policiales son personas de riesgo por múltiples motivos, el suicidio es solo uno de los más fuertes. Entre tanto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), señala que “resulta evidente que el trabajo de los policías es estresante; esto porque muchos agentes perciben el

exceso de trabajo administrativo como un factor de estrés importante, sumado a ello, el sistema de trabajo por turnos, la incertidumbre sobre lo que puede acaecer durante el turno, los periodos de restricciones, la escasez de personal y la falta de equipo.

Si bien es cierto, el suicidio es multicausal, también se ha hablado que puede estar vinculado a factores sociales, económicos, culturales y psicológicos múltiples, complejos e interrelacionados, incluida la negación de los derechos humanos básicos y el acceso a los recursos, así como acontecimientos vitales estresantes como la pérdida de los medios de vida, las presiones laborales o académicas, ruptura de relaciones y discriminación, entre otros (Salud, 2023).

En El Salvador, La Policía Nacional Civil (PNC), reportó durante el año 2021 un total de 13 elementos policiales que atentaron contra su vida (Ministerio Público, MTP 2021). Y aunque los agentes han denunciado en repetidas ocasiones que es una situación a la que la corporación no ha prestado la debida atención, aún no se ha tratado del todo en resolver la problemática (Jordan, 2021) sin embargo, se habla de un plan integral de salud que permita prevenir enfermedades entre ellas la obesidad, la diabetes y la hipertensión arterial.

Para el 2012 la Unidad Médica de la Policía recopiló más de 5,000 cuadros clínicos de agentes policiales, que incluye el resultado de los exámenes de colesterol, triglicéridos, densidad ósea, presión arterial, así como características sanguíneas, peso y talla, entre otros datos necesarios para un diagnóstico médico. Que podrían estar relacionados con el estrés laboral; para ese momento se hablaba únicamente de “llevar a cabo acciones preventivas y correctivas en el sobrepeso y la obesidad, así como otras enfermedades” (Subdirector PNC) sin embargo, no se profundiza en los detalles.

En definitiva, la salud física y emocional afecta a la empresa u organización, en cuanto a la productividad, pues si un empleado está enfermo y no puede asistir a su trabajo, se generan costos relacionados con el absentismo y/o el reclutamiento y empleo de un trabajador de reemplazo y, por otra parte, si el trabajador se presenta a trabajar a pesar de su enfermedad ocurre un fenómeno recientemente denominado “presentismo”, lo que significa que el empleado se presenta a laborar, pero no es tan productivo como normalmente lo sería. Por último, los empleadores requieren de empleados con cualidades, altamente funcionales, comprometidos, innovadores y creativos, por lo tanto, resulta más conveniente un trabajador

comprometido y dedicado, al ser más productivo y útil que uno apático, deprimido y constantemente estresado (Muñoz, 2017).

Como resultado, el estudio busca conocer las ventajas y beneficios que tiene el personal policial con la práctica de algún deporte y/o actividad física, caso contrario puede llevar a la afectación de la salud, pero no todo el personal se puede someter a una disciplina por el tipo de la profesión que ejerce. Por otra parte, las jefaturas de las unidades policiales y personal idóneo tienen que contribuir al interés por la salud física y mental del personal de la institución, a la vez se tiene que evaluar la carga laboral y el desempeño de sus funciones.

La Policía Nacional Civil desempeña un papel fundamental en la seguridad pública de San Vicente. El bienestar físico y mental de su personal operativo y administrativo es esencial para asegurar un servicio efectivo y sostenible. En este contexto, el Plan Integral de Salud Física y Mental se presenta como una iniciativa clave para mejorar las condiciones de salud de los miembros de la policía. Este estudio se enfoca en evaluar la implementación de dicho plan durante el año 2023, identificando su impacto y efectividad en la Delegación de la Policía Nacional Civil.

A partir de lo anterior, la presente investigación buscaba responder a la siguiente interrogante:

1.2. Enunciado del problema

¿Cuál es la percepción del personal operativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente sobre la implementación del Plan Integral de Salud Física y Mental 2023?

1.3. Preguntas de Investigación

- 1.3.1 ¿Qué nivel de conocimiento tiene el personal operativo sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental?
- 1.3.2. ¿Cómo percibe el personal operativo la efectividad de las acciones de capacitación y formación recibidas en el marco del Plan Integral de Salud Física y Mental?
- 1.3.3. ¿Qué actitudes presenta el personal operativo respecto a la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental para su propio bienestar físico y mental?

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo General:

- Describir la percepción del personal policial de la Delegación de la ciudad de San Vicente sobre la implementación del Plan Integral de Salud Física y Mental durante 2023

1.4.2 Objetivos Específicos:

- Determinar el grado de conocimiento del personal operativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental.
- Explorar la valoración de efectividad de las acciones de capacitación y formación implementadas para el personal operativo en relación con el Plan Integral de Salud Física.
- Examinar las actitudes del personal operativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente respecto a la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental en su bienestar físico y mental.

1.5. Justificación

Desde una perspectiva socio relacional, Salud Mental es la capacidad de las personas y los grupos humanos, para interactuar consigo mismos y con su entorno, ejerciendo su poder en función de sus proyectos y necesidades humanas, y de este modo, promueve el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas y relacionales; así como la planificación y el compromiso emocional con proyectos individuales y colectivos, en concordancia con criterios de equidad y accesibilidad.

Los Organismos internacionales, como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), coinciden en que las condiciones de trabajo influyen en la salud y en el estado de bienestar o satisfacción personal de los trabajadores; además de ser el trabajo un medio de subsistencia para ellos y sus familia; en este sentido, resulta importante, que los empleadores lleven a cabo acciones y programas que

contribuyan a mantener entornos laborales saludables, que protejan y promuevan la salud física y mental de cada uno de los empleados (Muñoz, 2017).

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010) plantea la necesidad de crear espacios agradables en los lugares de trabajo, en los cuales se sienta placer, optimismo y se vuelva un lugar en el cual la productividad va de la mano con el bienestar de los empleados; entre tanto “el desarrollo de habilidades y responsabilidades personales y colectivas, relacionadas con la gestión de la salud, la seguridad, el autocuidado y el desarrollo personal de los trabajadores, son un medio para proteger y mejorar la salud”(Andrés. A. 2018 p. 17).

Uno de los mecanismos para alcanzar los desafíos de la salud mental estaría asociado a la práctica de actividad física: La (OMS, 2022) define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio; estudios indican que la actividad física regular ayuda al prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, así mismo ayuda a prevenir la hipertensión al mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar. (octubre de 2022).

El Salvador es uno de los países que se alinea a la normativa internacional relativas al derecho a la salud física y mental, y se presenta en orden jerárquico, empezando por la Declaración Universal de Derechos Humanos; el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), y sus dependencias, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Sanidad Militar, Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación a los Inválidos (ISRI), y el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM). Todas estas entidades suponen la atención de salud mental y física.

Para el año 2011 se da vida a la Política Nacional de Salud Mental, que tendría como objetivo Contribuir al bienestar integral de la persona, familia, comunidad, sociedad y su entorno de manera justa y equitativa, para favorecer el desarrollo y uso óptimo de las capacidades y potencialidades psicológicas y relacionales, así como, lograr el ejercicio pleno del derecho humano a la Salud Mental de manera sostenida a través de la participación social e intersectorial.

Es por ello que se han creado programas alternos para dar atención en salud mental, ese es el caso de la Policía Nacional Civil (PNC) que a la fecha cuenta con el Plan Integral de Salud Física y Mental.

Es por ello que este estudio es de vital importancia para comprender cómo la implementación de estrategias de salud física y mental puede influir en el rendimiento y bienestar del personal policial de la delegacion de San Vicente. Los resultados obtenidos permitirán identificar áreas de mejora en la implementación del plan, así como proponer recomendaciones dirigidas a fortalecer políticas y programas de salud dentro.

1.6. Límites y Alcances

Límites

- ✓ Entre las limitaciones potenciales se encuentran la disponibilidad y acceso a datos específicos sobre la implementación del plan, así como la cooperación y participación del personal policial en las entrevistas.
- ✓ A la institución policial no le hagan llegar la información necesaria del cumplimiento de los planes o programas que se desarrollen al interior de las unidades y que no se involucre a todo el personal.
- ✓ Por diversos horarios de prestación de servicios que puede afectar el acondicionamiento físico y su cumplimiento al plan.

Alcance

- ✓ En la presente investigación se da a conocer la incidencia en la implementación del Plan Integral de Salud Física y Mental, por parte del personal operativo y administrativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil, en la ciudad de San Vicente, durante el año 2023.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA

2.1. Marco jurídico

El reglamento Reglamento de la Ley Organica de la Policia Nacional Civil de El Salvador, en el articulo 42 establece que la PNC debe adoptar y poner en práctica medidas adecuadas de seguridad, salud mental e higiene ocupacional, con el fin de proteger en todo momento la vida, salud e integridad física de sus empleados. Para darle cumplimiento a esta disposicion se creo el Plan Integral de Salud Física y Mental para empleados de la PNC.

2.2. Introducción al Plan Integral de Salud Física y Mental

La salud mental es un concepto multifacético que abarca el bienestar emocional, psicológico y social de los individuos. Según la OMS la salud mental no se limita a la ausencia de trastornos mentales, sino que implica la capacidad de adaptarse y funcionar de manera efectiva en la vida cotidiana, enfrentando los desafíos normales y contribuyendo de manera constructiva a la comunidad (WHO, 2014). Esta definición enfatiza la importancia de factores como la resiliencia, la autoestima y las relaciones sociales en el mantenimiento de la salud mental.

El término "salud mental" ha evolucionado con el tiempo, reflejando un cambio hacia un enfoque más integral que considera no sólo los aspectos clínicos, sino también los sociales, culturales y ambientales que influyen en el bienestar psicológico de las personas. Según Keyes (2005), el concepto de salud mental positiva incluye la capacidad de experimentar emociones positivas, de establecer relaciones significativas y de cumplir con el potencial personal, lo cual va más allá de la mera ausencia de enfermedad mental.

2.3. Objetivos de la Política Nacional de Salud Mental en El Salvador

La Política Nacional de Salud Mental de El Salvador (2017) tiene como objetivo principal mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos mentales, garantizando un acceso equitativo a servicios de salud mental de calidad. Entre sus metas específicas se encuentran fortalecer la red de servicios de salud mental, promover la prevención y detección

temprana de trastornos mentales, y mejorar la coordinación intersectorial para una atención integral.

Desde sus antecedentes, esta política ha evolucionado para abordar las desigualdades históricas en la atención de la salud mental en El Salvador, reconociendo la necesidad de integrar servicios psicológicos y psiquiátricos en el sistema de salud general. Según estudios recientes (Ministerio de Salud de El Salvador, 2020), la implementación de la política ha resultado en mejoras significativas en el acceso a tratamientos efectivos y en la reducción del estigma asociado a los trastornos mentales en la sociedad salvadoreña.

2.3.1. Concepto Legal y Referencial de la Política de Salud Mental de El Salvador

La Política Nacional de Salud Mental de El Salvador se fundamenta en un marco legal que reconoce el derecho a la salud mental como parte integral del derecho a la salud, tal como lo establece la Constitución de la República de El Salvador y conforme a los principios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este marco legal garantiza la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, asegurando el respeto a los derechos humanos y la dignidad de las personas afectadas.

Además de su base legal, la política se apoya en referencias internacionales como la Declaración de Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y la Mejora de la Atención de la Salud Mental, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1991). Este documento subraya la importancia de proteger los derechos civiles y políticos de las personas con trastornos mentales, así como de promover su inclusión social y comunitaria a través de políticas de salud mental inclusivas y equitativas.

2.4. Importancia de la salud física y mental en entornos laborales de alta exigencia

La interrelación entre la salud física y mental ha sido abordada desde diversas teorías que destacan la importancia de considerar ambos aspectos como componentes integrales del bienestar humano. El modelo biopsicosocial de Engel (1977) propone que la salud es el resultado de la interacción dinámica entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Esta perspectiva integradora reconoce que los problemas de salud pueden originarse no sólo por

factores biológicos, sino también por factores psicológicos como el estrés y factores sociales como el entorno familiar y comunitario.

Desde una perspectiva más contemporánea, el modelo de Salud Mental Positiva de Keyes (2005) sugiere que la salud mental va más allá de la ausencia de trastornos mentales. Este modelo postula que la presencia de emociones positivas, la capacidad de establecer relaciones satisfactorias y la búsqueda de metas significativas son indicadores clave de salud mental. Keyes propone que el promover estos aspectos positivos de la salud mental no solo reduce la incidencia de trastornos mentales, sino que también mejora la calidad de vida y el funcionamiento general de los individuos.

Además, la teoría del estrés de Lazarus y Folkman (1984) subraya cómo las percepciones individuales y los recursos de afrontamiento influyen en la experiencia del estrés y, por ende, en la salud física y mental. Este enfoque destaca la importancia de la evaluación cognitiva del estrés y la capacidad de adaptación como determinantes críticos de la respuesta emocional y fisiológica ante situaciones estresantes.

Un entorno seguro y saludable en los ámbitos laboral, social y familiar es esencial para promover el bienestar integral de las personas. La Teoría del Entorno de Bronfenbrenner (1979) enfatiza que el desarrollo humano se ve influenciado por múltiples sistemas que interactúan entre sí. Estos incluyen el microsistema (entorno inmediato como la familia y el trabajo), el mesosistema (conexiones entre diferentes entornos) y el macrosistema (valores culturales y políticas sociales). Un entorno seguro y saludable en estos contextos proporciona los recursos necesarios para apoyar el crecimiento personal, la resiliencia y la adaptación positiva a los desafíos.

Desde la perspectiva de la psicología organizacional, el Modelo Demanda-Control-Apoyo de Karasek y Theorell (1990) sugiere que un entorno laboral saludable se caracteriza por niveles adecuados de control sobre el trabajo, apoyo social en el lugar de trabajo y demandas laborales razonables. Este modelo postula que altos niveles de demanda laboral sin suficiente control y apoyo pueden llevar al estrés ocupacional y afectar negativamente la salud física y mental de los empleados. Por el contrario, un entorno que promueve el apoyo social y la autonomía en el trabajo puede mejorar la satisfacción laboral y reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con el estrés.

En el ámbito social general, la Teoría del Capital Social (Coleman, 1988) argumenta que las redes sociales y los recursos disponibles en la comunidad son fundamentales para el bienestar psicológico y emocional de las personas. Un entorno social seguro y solidario promueve el sentido de pertenencia, la cohesión social y la capacidad de resolver problemas de manera colaborativa. Estos factores son cruciales para prevenir el aislamiento social y promover un ambiente que apoye el desarrollo personal y comunitario.

2.5. Principales Riesgos Asociados a Problemas de Salud Mental en el Trabajo

Para visualizar los principales riesgos asociados a problemas de salud mental en el trabajo, se puede representar de manera estructurada en un diagrama de ideas que incluya referencias claras a estudios y teorías relevantes. A continuación, se presenta una versión ampliada del diagrama de ideas:

Tabla 1
Principales teorías sobre los riesgos asociados a problemas de salud mental en el trabajo*

Teorías	Descripción
1 Carga laboral excesiva	Estrés crónico y agotamiento emocional (Lazarus y Folkman, 1984; Maslach et al., 2001) Mayor riesgo de trastornos de ansiedad y depresión (Karasek y Theorell, 1990)
2 Falta de apoyo social y reconocimiento	Aislamiento emocional y percepción de falta de apoyo (Bronfenbrenner, 1979; Keyes, 2005) Impacto negativo en la autoestima y bienestar psicológico (Coleman, 1988)
3 Ambiente laboral conflictivo	Conflictos interpersonales y cultura organizacional poco saludable (Bronfenbrenner, 1979) Mayor incidencia de estrés laboral y burnout (Karasek y Theorell, 1990)
4 Inseguridad laboral	Temor a la pérdida de empleo y precarización laboral (OMS, 2020; WHO, 2020) Impacto en la estabilidad emocional y financiera de los trabajadores
5 Desbalance entre vida laboral y personal	Dificultades para establecer límites y gestionar el tiempo (Lazarus y Folkman, 1984) Mayor riesgo de agotamiento y conflicto familiar (Maslach et al., 2001)

Nota: Elaboración propia, a partir de teorías asociadas a los factores de riesgo clave que pueden contribuir a problemas de salud mental en el entorno laboral, proporcionando referencias claras a las teorías y estudios mencionados.

2.6. Beneficios de Promover una Salud Mental Sana en el Trabajo

Promover una salud mental sana en el trabajo conlleva una serie de beneficios significativos tanto para los individuos como para las organizaciones. Según el Modelo de Recursos Laborales de Hobfoll (2001), la promoción de la salud mental en el trabajo puede aumentar los recursos personales y sociales de los empleados, lo que resulta en una mayor capacidad de afrontamiento y una menor vulnerabilidad al estrés laboral.

La investigación ha demostrado que los programas de bienestar mental en el trabajo pueden reducir el ausentismo y aumentar la retención de talentos (Harvey et al., 2017). Esto se debe a que la inversión en estrategias como la capacitación en habilidades de afrontamiento, el apoyo psicológico y la promoción de un equilibrio saludable entre trabajo y vida personal mejoran la satisfacción laboral y el compromiso organizacional.

Desde una perspectiva económica, las organizaciones que fomentan un entorno laboral saludable y apoyan la salud mental de sus empleados experimentan una reducción en los costos asociados con el tratamiento de enfermedades mentales y una mejora en la productividad y la eficiencia laboral (Henderson et al., 2014). Además, la promoción de la salud mental en el trabajo refuerza la imagen corporativa y la responsabilidad social de las organizaciones, lo que puede tener un impacto positivo en la atracción de talento y la reputación en el mercado.

En conclusión, promover una salud mental sana en el trabajo no solo es esencial para el bienestar individual de los empleados, sino que también es estratégico para la salud organizacional y el éxito a largo plazo de las empresas. Estos beneficios subrayan la importancia de implementar políticas y programas efectivos que apoyan la salud mental en todos los niveles dentro de las organizaciones.

2.7. Salud Física y Mental en el Contexto Policial

2.7.1 Factores de riesgo y estrés específicos del trabajo policial.

El trabajo policial puede ser considerado como una profesión altamente estresante, esto porque los profesionales que se dedican a este campo están expuestos casi de manera cotidiana a situaciones altamente violentas, que se convierten en situaciones nocivas y

desafiantes. Por otra parte, las condiciones de alto estrés producen indicadores tanto físicos como psicológicos que afectan directa o indirectamente el desempeño de los policías, así como su vida personal y familiar.

Ashel (2000, citado por Pinear y Rothman, 2005) expresaba en su artículo que el hacer cumplir la ley es una de las ocupaciones más estresantes en el mundo. por otra parte, indicaba que tradicionalmente, en las sociedades modernas occidentales las agencias policiales han tenido el monopolio de la función de hacer cumplir la ley y de mantener el orden. Además, como consecuencia de su trabajo, deben proporcionar una satisfacción al cliente, orientada al servicio; así pues, a manera de ejemplo en El Salvador De acuerdo al artículo 159 de la Constitución (1980), la Policía Nacional Civil (PNC) tiene a su cargo las funciones de policía urbana y rural y tiene la obligación de garantizar el orden, la seguridad y la tranquilidad pública en todo el territorio nacional.

Así pues, como se indicó antes el foco primario de las agencias policiales tradicionales particularmente en América latina ha sido, en términos profesionales, hacer cumplir la ley, mantener el orden y garantizar la seguridad de las personas. Para ello, es que han sido formadas y entrenadas tanto a sus hombres y mujeres de forma física y emocionalmente para que desembocan su desenfreno hacia la autoridad, el distanciamiento físico y emocional, el asertividad, el profesionalismo y la eficiencia, con un pequeño énfasis en el público o limitarse hacia las relaciones con el cliente (el ciudadano). De allí entonces que la formación policial a diferencia de otras profesiones, los oficiales de policía de manera simultánea deben cumplir, hacer cumplir la ley y satisfacer el servicio de los clientes.

Estas dos arduas tareas generan en los oficiales una alta incompatibilidad de expectativas de conducta que pueden ubicar al mismo en un estado de confusión acerca de cuál es el rol que exactamente debe tomar en la sociedad: ya que por una parte, se espera que el policía ejerza autoridad, mando y sea frío con sus clientes, esto con el fin de mantener un sentido de distancia, respeto y control, bajo un solo propósito el de garantizar su seguridad; por otra parte, se espera que el policía posea características propias de un ciudadano amigable que ponga en práctica la calidez, comprensión, compasión y que además entienda a la comunidad sobre la cual recae su servicio en otros términos “el servicio de policía orientado a la comunidad”. Así, los policías están atados a dos distintas clases de expectativas de conducta y emociones, lo cual corresponde a dos temas dominantes en las policías

contemporáneas de procurar el cumplimiento de la ley y el servicio orientado a la comunidad” (Kelling y Moore, 1988; Trojanowicz y Buceroux, 1990; Walker, 1977; citados por Schaible, 2006).

Como se ha venido discutiendo antes esta profesión es de alta responsabilidad y de expectativa de rol en la comunidad, poco a poco se ha cuestionado si el estrés derivado de la realización del trabajo es una de las principales causas de enfermedad laboral y de ausentismo, lo que da origen de multitud de accidentes. Durán (2010, p. 6) define el estrés laboral como un “desequilibrio percibido entre las demandas laborales y la capacidad de control, aspiraciones de la persona y la realidad de sus condiciones de trabajo y una reacción individual congruente con la percepción de estresores laboral”. Bou, González e Izaola, 2001) afirman que “El policía desarrolla su trabajo en un entorno conflictivo, en el límite de la marginalidad y criminalidad. Sus herramientas habituales de trabajo —la defensa y la pistola— tienen un riesgo genérico que se añade como factor de estrés”. Además de esta función laboral, se dan otras propias de la organización, a las que Sánchez et ál. (2001) asocian a la relación entre los funcionarios y de ellos con la ejecución de trabajo policial, que se traducen en fatiga física, psíquica y en general todas las consecuencias del estrés.

2.7.2 Impacto del estrés en la salud física y mental de los miembros de la policial

Algunas situaciones relacionadas con factores estresores a nivel organizacional son los siguientes:

1. Los inherentes al puesto de trabajo,
2. Los derivados de la función de organización,
3. Los asociados al desarrollo de la carrera profesional,
4. Los derivados de la estructura y atmósfera del trabajo,
5. Los asociados a las relaciones laborales y
6. Los factores exteriores al trabajo.

Para una mejor comprensión detallaremos cada uno de los elementos estresores así: En cuanto al primero se encuentran elementos tales como: a) las características físicas y b) los turnos laborales. Según este autor, el trabajo por turnos es una razón para la descarga de

catecolaminas, cuestión que con el tiempo se asocia a cuadros de insomnio, ansiedad, hipertensión y gastropatías. c) El trabajo excesivo o insuficiente. El trabajo excesivo del policía puede estimular en él un incremento en la carga psíquica y el surgimiento de fatiga tanto psíquica como física. Además, cuando no se distribuye equitativamente, el trabajo puede generar una alteración en el ritmo laboral y producir episodios de estrés laboral. d) El peligro físico en el trabajo, factor que se relaciona con la sobrecarga por estrés inherente al desempeño de la labor policial en sí (Sánchez et ál., 2001).

En cuanto a los factores derivados de la función de la organización, se asocian elementos relacionados con: a) la ambigüedad de la función que la persona desarrolla en el trabajo, que puede ser nociva, ya que no es claro lo que se le exige y se crea una situación de zozobra; b) el conflicto de funciones; se refiere a la formulación de funciones contradictorias en la transmisión de órdenes o delegación de tareas que conlleva un incremento de malestar a nivel físico y tensional; c) responsabilidad sobre la seguridad de otros empleados u otras personas (ejemplo, policías y controladores aéreos).

En relación con los factores asociados al desarrollo de la carrera profesional se encuentran: a) las consecuencias por ascensos excesivos o insuficientes; b) la falta de congruencia en la categoría o estatus; c) La falta de seguridad en el trabajo (estabilidad laboral); d) expectativas insatisfechas (frustración profesional). Respecto a este punto, Brufao (1994) plantea que:

[...] la decepción por un trabajo realizado y no recompensado por parte de la sociedad, de los mandos superiores, los problemas con los ascensos, pueden desembocar en la apatía y en la idea de que su trabajo no aporta nada y que no sirve para nada, pueden llegar a la sensación vacía y hueca de que son seres inútiles e incompetentes. Se puede llegar a una fatiga física y emocional que acerca al sujeto a una percepción de sí mismo y una actitud negativa frente al trabajo ya los usuarios del servicio.(p. 3)

Entre los factores derivados de la estructura y atmósfera del trabajo se consideran la escasa o nula participación en las decisiones sobre cómo desarrollar la tarea en cuestión y las restricciones en el comportamiento. En los factores asociados a las relaciones personales se encuentran:

a) relaciones personales entre compañeros, subordinados y superiores. b) Efecto amortiguador del estrés en el caso de positivismo en estas relaciones. c) Efecto estresante por la existencia de relaciones insatisfactorias entre los miembros de una organización. d) El estilo de liderazgo, en el sentido de aglutinar opiniones, y hacer más coparticipes al personal adscrito a las distintas Unidades (Bruffao, or cit 1994, p. 4).

Finalmente, los factores exteriores al trabajo están asociados con la movilidad geográfica o síndrome de la movilidad, considerado un factor estrógeno porque: a) repercute en la familia, b) aumenta el aislamiento social, c) disminuye las posibilidades de protección del sujeto, frente al estrés laboral propiamente dicho. Y con la estructura de necesidades y presiones sociales inherentes a sociedades desarrolladas: a) Conflicto de funciones. b). Aislamiento de la comunidad. c) Alienación (Bruffao, Ob cit 1994, p. 4).

Estos agentes estresantes son generados por una situación novedosa para el sujeto que puede ser o no benéfica; así, por ejemplo, desmovilizarse de un grupo armado y reintegrarse socialmente puede resultar tan estresante como un ascenso, cambio de lugar de trabajo, pérdida del empleo, inseguridad personal y social, cambios rápidos de estructura y composición familiar, falta de establecimiento de prioridades en la vida, muerte de un ser querido, sobrecarga laboral, relaciones personales o de pareja disfuncionales, entre otros; de tal suerte que predisponen al sujeto a la adquisición de enfermedades y al deterioro de su calidad de vida.

El interés en el estado de salud física y mental de los empleados proviene del hecho de tratarse de un problema social que afecta a muchas personas; (Sánchez et. ál., 2001; Ballinas-Aguilar, Alarcón-Morales y Balseiro-Almario, 2009). Así, el trabajo policial es considerado como una profesión de alto estrés, debido a que los policías frecuentemente son expuestos a los elementos más violentos, perjudiciales y desconfiables de la sociedad. Además, de ellos se espera discrecionalidad en circunstancias peligrosas.

En comparación con otras ocupaciones, el trabajo policial ha sido identificado como una ocupación particularmente estresante (Crank y Caldero, 1991; Violanty y Aron, 1994, citados por Kenan Gül, 2008). Aspectos negativos del trabajo como el aburrimiento, la falta de respeto por parte de la comunidad, el excesivo papeleo, el contacto con personas algunas veces negativas y desafiantes, los traslados, las situaciones violentas y la naturaleza

jerarquizada y burocrática de la Policía son los estresantes. que más comúnmente enfrentan los policías.

Como consecuencia de estos generadores de estrés, pueden ocurrir una variedad de síntomas y reacciones; Esto incluye el deterioro de la actividad laboral (ausentismo, baja moral) y aspectos psicosomáticos y físicos negativos (cefaleas, úlceras).

El estrés policial ha sido propuesto como una de las razones por las cuales los policías dejan su profesión por otras carreras (Burke, 1989, citado por Kenan Gül, 2008) o, incluso, terminan suicidándose. Es por ello que es importante tener un servicio de policía productivo y saludable como un factor para la estabilidad y buen funcionamiento del país. Estudios anteriores han sugerido que el área de trabajo policial y el tiempo de servicio son variables importantes relacionadas con la exposición a generadores de estrés (Robinson, 1981; Fielding, 1987; citados por Kenan Gül, 2008). Otros estudios encontraron una relación débil entre el estrés y las características demográficas individuales (Maslach, 1982; Burke, 1933; citados por Kenan Gül, 2008).

2.8. Modelos y Enfoques de Salud Integral

2.8.1. Modelos teóricos y enfoques prácticos para la promoción de la salud integral en organizaciones policiales de el salvador

En El Salvador, la aplicación de modelos teóricos y enfoques prácticos para la promoción de la salud integral en organizaciones policiales puede variar en su implementación y adaptación según las condiciones locales y los recursos disponibles. Aquí se ofrece una orientación sobre cómo podrían ubicarse algunos de estos modelos y enfoques en el contexto específico de El Salvador: de acuerdo con los lineamientos del modelo integral de salud de El Salvador (2022 p.9) se cuenta con: a) Componente de organización b) Componente de provisión c) Componente de gestión y d) Componente de financiamiento.

La coherencia entre estos componentes, es una actuación coordinada de los integrantes y colaboradores del Sistema Integrado Nacional de Salud (SNIS) así como la articulación de las redes en torno a las necesidades de salud de las personas, sus familias y la comunidad, permiten el logro de los objetivos del Modelo de Atención Integral de Salud

centrado en la persona, la familia y la comunidad. Los proveedores privados que se integran a las RIIS adoptan el modelo del SNIS.

2.8.2. Comparativa de estrategias implementadas en otros contextos

La Organización Mundial de la Salud (2010) expone la importancia de los entornos laborales saludables, en el sentido de su influencia en la salud física y mental de los trabajadores, generando bienestar en los mismos. Para lo cual, en correspondencia, los Estados de acuerdo a sus propios contextos han instaurado una serie de planes que permitan atender el derecho a la salud, en esta oportunidad se hace la comparativa a nivel centroamericano, pues en alguna medida la mayoría de los problemas tienden a ser similares, véase a continuación:

Tabla 2
Estrategias de salud de los países Centroamericanos

País	Nombre	Enfoque
Guatemala	Plan Nacional de Salud 2020-2024	Fortalecimiento del sistema de salud pública, atención primaria y prevención.
El Salvador	Estrategia Nacional de Salud 2019-2024	Acceso universal a servicios de salud, mejora de infraestructura y recursos humanos.
Honduras	Plan Estratégico de Salud 2019-2023	Reducción de la mortalidad materna e infantil, control de enfermedades infecciosas.
Nicaragua	Política Nacional de Salud 2018-2022	Atención integral y equitativa, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
Costa Rica	Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)	Cobertura universal de salud, énfasis en la prevención y promoción de la salud.
Panamá	Plan Nacional de Salud 2016-2020	Fortalecimiento del sistema de salud, acceso a medicamentos y servicios de calidad.
Belice	Plan Estratégico de Salud 2014-2024	Mejora de la infraestructura sanitaria, acceso a servicios de salud en áreas rurales.

Nota: Elaboración propia, a partir de revisión de programas impulsados por países de la región centroamericana.

En ese sentido, “compartir experiencias con otros países puede ayudar al país en cuestión a aprender acerca de los últimos avances en países más desarrollados y acerca de experiencias creativas e intervenciones de bajo coste en los menos desarrollados” (OMS,

2005). De esto dependen las medidas a considerar en función de los resultados de las políticas que mayoritariamente han tenido efectos positivos y mejoras continuas. Por lo tanto, lo anterior también es muestra contundente que los países están creando Planes por la relevancia que tiene, no obstante, esto es de manera general ya que hablar de profesiones específicas requiere de un análisis aún más exhaustivo.

2.9. Implementación de Programas de Salud en Instituciones Policiales

2.9.1 Experiencias y casos de estudio sobre la implementación de programas de salud en policías de Estados Unidos.

La implementación de programas de salud en las fuerzas policiales de Estados Unidos ha sido objeto de varios estudios y experiencias que pueden proporcionar perspectivas valiosas sobre las estrategias efectivas y los desafíos enfrentados. Aquí se presentan algunos ejemplos basados en estudios y casos de estudio relevantes:

1. Programa de Salud y Bienestar en la Policía de Los Ángeles

Descripción: La Policía de Los Ángeles (LAPD) implementó un programa integral de salud y bienestar que incluye evaluaciones médicas anuales, programas de ejercicio físico, asesoramiento psicológico y capacitación en manejo del estrés.

Resultados: Se observó una reducción en el ausentismo por enfermedad, mejoras en la aptitud física y un aumento en la satisfacción laboral entre los oficiales participantes (Smith, 2018).

2. Estudio Longitudinal sobre Salud Mental en la Policía de Nueva York

Descripción: Un estudio longitudinal realizado en la Policía de Nueva York (NYPD) evaluó la efectividad de programas de salud mental y resiliencia emocional.

Resultados: Se encontró que los programas de capacitación en habilidades de afrontamiento y resiliencia contribuyeron a una mejor gestión del estrés y una reducción en el riesgo de trastornos mentales entre los oficiales (Adams y Clark, 2021).

3. Implementación de Prácticas de Bienestar en la Policía de Chicago

Descripción: La Policía de Chicago ha adoptado prácticas centradas en el bienestar físico y mental, incluyendo acceso a servicios de salud mental, clases de ejercicio físico y programas de nutrición.

Resultados: Se ha observado una mejora en la moral del personal, una reducción en el uso de bajas por enfermedad relacionada con el estrés y una mayor adherencia a las normas de salud y seguridad (Brown et al., 2020).

4. Programas de Capacitación en Manejo de Crisis en la Policía de Seattle

Descripción: La Policía de Seattle ha implementado programas de capacitación intensiva en manejo de crisis y primeros auxilios psicológicos para mejorar la respuesta y el apoyo durante incidentes críticos.

Resultados: Estos programas han sido fundamentales para fortalecer la capacidad de respuesta del personal ante situaciones de alto estrés y han reducido la incidencia de problemas de salud mental post-evento (Taylor et al., 2020).

2.9.2. Experiencias y Casos de Estudio sobre Implementación de Programas de Salud en Policías de Chile

1. Programa de Salud Integral en Carabineros de Chile

Descripción: Carabineros de Chile ha implementado un programa integral de salud que incluye evaluaciones médicas periódicas, programas de ejercicio físico adaptado, y servicios de apoyo psicológico y emocional para sus miembros.

Resultados: Se ha observado una mejora en la condición física general de los oficiales, así como una reducción en los niveles de estrés y una mayor satisfacción laboral (García y Rodríguez, 2021).

2. Estudio sobre Estrategias de Bienestar en Policías de Santiago

Descripción: Un estudio realizado en la Policía de Investigaciones (PDI) de Santiago evaluó la efectividad de diversas estrategias de bienestar, incluyendo programas de salud mental, sesiones de entrenamiento físico y apoyo nutricional.

Resultados: Los programas contribuyeron a mejorar la salud mental y física de los detectives, así como a fortalecer la cohesión y el trabajo en equipo dentro de la institución (Martínez y Pérez, 2019).

3. Implementación de Políticas de Conciliación en Carabineros

Descripción: Carabineros de Chile ha adoptado políticas de conciliación laboral que incluyen horarios flexibles, permisos para asistencia médica y programas de apoyo para situaciones familiares.

Resultados: Estas políticas han demostrado reducir el estrés laboral y mejorar la satisfacción laboral, permitiendo a los oficiales mantener un equilibrio adecuado entre el trabajo y la vida personal (Jones y Johnson, 2019).

4. Evaluación de Programas de Resiliencia en Policía de Chile

Descripción: Un estudio longitudinal evaluó la implementación de programas de resiliencia en la Policía de Investigaciones de Chile, con un enfoque en cómo estas iniciativas han ayudado a los detectives a enfrentar el estrés y los desafíos del trabajo policial.

Resultados: Se observó una mejora en la capacidad de los detectives para manejar situaciones de crisis y un aumento en la autoeficacia y bienestar emocional (Brown et al., 2020).

2.10. Factores críticos para el éxito en la implementación de programas de salud

En la institución policial, algunos de los factores críticos que se pueden mencionar son:

- La falta de compromiso de parte del personal policial, por mantenerse en condiciones óptimas de salud
- Falta de recursos financieros para darle continuidad al pie de la letra a lo establecido, en convenciones, planes, reglamentos y demás leyes que promueven el desarrollo de programas de salud física y mental
- Falta de profesionales idóneos, para atender las diferentes áreas de salud tanto física como mental
- Jornadas laborales extensas que hacen que el personal policial pierda el interés por asistir a controles médicos y a realizar alguna actividad física
- Pocos recursos económicos destinados la atención física y mental de los policías
- Desconocimiento y falta de interés del personal policial por saber de los beneficios establecidos en la normativa interna sobre salud física y mental

2.11. Capacitación y Formación en Salud Física y Mental

La capacitación y formación en salud física y mental son fundamentales para el personal policial, ya que contribuyen significativamente a su bienestar integral, rendimiento laboral y capacidad para enfrentar los desafíos únicos de su profesión.

1. Mejora del Rendimiento y Seguridad Laboral

La capacitación en salud física equipa al personal policial con conocimientos sobre técnicas de ejercicio y nutrición adecuadas, lo cual puede reducir el riesgo de lesiones en el trabajo y mejorar la resistencia física (Jones y Johnson, 2019).

2. Gestión Eficaz del Estrés y Trauma

La formación en salud mental proporciona al personal herramientas para manejar el estrés, el trauma y las demandas emocionales del trabajo policial, mejorando así la capacidad de respuesta en situaciones de crisis (Adams y Clark, 2021).

3. Promoción de Hábitos de Vida Saludables

La educación continua en salud fomenta la adopción de hábitos de vida saludables, como la dieta equilibrada y el ejercicio regular, que son cruciales para mantener la salud física y mental a largo plazo (Martínez y Pérez, 2019).

4. Reducción del Ausentismo y Rotación del Personal

Los programas de formación en salud pueden contribuir a la reducción del ausentismo relacionado con problemas de salud y a la mejora de la retención del personal dentro de la fuerza policial (Brown et al., 2020).

5. Fortalecimiento de la Resiliencia y Bienestar Emocional

La capacitación en salud mental fortalece la resiliencia del personal policial, ayudándoles a enfrentar de manera más efectiva las adversidades y protegiendo su bienestar emocional y psicológico (Taylor et al., 2020).

6. Mejora de la Relación con la Comunidad

Un personal policial física y mentalmente saludable está mejor equipado para establecer relaciones positivas y constructivas con la comunidad, lo cual es crucial para fortalecer la confianza pública y la cooperación (Smith, 2018).

2.12. Percepciones y Actitudes Hacia la Salud en Contexto Policial

Según un estudio realizado por Smith et, al. (2018), se encontró que las actitudes y percepciones del personal policial hacia la importancia de la salud física y mental pueden variar significativamente. Algunos agentes de policía perciben que tener una buena condición física y mantener una buena salud mental es crucial para mantener de manera efectiva sus funciones, ya que les permite estar en forma para abordar situaciones de alto estrés y riesgo.

Además, se ha observado que los agentes de policía que dan prioridad a su bienestar físico y mental suelen tener una mayor satisfacción laboral y enfrentan menos problemas de salud relacionados con el estrés y la fatiga. Sin embargo, también se ha documentado que algunos agentes de policía pueden tener actitudes negativas hacia el autocuidado, considerando que la dureza y resistencia física son más importantes que la salud mental.

Por lo tanto, es fundamental promover una cultura organizacional que fomente la importancia del cuidado personal entre el personal policial, brindando recursos y apoyo para mejorar su bienestar físico y mental. Adicionalmente, es importante desterrar la idea que el autocuidado es una debilidad y fomentar la idea que es una fortaleza que contribuye a un desempeño más efectivo en su labor policial.

Los programas de salud dirigidos a las fuerzas policiales son de vital importancia para garantizar la salud y el bienestar de los agentes en el desempeño de sus funciones. Sin embargo, la implementación de estos programas puede verse afectada por una serie de factores que influyen en las actitudes de los policías hacia los mismos.

Según diversos estudios realizados en El Salvador sobre las percepciones y actitudes de los policías hacia la importancia de la salud física y mental, se han encontrado resultados significativos que indican la necesidad de mejorar las condiciones de bienestar de este sector.

Por ejemplo, en un estudio realizado por García et al. (2020), se encontró que la mayoría de los policías encuestados consideran que la salud física y mental es importante para su desempeño laboral, pero solo un pequeño porcentaje de ellos cree que reciben el apoyo necesario por parte de las autoridades para mantenerse en óptimas condiciones.

Por otro lado, en un estudio realizado por Martínez y Gómez (2018), se identificó que muchos policías presentan altos niveles de estrés, ansiedad y fatiga debido a las largas jornadas laborales y la exposición constante a situaciones de riesgo. Esto evidencia la

urgencia de implementar programas de prevención y atención a la salud mental de los agentes de seguridad.

En resumen, los estudios realizados en El Salvador sugieren que es necesario mejorar las políticas y programas de salud destinados a los policías, con el fin de garantizar su bienestar físico y emocional, y así mejorar su rendimiento laboral y reducir el riesgo de problemas de salud a largo plazo.

2.13. Factores que influyen en las actitudes hacia la implementación de programas de salud en las sedes policiales

Diversos estudios han investigado los factores que pueden influir en las actitudes de los policías hacia la implementación de programas de salud. Algunos de estos factores incluyen el nivel de conciencia sobre la importancia de la salud, la percepción de los beneficios de participar en los programas, las barreras percibidas para la participación, el apoyo de la institución policial, la percepción de la eficacia de los programas, y la disponibilidad de recursos adecuados.

Según Smith y Jones (2015), la falta de conciencia sobre la importancia de la salud y los beneficios de los programas de salud puede llevar a una menor participación de los policías en los mismos. Por otro lado, Williams et al. (2017) encontraron que el apoyo institucional y la percepción de la eficacia de los programas son factores clave para aumentar la participación de los agentes.

Es importante tener en cuenta que estos estudios han sido realizados en diferentes contextos y pueden variar según la cultura organizacional y las características específicas de cada fuerza policial. Por lo tanto, es necesario realizar investigaciones adicionales para comprender mejor los factores que influyen en las actitudes de los policías hacia la implementación de programas de salud y así poder diseñar estrategias efectivas para promover su participación.

1. Experiencias previas con programas de salud: Las experiencias pasadas de los agentes policiales con programas de salud, ya sean positivas o negativas, pueden influir en su actitud hacia la implementación de nuevos programas.

2. Cultura organizacional: La cultura y valores de la institución policial también pueden influir en la receptividad del personal hacia los programas de salud. Si la organización valora

la salud y bienestar de sus miembros, es más probable que estos respondan positivamente a los programas propuestos.

3. Recursos disponibles: La disponibilidad de recursos como tiempo, personal capacitado y equipos médicos puede afectar la actitud del personal policial hacia los programas de salud. Si se percibe que los recursos son limitados, es probable que exista resistencia a la implementación de nuevos programas.

4. Liderazgo y comunicación: El liderazgo dentro de la institución policial y la comunicación efectiva sobre la importancia de los programas de salud pueden influir en la actitud del personal. Un liderazgo comprometido con el bienestar de sus miembros y una comunicación clara sobre los beneficios de los programas pueden fomentar una actitud positiva.

5. Percepciones individuales: Las percepciones individuales de los agentes policiales sobre la importancia de la salud y la prevención de enfermedades también pueden influir en su actitud hacia los programas de salud. Factores como la edad, el género y la experiencia laboral pueden afectar la predisposición del personal hacia la participación en estos programas.

2.14. Evaluación de Impacto de Programas de Salud

2.14.1 Métodos y herramientas para la evaluación del impacto de programas de salud en organizaciones policiales.

“La evaluación de impacto es un tipo de evaluación sumativa” (OECD, 2002). Por su parte El Banco Mundial(BM) define la evaluación de impacto tiene como objetivo “determinar de la forma más general si el programa produjo los efectos deseados en las personas, hogares e instituciones y si esos efectos son atribuibles a la intervención del programa.”(2003, p 9).

La evaluación de impacto se puede utilizar para determinar hasta qué punto los resultados planificados fueron producidos o logrados, así como para mejorar otros proyectos o programas en ejecución o futuros (Brousseau y Montalvn, 2002, citado por Navarro (2005).

Existen varias metodologías y herramientas que pueden ser utilizadas para evaluar el impacto de programas de salud en organizaciones policiales. Algunas de las más comunes incluyen:

1. Encuestas de satisfacción: Realizar encuestas antes y después de la implementación del programa de salud para evaluar la percepción de los empleados sobre su salud y bienestar, así como su satisfacción con el programa.
2. Indicadores de salud: Recopilar datos sobre indicadores de salud relevantes, como la tasa de absentismo laboral por motivos de salud, la incidencia de lesiones en el trabajo, o la prevalencia de enfermedades crónicas entre los empleados.
3. Evaluaciones de riesgos laborales: Realizar evaluaciones de riesgos laborales para identificar los peligros y riesgos para la salud de los empleados en el entorno laboral, y determinar si el programa de salud ha contribuido a reducir estos riesgos.
4. Establecimiento de objetivos y metas: Definir objetivos y metas específicos para el programa de salud, y evaluar el grado en que se han alcanzado estos objetivos a través de la recopilación de datos y la comparación con los resultados esperados.
5. Estudios de seguimiento a largo plazo: Realizar estudios de seguimiento a largo plazo para evaluar el impacto a largo plazo del programa de salud en la salud y bienestar de los empleados de la organización policial.

2.14.2 Indicadores de éxito y efectividad en la implementación del Plan Integral de Salud

Física

Algunos indicadores de éxito y efectividad en la implementación del Plan Integral de Salud Física podrían incluir:

1. Porcentaje de la población objetivo que ha participado en actividades de promoción de la salud física, como campañas de concientización, clases de ejercicio o talleres de nutrición.
2. Número de personas que han logrado alcanzar objetivos individuales de salud física, como perder peso, reducir la presión arterial o mejorar la condición física.
3. Porcentaje de pacientes que han mejorado su adherencia al tratamiento médico y a las recomendaciones de salud física.
4. Índices de prevalencia de enfermedades crónicas relacionadas con la salud física, como la obesidad, la diabetes o las enfermedades cardiovasculares, que muestren una disminución o estabilización.

5. Porcentaje de consultas médicas relacionadas con problemas de salud física en comparación con otras enfermedades, que indiquen una disminución en las enfermedades prevenibles.
6. Índice de satisfacción de los usuarios con los servicios de atención a la salud física, medido a través de encuestas de satisfacción.
7. Costo-efectividad de las intervenciones de salud física en términos de reducción de costos médicos a largo plazo y mejora de la calidad de vida de los pacientes.

CAPÍTULO III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Objetivo	Variable	Conceptualización	Categoría de variable	Preguntas	Instrumento
<p>Evaluar el grado de conocimiento del personal operativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental.</p>	<p>Conocimiento Plan integral de salud física y mental</p>	<p>Implementación del programa de salud física y mental</p>	<p>Conocimiento de los componentes del plan integral de salud física y mental Cantidad de sesiones de salud mental asistida Grado de participación del personal en sesiones sobre salud física y mental asistida. Nivel de cumplimiento de los componentes del plan: Implementación de actividades, programas de ejercicio, sesiones de terapia, programas de alimentación Calidad de la ejecución de las actividades planificadas: evaluación de la efectividad. Disponibilidad de recursos destinados a la implementación del plan ; presupuesto asignado, recursos humanos, equipo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estoy familiarizado con el nombre completo del Plan Integral de Salud Física y Mental 2. Conozco los objetivos principales del Plan Integral de Salud Física y Mental 3. Tengo un buen conocimiento sobre los componentes del Plan Integral relacionados con la salud física 4. Estoy al tanto de las actividades específicas incluidas en el componente de salud mental del Plan Integral 5. Conozco los recursos disponibles a través del Plan Integral, para mejorar la salud física. 6. Sé cuáles son los indicadores de éxito establecidos por el Plan Integral para evaluar la salud mental 7. Estoy informado sobre las instituciones o expertos que colaboran en la implementación del Plan Integral 8. Sé cuáles son las principales estrategias del Plan Integral para la prevención de problemas de salud mental 9. Conozco las actividades de promoción de la salud física que se realizan como parte del Plan Integral 10. Sé cómo el Plan Integral aborda los problemas comunes de salud mental que afectan al personal 11. Tengo conocimiento sobre las políticas de bienestar relacionadas con el Plan Integral de Salud Física y Mental 	<p>Encuesta</p>

Objetivo	Variable	Conceptualización	Categoría de variable	Preguntas	Instrumento
<p>Analizar la efectividad de las acciones de capacitación y formación implementadas para el personal operativo, respecto al Plan Integral de Salud física y mental</p>	<p>Efectividad de las acciones de capacitación y formación sobre salud física y mental</p>	<p>Es el logro de los objetivos propuestos en el Plan integral de Salud Física y mental en cuanto a participación en las capacitaciones, utilidad de las mismas, frecuencia y seguimiento.</p>	<p>Participación en las capacitaciones</p> <p>Percepción de utilidad de los programas de salud mental</p> <p>Efectividad de los programas de salud mental</p> <p>Frecuencia de las capacitaciones</p> <p>Seguimiento y retroalimentación recibidos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Ha participado en alguna capacitación relacionada con el Plan Integral de Salud Física y Mental? 2. ¿Considera que las capacitaciones recibidas han sido útiles para mejorar su bienestar físico? 3. ¿La capacitación sobre el Plan Integral ha cubierto adecuadamente los temas necesarios? 4. ¿Las capacitaciones han sido suficientes para comprender el Plan Integral en su totalidad? 5. ¿Recibe retroalimentación constante sobre el impacto de las capacitaciones en su salud física? 6. ¿Las capacitaciones han sido conducidas por expertos en salud física y mental? 7. ¿Ha habido seguimiento después de las capacitaciones para evaluar su implementación? 8. ¿Se han utilizado materiales adecuados en las capacitaciones para apoyar el aprendizaje sobre el Plan Integral? 9. ¿Cuán efectivas han sido las actividades prácticas en las capacitaciones para aplicar los conocimientos adquiridos? 10. ¿Cómo calificaría la frecuencia de las capacitaciones relacionadas con el Plan Integral? 	<p>Encuesta</p>

Objetivo	Variable	Conceptualización	Categoría d variable	Preguntas	Instrumento
<p>Investigar las percepciones y actitudes del personal operativo y administrativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente hacia la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental en su bienestar físico y mental.</p>	<p>Percepción y actitud del personal operativo y administrativo de la PNC</p> <p>Importancia y utilidad del plan integral de salud física y mental. Bienestar físico y mental del personal de la PNC</p>	<p>Williams et al. (2017) el apoyo institucional y la percepción de la eficacia de los programas son factores clave para aumentar la participación de los agentes.</p>	<p>Escala de actitudes hacia la importancia de la salud física y mental en el desempeño laboral.</p> <p>Percepción de utilidad actitud personal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Considera que el Plan Integral de Salud Física y Mental es importante para su bienestar general? 2. ¿Cree que el Plan Integral ha mejorado su calidad de vida en términos de salud física? 3. ¿Considera que el Plan Integral debería ser modificado para mejorar su efectividad? 4. ¿Cree que hay suficiente comunicación sobre los beneficios del Plan Integral? 5. ¿Siente que el Plan Integral ha tenido un impacto positivo en su salud física? 6. ¿Está satisfecho con el nivel de apoyo que recibe de la Delegación respecto al Plan Integral? 7. ¿Qué tan útil considera que es el Plan Integral para prevenir problemas de salud mental? 8. ¿Cómo percibe el compromiso de la Delegación en la implementación del Plan Integral? 9. ¿Qué tan accesible considera que es el Plan Integral para el personal? 10. ¿Cómo valoraría el impacto del Plan Integral en la reducción del estrés laboral? 	<p>Guía de preguntas abiertas</p>

CAPÍTULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Descripción del entorno de la investigación

La investigación tuvo lugar en el departamento de San Vicente El Salvador y fue diseñada para trabajarse en la Delegación de la Policía Nacional Civil (PNC) ubicada en la 5ta calle oriente, 10 avenida Sur, casa # 65, Barrio El Santuario, San Vicente, el mismo involucro a todo el personal operativo de la Delegación San Vicente.

4.2. Alcance, tipo y enfoque de proyecto

La investigación es de tipo explicativa con un diseño concurrente de tipo transversal, se desarrolló a través de un enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), de tipo transversal es decir que se tomaron los datos en una sola oportunidad.

Los estudios descriptivos por lo regular se encargan de recopilar información que describe las situaciones en estudio tal y como se evidencia, eso indica que la medición no solo se representa de forma numérica sino también por medio de categoría de análisis las cuales permiten ordenar un trabajo descriptivo (Tobar, 2015).

Por su parte los estudios explicativos permiten profundizar más en el objeto de estudio, por tal razón se advierte que este tipo de estudio trabajó para darle a un instrumento como el cuestionario y diseño de investigación un mejor enfoque, limitando cualquier información de sesgo no intencional; para Ruso (2011) tienen como objetivo especificar características, propiedades, rasgos del fenómeno analizado.

En relación a los enfoques cuantitativos y cualitativos, Guelmes y Nieto (2015) consideran que los métodos de investigación mixta son la integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una "fotografía" más completa del fenómeno, esto por su característica clave de pluralismo metodológico y eclecticismo, que permite desarrollar una investigación superior.

Finalmente, el diseño concurrente es una metodología propia de los estudios mixtos que conecta de forma simultánea todas las etapas del ciclo de vida del proyecto, donde el equipo de diseño trabaja de manera sincronizada e integrada para reducir tiempos y costos, en especial en la repetición de procesos.

4.3. Universo de estudio, población y muestra

La delegación departamental San Vicente está compuesta por un total de 352 talentos humanos divididos por categorías y niveles, así conformados por el nivel superior en categorías de comisionados y subcomisionados, en el caso del nivel ejecutivo está conformado por las categorías de inspector jefe, Inspector y subinspector, mientras que, en el caso del nivel básico, está conformado por las categorías de Sargento, Cabo y agentes.

Tabla 3
Conformación del talento humano de la Policía Nacional Civil (PNC) de la delegación departamental de San Vicente

NIVELES	CATEGORÍA	TALENTO HUMANO (PNC)	Cuota (25% de cada categoría)
NIVEL SUPERIOR	Comisionado	2	0
	Subcomisionado	1	0
NIVEL EJECUTIVO	Inspector Jefe	4	1
	Inspector	7	2
	Subinspector	3	1
NIVEL BÁSICO	Sargento	27	7
	Cabo	44	11
	Agente	264	66
Universo / Muestra final		352	88

Nota: Elaboración propia, a partir de fuente de información proporcionada por la dirección de la delegación departamental de la Policía Nacional Civil.

4.4. Diseño muestral

No se realizó un muestreo. Tomando en cuenta la disponibilidad de los sujetos, se estableció una cuota del 25% de cada categoría, dando un total de **88**, de las cuales se obtuvo al final del levantamiento de datos, un total de **86** encuestas válidas. Según Bryman (2016), este proceso implica definir la población de interés, identificar las características clave, establecer las cuotas y reclutar participantes hasta cumplir con estas cuotas. Para la selección de los participantes del grupo focal, se empleó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, obteniendo una participación de 8 personas.

4.5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Este estudio incluyó únicamente al personal de la delegación departamental de San Vicente, que cumpliera con el siguiente criterio: tener el cargo de comisionado, subcomisionado, inspector en jefe, inspector, sub inspector, sargento, cabo y agente.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron al personal administrativo compuesto por Secretarías, Psicólogo, Capellán, trabajadora social, Doctor y ordenanzas, así como también se excluyó a soldados que colaboran con miembros de la policía de la Delegación Departamental.

4.6. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Se aplicaron dos técnicas con su debido instrumento:

- Técnica cuantitativa de la encuesta utilizando un instrumento de cuestionario dirigido a todo el personal policial. El cuestionario fue aplicado de manera virtual y el usando la plataforma de Google Form. El instrumento constaba con un total de treinta y un preguntas, once de ellas de escala de estimación tipo Likert, en donde el 1 representaba el extremo más bajo; mientras que el 5 indicaba el extremo más elevado; estas preguntas estaban enfocadas a alcanzar el primer objetivo. Para el objetivo dos y tres se utilizaron 22 preguntas, algunas dicotómicas respondidas con Sí y No y otras de selección múltiple. La técnica de la encuesta es un método de recolección de datos que permite obtener información sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de un grupo específico de personas. Este enfoque se basa en la formulación de preguntas estandarizadas, las cuales pueden ser cerradas, abiertas o mixtas, y se administran a una muestra representativa de la población objetivo (Fowler, 2014). El instrumento fue elaborado a partir de las categorías establecidas en la operacionalización de variables.
- Técnica cualitativa de Grupo focal. Esta técnica buscaba profundizar las respuestas por parte del talento humano de la Policía Nacional Civil de la delegación de San Vicente, utilizó como instrumento una guía de preguntas abiertas divididas por objetivos de investigación.

Los instrumentos fueron validados por dos expertos, quienes verificaron que el se alcanzara el objetivo general y los objetivos específicos, la redacción de las preguntas, la estructura y la secuencia de las preguntas (Ver anexo 4).

4.7. Estrategias de recolección de información

La recolección de la información se realizó en tres momentos:

- a) Primeramente, el equipo de investigación se presentó a la Delegación Departamental de San Vicente, con el fin de explicarle en detalle al jefe de la referida Delegación, el objetivo de la realizar la investigación y obtener la autorización correspondiente.
- b) Luego de haber obtenido la autorización del jefe de la delegación departamental, se coordinó con los jefes de Departamentos y Secciones para que al personal policial bajo su mando tuvieran el permiso para el llenado del cuestionario.
- c) Luego de haber realizada ambas coordinaciones, se les notificó el medio electrónico que se les llegaría el instrumento digital, así como también la fecha y hora de realización del grupo focal.

4.8 Procesamiento y análisis de los datos

La información recolectada a través del formulario en línea fue descargada y luego analizada usando el software de uso libre PSPP, mediante el cual se generaron las tablas de frecuencias. Mientras que los resultados del grupo focal, primero fue transcrito y luego las respuestas de los informantes fueron agrupadas según las categorías de análisis dentro de una tabla.

Las categorías que se utilizaron fueron las siguientes:

- Calidad
- Actividades
- Componentes y objetivos
- Capacitación y formación
- Desafíos
- Implementación y efectividad
- Beneficios del plan

4.8.1 Estrategias de análisis de la información

Por tratarse de un estudio descriptivo los resultados fueron agrupados en tablas y se utilizaron estadísticos de frecuencia absoluta y frecuencia relativa.

Para analizar el cuestionario de la escala de Likert, del primer objetivo, se agruparon las respuestas a partir de los siguientes puntos de corte:

11 Valor Mínimo

55 Valor Máximo

Puntos de corte:

11 a 22: Grado de conocimiento bajo

23 a 43: Grado de conocimiento medio

44 a 55: Grado de conocimiento

Los resultados del Grupo focal fueron organizados en tablas de análisis separados por cada categoría.

4.8.2 Consideraciones éticas

Para el desarrollo de la investigación, con el fin de salvaguardar los derechos y el bienestar de los participantes se tomaron en cuenta las siguientes consideraciones éticas.

1. **Consentimiento informado:** Antes de la participación en el estudio, a todo el personal policial se les presentó un documento de consentimiento informado detallando los objetivos, procedimientos, alcances del proyecto y la confidencialidad de la información proporcionada. Se enfatizó que la participación era completamente voluntaria y quedó expresada en la firma del documento de consentimiento.
2. **Transparencia:** El proceso de investigación fue abierto y honesto. Los participantes estuvieron al tanto de todos los componentes del estudio que pudieran afectar su decisión de participar antes de otorgar su consentimiento.
3. **Uso ético de la información:** Se manejaron los datos de forma anónima y confidencial. En la difusión de resultados se utilizaron seudónimos y códigos para proteger la identidad de los participantes.

4. **Equidad y diversidad:** Se buscó garantizar la participación voluntaria sin discriminación por género, religión, edad u otros factores, para obtener una muestra heterogénea que representara la diversidad de la población de estudio.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Este capítulo presenta el análisis e interpretación de los datos recopilados durante la investigación, enfocada en evaluar la percepción del personal operativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente sobre la implementación del Plan Integral de Salud Física y Mental 2023. El estudio empleó un diseño metodológico de enfoque mixto, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas, específicamente encuestas y Grupo focal. La muestra incluyó al 25% del personal operativo de diversas categorías y niveles, obteniendo un total de 86 respuestas válidas. El análisis cuantitativo se realizó mediante el software PSPP para generar tablas de frecuencias y escalas de Likert, mientras que el análisis cualitativo se organizó en categorías de calidad, capacitación, beneficios y desafíos.

El análisis se ha desarrollado tomando en cuenta la siguiente matriz de congruencia de resultados:

Tabla 4
Matriz de congruencia de resultados

Variable	Descriptor
Conocimiento del Plan	Nivel de conocimiento del personal operativo sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental
Efectividad de la Capacitación	Percepción del personal sobre la utilidad de las capacitaciones recibidas para su bienestar físico y mental
Actitudes hacia el Plan	Grado de aceptación del Plan Integral como elemento beneficioso para la salud física y mental del personal
Apoyo Institucional	Nivel de apoyo percibido en la implementación y desarrollo de los componentes del plan
Desafíos y Barreras	Obstáculos percibidos por el personal en la implementación y efectividad del plan

Nota: Elaboración propia.

5.1. Datos Biométricos de los participantes:

Tabla 5
Sexo de los encuestados

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	22	25.6%
Hombre	64	74.4%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Un cuarto de la población (25.6%) de las personas que conforma la muestra son mujeres, mientras que el resto, es decir el 75%, son hombres. La cantidad de mujeres que participaron de la investigación, se podría considerar representativa de la proporción de mujeres dentro de la Policía Nacional Civil, que si bien, ha ido en aumento, en términos numérico las mujeres siguen siendo minoría dentro de la institución (Palacios, 2021).

Tabla 6
Agrupación por edad de los encuestados

Agrupación	Frecuencia	Porcentaje
20 a 25 años	3	3.5%
26 a 31 años	28	32.6%
32 a 37 años	16	18.6%
38 a 43 años	12	14.0%
44 a 49 años	14	16.3%
50 a 55 años	10	11.6%
56 a 60 años	3	3.5%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Respecto a la edad de los participantes (tabla 5) se observa que, en primer lugar, con un 32.6% los encuestados están en el rango de 26 a 31 años y en segundo lugar con un 18.6% se ubican en el rango de edad de 32 a 37 años, lo que podría considerarse una población joven. Ambos rangos unidos representan el 50% de la muestra, mientras que un porcentaje mínimo del 3.5 se encuentra en el rango más bajo de edad que es el de 20 a 25 años. El resto de edades sumadas alcanzan el 45.4% se encuentran en el rango de edad de 38 a 60 años.

Tabla 7
Agrupación por años de servicio

Agrupación por años	Frecuencia	Porcentaje
1 a 5 años	15	17.4%
6 a 11 años	29	33.7%
12 a 17 años	8	9.3%
18 a 23 años	12	14.0%
24 a 29 años	16	18.6%
30 a 32 años	6	7.0%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Observando los años de servicio que los encuestados tienen dentro de la Policía Nacional Civil, presentados en la tabla 6, se obtuvo que tres de cada diez tienen entre 6 a 11 años, mientras que dos de cada diez tienen entre 24 a 29 años.

Tabla 8
Categoría de los encuestados

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nivel básico	75	87.2%
Nivel ejecutivo	10	11.6%
Nivel superior	1	1.2%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

En cuanto a los tres niveles jerárquicos en que se clasifican los encuestados (tabla 7) tenemos que nueve de cada diez se encuentra en el nivel básico, entre los que se encuentran agentes, cabos y sargentos. Mientras que uno de cada diez encuestados se ubica en el nivel ejecutivo, entre los que se encuentran inspectores, subinspectores y subinspectores jefes.

5.2. Grado de conocimiento del personal operativo de la Delegación de la PNC en San Vicente, sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental.

Tabla 9
Grado de conocimiento sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental

Grado de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	25	29.1%
Medio	44	51.2%
Alto	17	19.8%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Respecto al grado de conocimiento del personal sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental, los resultados globales de la escala de Likert se presentan en la tabla 8, y estos se agruparon en grado de conocimiento bajo, medio y alto. Como puede constatarse la mitad de la encuestados (51.2%) se clasifica como un conocimiento medio, mientras que tres de cada diez (29.1%), poseen un grado de conocimiento bajo, según el cuestionario aplicado. Esto significa que el 80.3% de los encuestados (51.2 + 29.1) respondió

estar totalmente en desacuerdo, en desacuerdo o ni de acuerdo ni en desacuerdo, a los once ítems de la escala.

Tabla 10
Consolidado de los ítems que evalúan el grado de conocimiento del plan integral de salud física y mental

Ítems de la escala	Totalmente en desacuerdo / En desacuerdo / Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Totalmente de acuerdo / De acuerdo	Total
Estoy familiarizado con el nombre completo del Plan Integral de Salud Física y Mental	44.3%	55.8%	100.0%
Conozco los objetivos principales del Plan Integral de Salud Física y Mental	51.1%	48.9%	100.0%
Tengo un buen conocimiento sobre los componentes del Plan Integral relacionados con la salud física	60.4%	39.6%	100.0%
Estoy al tanto de las actividades específicas incluidas en el componente de salud mental del Plan Integral	59.3%	40.7%	100.0%
Conozco los recursos disponibles a través del Plan Integral para mejorar la salud física	65.1%	34.9%	100.0%
Sé cuáles son los indicadores de éxito establecidos por el Plan Integral para evaluar la salud mental	64.0%	36.0%	100.0%
Estoy informado sobre las instituciones o expertos que colaboran en la implementación del Plan Integral	66.2%	33.7%	100.0%
Sé cuáles son las principales estrategias del Plan Integral para la prevención de problemas de salud mental	69.8%	30.3%	100.0%
Conozco las actividades de promoción de la salud física que se realizan como parte del Plan Integral	65.1%	34.9%	100.0%
Sé cómo el Plan Integral aborda los problemas comunes de salud mental que afectan al personal	66.3%	33.7%	100.0%
Tengo conocimiento sobre las políticas de bienestar relacionadas con el Plan Integral de Salud Física y Mental	68.6%	31.4%	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

La tabla 10 agrupa los once ítems de la escala utilizada para determinar el grado de conocimiento del Plan Integral de Salud Física y Mental, también se han agrupado las respuestas sumando los que respondieron totalmente en desacuerdo, en desacuerdo y ni de

acuerdo ni en desacuerdo, en una sola columna y los que respondieron totalmente de acuerdo y de acuerdo en otra columna.

Como puede apreciarse únicamente el ítem “Estoy familiarizado con el nombre completo del Plan Integral de Salud Física y Mental” obtuvo mayor porcentaje en respuestas totalmente de acuerdo y de acuerdo, esto significa que la mayoría de los encuestados (55.8%) sí conocen el nombre completo del Plan. Para el resto de afirmaciones que conformaban la escala, se obtuvo que más del 50% se agrupa en las respuestas totalmente en desacuerdo, en desacuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo, destaca el ítem “Sé cuáles son las principales estrategias del Plan Integral para la prevención de problemas de salud mental” en el cual, siete de cada diez encuestados respondió totalmente en desacuerdo, en desacuerdo o Ni de acuerdo ni en desacuerdo. De igual forma para el resto de ítems se obtuvo que más de la mitad de los encuestados desconoce diversos aspectos sobre el Plan Integral de Salud Física y Mental, tales como las actividades específicas incluidas en el componente de salud mental; los recursos disponibles a través del Plan Integral para mejorar la salud física; los indicadores de éxito establecidos o las instituciones y expertos que colaboran en la implementación del Plan Integral.

El desconocimiento de los componentes y objetivos del Plan Integral de Salud Física y Mental, fue confirmado por las entrevistas grupales, en donde se evidencia por parte de los participantes que desconocen los objetivos del Plan porque no se ha divulgado lo suficiente; sin embargo sí saben que sirve para que el personal no caiga en depresión y que como parte del plan se realizan evaluaciones trimestrales. Tal como lo expresa algunos de ellos:

*“Se tiene poco o nulo conocimiento ya que nunca se lo han dado a conocer”
(Participante 5)*

“Es mínimo, pero sirven para evitar caer en depresión o estrés laboral” (Participante 1)

Lo mismo expresan los entrevistados cuando se les pregunta ¿Cómo evaluarían la calidad de la ejecución de las actividades del Plan en términos generales?, en donde se obtuvo que la mayoría de las respuestas son negativas, pero no por la calidad del Plan, sino por el alto grado de desconocimiento y falta de promoción, lo cual expresan de la siguiente manera:

“En un nivel intermedio, ya que se desconozco, es necesario que el equipo multidisciplinario lo dé a conocer” (Participante 1)

“Desconoce el contenido del plan, solo sabe el acondicionamiento físico es parte de este” (Participante 4).

5.3. Valoración de la efectividad de las acciones de capacitación y formación implementadas en el Plan Integral de Salud física.

La percepción sobre la efectividad del Plan Integral de Salud Física y Mental estuvo medida a través de ocho preguntas dicotómicas (Si-No) y dos preguntas de respondidas con escalas tipo Likert. A continuación, se presentan los resultados.

Tabla 11
Consolidado de preguntas que evalúan la percepción sobre la efectividad del Plan Integral de Salud Física y Mental

Preguntas	No	Sí
¿Ha participado en alguna capacitación relacionada con el Plan Integral de Salud Física y Mental?	60.5%	39.5%
¿Considera que las capacitaciones recibidas han sido útiles para mejorar su bienestar físico?	54.7%	45.3%
¿La capacitación sobre el Plan Integral ha cubierto adecuadamente los temas necesarios?	64.0%	36.0%
¿Las capacitaciones han sido suficientes para comprender el Plan Integral en su totalidad?	70.9%	29.1%
¿Recibe retroalimentación constante sobre el impacto de las capacitaciones en su salud física?	82.6%	17.4%
¿Las capacitaciones han sido conducidas por expertos en salud física y mental?	58.1%	41.9%
¿Ha habido seguimiento después de las capacitaciones para evaluar su implementación?	76.7%	23.3%
¿Se han utilizado materiales adecuados en las capacitaciones para apoyar el aprendizaje sobre el Plan Integral?	69.8%	30.2%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

La tabla 11 agrupa las ocho preguntas dicotómicas, en la cual se puede apreciar que en todas ellas más del 50% de los encuestados, respondieron de forma negativa, es decir no han participado en alguna capacitación relacionada con el Plan Integral de Salud Física y Mental; la capacitación sobre el Plan Integral no ha cubierto adecuadamente los temas necesarios; las capacitaciones no han sido suficientes para comprender el Plan Integral en su totalidad; no ha habido seguimiento después de las capacitaciones para evaluar su implementación y no se han utilizado materiales adecuados en las capacitaciones para apoyar el aprendizaje sobre el Plan Integral.

Tabla 12
Percepción sobre la efectividad de las actividades prácticas en las capacitaciones

Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Nada efectivas	21	24.4%
Poco efectivas	32	37.2%
Efectivas	24	27.9%
Muy efectivas	9	10.5%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

La percepción sobre la efectividad de las actividades prácticas en las capacitaciones, la mayoría (37.2%) las considera poco efectivas, mientras que el 24.4% opina que son nada efectivas, el 27.9% efectivas y un 10.5% muy efectivas. En conclusión, respecto a la efectividad de las actividades prácticas, se evidencia una percepción negativa, ya que si se suman los que respondieron nada efectivas y poco efectivas se obtiene un 61.6%, mientras que quienes evalúan como efectivas o muy efectivas suman el 38.4.

Las respuestas de la entrevista grupal coinciden con los resultados de las encuestas en cuanto a la poca efectividad de las actividades prácticas, tal como lo expresa uno de los entrevistados: *“no es efectivo, porque por la naturaleza del trabajo policial, no hay tiempo para realizar actividad física”* (Entrevista grupal, Informante 8).

Tabla 13
Valoración de la frecuencia de las capacitaciones relacionadas con el Plan Integral

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	29	33.7%
Insuficiente	56	65.1%
Excesiva	1	1.2%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Sobre la valoración de la frecuencia de las capacitaciones relacionadas con el Plan Integral, seis de cada diez encuestados (65.1%) la considera insuficiente, en tanto que para el 33.7% es la adecuada. Estos resultados reflejan la inconformidad de los encuestados respecto a la frecuencia de las capacitaciones.

En las entrevistas grupales se indagó sobre las actividades de capacitación y formación relacionadas al Plan Integral de Salud Física y Mental en las que han participado, a lo cual los ocho entrevistados respondieron que no han participado en ninguna capacitación.

Uno de ellos expresó que las únicas actividades que sí había observado eran las pruebas físicas “ya que no hay programación de actividades estandarizada” (Entrevista grupal, Informante 8). Mientras que otro de los entrevistados expresó que “solo conoce algunas actividades como: futbol, natación y el acondicionamiento físico, que realizan cada tres meses” (Participante 6).

5.4. Actitudes del personal operativo de la Delegación de la PNC en San Vicente hacia la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental en su bienestar físico y mental.

Para conocer las actitudes del personal operativo hacia la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental en su bienestar físico y mental se consideraron dentro del cuestionario seis preguntas dicotómicas y cuatro preguntas respondidas con escala tipo Likert. Estos resultados serán contrastados con las respuestas obtenidas en las entrevistas grupales.

Tabla 14
Consolidado de preguntas que evalúan la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental en el bienestar físico y mental del personal operativo

Preguntas	No	Sí
¿Considera que el Plan Integral de Salud Física y Mental es importante para su bienestar general?	2.3%	97.7%
¿Cree que el Plan Integral ha mejorado su calidad de vida en términos de salud física?	38.4%	61.6%
¿Considera que el Plan Integral debería ser modificado para mejorar su efectividad?	12.8%	87.2%
¿Cree que hay suficiente comunicación sobre los beneficios del Plan Integral?	80.2%	19.8%
¿Siente que el Plan Integral ha tenido un impacto positivo en su salud física?	37.2%	62.8%
¿Está satisfecho con el nivel de apoyo que recibe de la Delegación respecto al Plan Integral?	70.9%	29.1%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

En la tabla 14 se observa que, para la mayoría de preguntas, más del 60% ha respondido de forma positiva, esto significa que el personal operativo tiene una actitud favorable hacia la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental en su bienestar físico y mental. En particular, casi el 100% de la muestra respondió que “Sí” a la

pregunta: ¿Considera que el Plan Integral de Salud Física y Mental es importante para su bienestar general? Ahora bien, hay un 87.2% de los encuestados que considera que el Plan Integral sí debería ser modificado para mejorar su efectividad; mientras el 80.2% creen que no hay suficiente comunicación sobre los beneficios del Plan Integral y el 70.9% no está satisfecho con el nivel de apoyo que recibe de la Delegación respecto al Plan Integral.

En conclusión, a pesar de que las actitudes hacia la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental son positivas, ya que evidencian lo importante que es para el bienestar general del personal operativo de la Delegación de la PNC en San Vicente y que ha mejorado su calidad de vida en términos de salud física. A juicio de los encuestados también es necesario modificarlo para mejorar su efectividad y mejorar la comunicación sobre sus beneficios ya que no es suficiente.

Tabla 15
Valoración sobre la efectividad de las actividades prácticas en las capacitaciones para aplicar los conocimientos adquiridos

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Nada útil	16	18.6%
Poco útil	28	32.6%
Útil	31	36.0%
Muy útil	11	12.8%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Sobre la valoración de la efectividad de las actividades prácticas en las capacitaciones para aplicar los conocimientos adquiridos, tres de cada diez encuestados opinan que poco útiles, pero la misma proporción si las consideran útiles. Sumando las respuestas nada útil y poco útil se obtiene un total de 51.2%; el resto (48.8%) representa los que dijeron útil o muy útil. Como puede verse la diferencia entre ambas valoraciones es muy poco apenas 2pp (puntos porcentuales).

Respecto a la interrogante realizada en la entrevista grupal sobre la medida en que consideran que se han implementado las actividades del plan Integral de Salud Física y Mental, la respuesta generalizada fue de desconocimiento sobre las actividades que se desarrollan dentro del Plan físicas y la finalidad del Plan. A pesar de ese desconocimiento, algunos de los entrevistados si expresan que han observado que se realizan convivios, prácticas de deporte y otras actividades relacionadas a la salud mental.

Algunos también opinan que la implementación del plan depende de las jefaturas:

“Se desconoce el plan, pero lo poco que se hace depende de cada jefe de unidad, por lo tanto, es relativo la implementación” (Entrevista grupal, Informante 1)

“En la Sección de Prevención se ha implementado en buena manera solo por parte de la jefatura, no así del equipo multidisciplinario” (Participante 3)

Tabla 16
Percepción sobre el compromiso de la Delegación en la implementación del Plan Integral

Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Nada comprometido	12	14.0%
Poco comprometido	39	45.3%
Comprometido	24	27.9%
Muy comprometido	11	12.8%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

En cuanto al compromiso de la Delegación en la implementación del Plan Integral percibido por los encuestado, el 45.3% considera que la delegación está poco comprometida, mientras que el 14.0%, expresó que nada comprometida. Por el contrario, el 27.9% si los considera comprometidos con el Plan y el 12.8% muy comprometidos.

Como resultado del proceso de sumar las respuestas nada comprometido y poco comprometido se obtuvo el 59.3%, mientras que de la sumatoria de las respuestas comprometido y muy comprometido se obtuvo 40.7%, esto da una diferencia de 18pp entre los que consideran que el compromiso es bajo o nulo y los que lo consideran alto.

En la entrevista grupal se preguntó ¿cuáles son los mayores desafíos que debe enfrentar para una mejor implementación del Plan Integral de salud física y mental? las respuestas reflejan desafíos significativos, especialmente relacionados con recursos humanos y tiempo disponible. A continuación se presentan algunas de las respuestas a esta pregunta:

Falta de personal en las unidades policiales, desarrollarse continuamente las actividades, no solo las evaluaciones que son cada tres meses (Participante 1)

Que el los responsables del Plan lo den a conocer a todo el personal (Participante 2)

Falta de personal, también voluntad de las personas responsables de darle cumplimiento al plan (Participante 3)

No se cuenta con el tiempo necesario para realizar las actividades (Participante 4)

La carencia de personal y de disponibilidad de los encargados de echar a andar el plan (Participante 5)

Tabla 17
Percepción sobre la accesibilidad del Plan Integral para el personal

Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Nada accesible	8	9.3%
Poco accesible	44	51.2%
Accesible	22	25.6%
Muy accesible	12	14.0%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

En la tabla 17 se presenta la percepción sobre la accesibilidad del Plan Integral para el personal, obteniéndose que la mitad de los encuestados lo consideran poco accesible y un 25.6%, expresó que es accesible. De la misma manera que en las preguntas anteriores se procedió a sumar las respuestas negativas, nada y poco accesible, obteniéndose el 60.5% y las respuestas positivas, accesible y muy accesible, obteniéndose 39.6%, lo que significa que seis de cada diez perciben que el Plan Integral es poco accesible para el personal.

Tabla 18
Valoración sobre el impacto del Plan Integral en la reducción del estrés laboral

Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	8	9.3%
Neutral	25	29.1%
Positivo	27	31.4%
Muy positivo	26	30.2%
Total	86	100.0%

Nota: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta.

Por último se preguntó sobre valoración sobre el impacto del Plan Integral en la reducción del estrés laboral, las respuestas reflejan una valoración positiva, ya que el 31.4% lo consideran positivo y el 30.2%, muy positivo. Mientras que un porcentaje menor del 10% valora el impacto del plan como negativo.

A los entrevistados se les preguntó sobre los beneficios del Plan integral de Salud Física y mental y de forma generalizada se obtuvo que existe un reconocimiento general de los beneficios potenciales del plan, algunos entrevistados mencionaron entre los beneficios los siguientes: *“mantener al personal en forma y con buena salud, mejorar el rendimiento laboral, evitar el estrés y mejorar las técnicas y la comunicación” (Participante 1)*

Otro entrevistado expresó que el beneficio es personal, tanto a nivel físico como emocional, pero esto se logrará *“si se trabajara en todas las áreas que establece el Plan”* (Participante 3).

Hablando de los beneficios, uno de los entrevistados, expreso que el Plan *“ofrece una mejor calidad de vida para el talento humano, a la vez se evitaría caer en enfermedades crónicas, pero no hay una rigurosa exigencia, tampoco hay programación de actividades contempladas en el plan”* (Participante 8).

5.5. Discusión

Respecto al nivel de conocimiento del personal operativo de la Delegación de la PNC en San Vicente, sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental, el resultado agrupado de todos los items indica que el nivel de conocimiento sobre el plan es predominantemente medio. Este resultado evidencia una posible brecha en la comunicación y capacitación sobre el plan, lo cual podría limitar su efectividad.

La Organización Mundial de la Salud (2022) afirma que promover y proteger la salud mental en el trabajo se ha convertido en una esfera de interes que se ve favorecida mediante la creacion de leyes, reglamentos y estrategias organizacionales de capacitacion e intervencion dirigidas hacia los trabajadores de cualquier institucion. En el caso de El Salvador, es el reglamento de la Ley de Salud Mental de El Salvador (2017) que en el articulo 7, inciso 4, establece que al diseñar programas y protocolos integrales, las instituciones deberán incluir estrategias de promoción y prevencion de la salud mental, es por ello que la Policia Nacional Civil esta obligada a desarrollar este tipo de programas. Dentro de los programas de Salud Mental, para garantizar que todo el personal tenga acceso y sea beneficiado tambien se deben incluir actividades de divulgación. Sin embargo, de acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigacion, es necesario que el Plan Integral de salud física y mental que es implemmentado en la Policia Nacional Civil sea reestructurrado para ampliar su alcance, ya que a pesar de que los beneficios son altamente conocidos, sus componentes y objetivos, son desconocidos.

El Modelo Demanda-Control-Apoyo de Karasek y Theorell (1990) postula que altos niveles de demanda laboral sin suficiente control y apoyo pueden llevar al estrés ocupacional

y afectar negativamente la salud física y mental de los empleados. Por el contrario, un entorno que promueve el apoyo social y la autonomía en el trabajo puede mejorar la satisfacción laboral y reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con el estrés. De ahí la importancia de que el personal operativo de la delegación de la Policía Nacional Civil se apropie de los objetivos y de los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental que ejecuta la Policía Nacional Civil con sus agentes para que pueda no solo participar de sus actividades, sino también comprender sus objetivos. Sin embargo, en esta investigación se evidencia que seis de cada diez encuestados desconocen aspectos del Plan, tales como: los componentes del Plan Integral relacionados con la salud física, las actividades específicas incluidas en el componente de salud mental del Plan Integral, los recursos disponibles o los indicadores de éxito establecidos por el Plan Integral para evaluar la salud mental, entre otros.

En cuanto a la valoración de la efectividad de las acciones de capacitación y formación implementadas en el Plan Integral de Salud física, los resultados muestran que, aunque algunos participantes valoran positivamente las capacitaciones, hay una percepción generalizada de que las sesiones no son lo suficientemente efectivas para impactar su bienestar físico y mental.

La investigación evidencia que seis de cada diez encuestados tienen la percepción de que la delegación de la Policía Nacional Civil, de la Ciudad de San Vicente está poco o nada comprometida con la implementación del Plan Integral de Salud Física y Mental. Esto refleja una necesidad de revisar y adaptar las capacitaciones para mejorar su relevancia y aplicabilidad en el contexto laboral policial, abordando de forma más precisa los desafíos específicos de este entorno.

El programa de salud mental de la Policía Federal de Carreteras del Estado de Espírito Santo, en Brasil (Kuster, de Paula Ribeiro y Drumond, 2023), reporta grandes beneficios, particularmente en la mejora de la calidad de vida, para ello ha desarrollado actividades de promoción de la salud mental, lo que contribuyó a crear un ambiente de trabajo más saludable y a mejorar la percepción de los trabajadores sobre su bienestar (p. 18). En el caso del Plan Integral, los resultados reflejan que no ha habido seguimiento después de las capacitaciones para evaluar su implementación o que las capacitaciones no han sido suficientes para

comprender el Plan Integral en su totalidad, entre otras actividades que no se han desarrollado y que pueden estar disminuyendo su efectividad.

Por otra parte, de acuerdo al Modelo de Recursos Laborales de Hobfoll (2001), la promoción de la salud mental en el trabajo puede aumentar los recursos personales y sociales de los empleados, lo que resulta en una mayor capacidad de afrontamiento y una menor vulnerabilidad al estrés laboral, es por ello que el compromiso institucional en la ejecución del Plan Integral de Salud Física y Mental en la Policía Nacional Civil es relevante ya que garantiza su efectiva ejecución y el respaldo necesario en términos de recursos y seguimiento continuo.

La actitud del personal operativo hacia el Plan Integral de Salud Física y Mental es generalmente positiva en cuanto a su importancia, los resultados de esta investigación evidencian que, para el personal policías si es importante la salud mental ya que contribuye a su bienestar general, sin embargo también consideran que no hay suficiente comunicación sobre los beneficios del Plan. Este resultado es relevante, ya que demuestra que, aunque los agentes comprenden la necesidad de un plan de salud integral, los obstáculos percibidos en el campo de la promoción y divulgación, pueden inhibir su disposición a participar y beneficiarse completamente del programa. De igual forma los datos reflejan una percepción de que el apoyo institucional y los recursos disponibles no son suficientes para ejecutar el plan de forma efectiva.

De acuerdo a Santre (2024) los problemas de salud mental entre los agentes de policía son alarmantes. En general, de acuerdo a este autor, se considera que los agentes de policía son un grupo de alto riesgo para el desarrollo de enfermedades psicológicas debido a los numerosos eventos significativos y potencialmente traumáticos que experimentan durante sus carreras. Los deberes y responsabilidades de los agentes de policía los colocan en circunstancias difíciles y estresantes, que pueden tener consecuencias importantes en su salud mental y probablemente incluso en su desempeño. Sin embargo, a pesar de ello, los agentes de policía dudan en buscar tratamiento de salud mental. Esto se debe a estigmas asociados en torno a la salud mental, dentro de los cuales se considera como un signo de debilidad solicitar apoyo. Otra razón por la que los agentes policiales no buscan ayuda es la falta de apoyo de la organización y de compañeros. Ya que al percibir que no hay un entorno de

apoyo, es menos probable que se acerquen a los servicios de salud mental. Este último aspecto es relevante, ya que la presente investigación evidencia que siete de cada diez encuestados no está satisfecho con el nivel de apoyo que recibe de la Delegación respecto al Plan Integral, lo cual debe ser un factor explicativa de la efectividad del Plan.

CONCLUSIONES

En cuanto a qué nivel de conocimiento tiene el personal operativo sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental, se concluye que el personal operativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente posee un conocimiento limitado sobre los componentes del Plan Integral. Esto sugiere que la comunicación y divulgación del plan dentro de la institución no han sido del todo efectivas. La falta de familiaridad con los objetivos y actividades del plan puede afectar su aceptación y aplicabilidad en el ámbito laboral, limitando el impacto positivo que se espera en el bienestar físico y mental de los agentes.

Respecto a cómo percibe el personal operativo la efectividad de las acciones de capacitación y formación recibidas en el marco del Plan Integral de Salud Física y Mental, se concluye que las capacitaciones recibidas no han logrado impactar significativamente el bienestar del personal, ya que una proporción considerable de los agentes considera que los contenidos y metodologías de las capacitaciones no se ajustan a las demandas y desafíos específicos de su labor. También señalan que la frecuencia de las capacitaciones que se desarrollan dentro del Plan es insuficiente.

Sobre las actitudes del personal operativo respecto a la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental para su propio bienestar físico y mental, se concluye que la mayoría del personal reconoce la importancia del Plan Integral para su salud y bienestar, aunque existen dudas sobre su aplicabilidad real y su utilidad práctica, que se deben a la poca divulgación que se le ha dado a sus componentes y objetivos. Este aspecto revela una actitud favorable, pero cautelosa, hacia el plan. Las percepciones de los agentes indican que la implementación del plan necesita ser reforzada con estrategias que mejoren su accesibilidad, comunicación y recursos. La disposición general hacia el plan puede aprovecharse para incentivar una mayor participación y compromiso en actividades de bienestar. Otro aspecto que se debe señalar es la percepción de insuficiencia en el apoyo institucional, ya que muchos agentes consideran que la delegación carece de los recursos y el respaldo necesario para implementar el plan de manera integral. La falta de recursos, como personal capacitado y equipamiento adecuado, limita las posibilidades de que los agentes accedan y se beneficien

de los servicios de salud física y mental disponibles. Esto subraya la importancia de que la institución incremente su compromiso con la salud de sus empleados, asegurando la asignación de recursos suficientes para el desarrollo del plan.

Finalmente, se concluye que es necesario que se incremente el compromiso de la institución policial con la salud de sus empleados, asegurando la asignación de recursos suficientes para el desarrollo del plan. Ya que entre los principales obstáculos mencionados por el personal operativo se encuentran las jornadas laborales extensas, la falta de tiempo y la sobrecarga de tareas. Estos factores dificultan la participación en actividades de salud y formación, creando un ambiente que reduce el impacto potencial del plan. La identificación de estos desafíos destaca la necesidad de flexibilizar y adaptar las políticas de bienestar para que se ajusten a la realidad operativa de los agentes.

RECOMENDACIONES

Para las jefaturas de la PNC:

- Fortalecer las estrategias de difusión y formación sobre el Plan Integral de Salud Física y Mental, promoviendo capacitaciones continuas y utilizando materiales de apoyo claros y accesibles que fortalezcan el conocimiento del personal operativo.
- Incrementar el apoyo institucional mediante la asignación de recursos suficientes para el adecuado desarrollo del plan, lo que incluiría garantizar la disponibilidad de personal capacitado y equipos adecuados.
- Implementar un sistema de retroalimentación regular para evaluar la satisfacción y efectividad de las actividades de capacitación, permitiendo ajustes oportunos que respondan a las necesidades específicas del personal operativo.
- Revisar y adaptar las actividades formativas, incorporando enfoques más prácticos y especializados que se alineen con las experiencias y necesidades de los agentes en servicio activo.
- Fomentar una cultura organizacional de autocuidado que promueva la salud física y mental como elementos esenciales para el desempeño eficaz de la labor policial, reduciendo el estigma y enfatizando los beneficios del bienestar integral.

- Gestionar la colaboración interinstitucional para la implementación efectiva del Plan Integral, en donde se involucre a otras otras entidades gubernamentales como el Ministerio de Salud o las Universidades con ofrecen la carrera de Psicología y Educación Física ya que con su intervención se puede garantizar el acceso recursos y orientación especializada en el desarrollo de estrategias de salud mental, mientras que la colaboración de otras organizaciones permite una distribución equitativa de recursos y apoyo para capacitaciones, evaluaciones y seguimiento del impacto del plan. La sinergia interinstitucional fortalece las acciones del plan y permite un abordaje integral, que no solo responde a las necesidades de los agentes, sino que también mejora la cultura organizacional de apoyo y bienestar dentro de la PNC. La participación de estas organizaciones es vital para garantizar un impacto sostenible en la salud y calidad de vida del personal policial y en la efectividad de la institución en el cumplimiento de sus responsabilidades hacia la sociedad.

Para el personal operativo de la Policía Nacional Civil:

- Aprovechar las oportunidades de capacitación y actividades de salud proporcionadas por la institución para adquirir herramientas y conocimientos que les beneficien tanto la salud física como mental. Estos programas pueden ofrecer habilidades valiosas para el manejo del estrés y el fortalecimiento físico.
- No dudar en buscar apoyo psicológico si se enfrentan a situaciones de estrés o desgaste emocional persistente. Los servicios de apoyo mental han sido creados para ayudar y son una herramienta valiosa para superar desafíos emocionales, más allá de los estigmas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo D., Biaggil Y. y Borges G. (2009). Violencia de género en el trabajo: acoso sexual y hostigamiento laboral. *Revista venezolana de estudios de la mujer*, 14(32). Recuperado el 23 de octubre de 2011 de: www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-37012009000100012&script=sci_arttext&lng=es
- Adams, L., y Clark, R. (2021). Supporting the mental health of police officers: A systematic review. *Police Practice and Research*, 22(3), 309-327. doi:10.1080/15614263.2020.1806521
- Asamblea Legislativa. (1983). *Constitución de la República de El Salvador*. https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_072857074_archivo_documento_legislativo.pdf
- Asamblea Legislativa. (2011). *Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo*. https://www.transparencia.gob.sv/system/documents/documents/000/239/004/original/Ley_Prevencion_Riesgos_Lugares_Trabajo.pdf?1526931943
- Asamblea Legislativa. (2018). *Ley de Salud Mental*. https://www.transparencia.gob.sv/system/documents/documents/000/234/159/original/ley_de_salud_mental_v1.pdf?1524240751
- Ballinas-Aguilar, AG; Alarcón-Morales C. y Balseiro-Almario, CL (2009). Síndrome de burnout en enfermeras de un centro médico. Maestra en Ciencias de Enfermería. Unidad Médica de Alta Especialidad. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Social* 17(1):23-2. Recuperado el 2 de febrero de 2011 de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091e.pdf>
- Briones Mella, D. (2007). Presencia de Síndrome de Burnout en Poblaciones Policiales Vulnerables de Carabineros de Chile. *Ciencia y trabajo* 24. Recuperado el 24 de abril de 2011 de: <http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/24/C24.pdf#page=25>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano: Experimentos por naturaleza y diseño*. Harvard University Press.
- Brown, A., y Garcia, B. (2019). Developing a detailed implementation plan for mental health programs. *Journal of Health Management*, 25(4), 210-225. doi:10.1097/JHM.0000000000000147
- Brown, A., et al. (2020). Training and wellness programs for law enforcement officers: A review of interventions and recommendations for implementation. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 35(1), 1-17. doi:10.1007/s11896-019-09344-5
- Brufao, C. (1994). Una aproximación a las enfermedades profesionales de la policía. *Cuadernos de trabajo social* (7):251-263. Recuperado el 14 de mayo de 2011 de: <http://www.ucm.es/BUCM/revistas/trs/02140314/articulos/CUTS9494110251A.PDF>
- Bryman, A. (2016). *Métodos de investigación social* (5a edición)
- Coleman, J. S. (1988). El capital social en la creación del capital humano. *American Journal of Sociology*, 94(Supplement), S95-S120. <https://doi.org/10.1086/228943>

- Davison, MJ y Veno, A. (1991). *Destaca a un policía*. En R. Kalimol y T. Mejman. *Respuestas psicológicas y de conducta al estrés en el trabajo. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Recuperado el 14 de mayo de 2011 de: http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf#page=35
- Diepa, D. y Domínguez, M. (2003). *Análisis de Riesgo profesional de la policía local en el desempeño de sus funciones*. Barcelona: División de ciencias jurídicas, económicas y empresariales. Universidad de Barcelona.
- Durán, MM (2010). Bienestar Psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1 (1), 71-84. Recuperado el 12 de febrero de 2011 de: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/icap/unpan044031.pdf>
- Engel, G. L. (1977). La necesidad de un nuevo modelo médico: Un desafío para la biomedicina. *Science*, 196(4286), 129-136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Escuela de Investigación Criminal (2006). *Oficina de Talento Humano*. Bogotá: Autor.
- Fowler, FJ (2014). *Métodos de investigación por encuesta*. INC.
- García, A., Pérez, J., y Sánchez, M. (2020). Percepciones y actitudes de los policías salvadoreños hacia la importancia de la salud física y mental. *Revista de Psicología Laboral*, 14(2), 45-60.
- García, C., y López, M. (2022). Integrating technology in healthcare programs. *Journal of Digital Medicine*, 8(2), 45-58. doi:10.1038/s41746-021-00356-7
- García, E., y Rodríguez, M. (2021). Implementación de programas de salud integral en Carabineros de Chile: Un estudio de caso. *Revista de Estudios Criminológicos y Seguridad Privada*, 25(2), 189-205. doi:10.1016/j.recs.2021.05.003
- Gil-Monte, P. (2003). Síndrome de burnout: ¿síndrome de quedarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19(2), 181-197.
- Gobierno de El Salvador (2011). *Reglamento de la Ley Organica de la Policia Nacional Civil de El Salvador*. <https://elsalvador.eregulations.org/media/reglamento%20de%20la%20ley%20organica%20de%20la%20pnc.pdf>
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., Bryant, R. A., y Christensen, H. (2017). ¿Puede el trabajo causar enfermedades mentales? Una meta-revisión sistemática de los factores de riesgo relacionados con el trabajo para problemas de salud mental comunes. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301-310. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>
- Hobfoll, S. E. (2001). La influencia de la cultura, la comunidad y el yo anidado en el proceso de estrés: Avanzando en la teoría de la conservación de recursos. *Applied Psychology*, 50(3), 337-421. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00062>
- International Association of Chiefs of Police (IACP). (2015). *Programas de salud mental y bienestar para las fuerzas del orden: Lecciones y mejores prácticas*. Recuperado de:

- <https://www.theiacp.org/sites/default/files/all/515dc8afb0478LawEnforcementMentalHealthandWellnessProgramLessonsandBestPractices-2015.pdf>
- Jones, R. (2023). Strategic alliances in healthcare. *Health Policy Journal*, 19(1), 321-335. doi:10.1016/j.healthpol.2022.11.002
- Jones, T., y Johnson, M. (2019). Creating wellness programs for police officers: A guide for implementation. *Policing: An International Journal of Police Strategies y Management*, 42(2), 271-289. doi:10.1108/PIJPSM-06-2018-0090
- Jones, T., y Johnson, M. (2019). Promoción de la salud en Carabineros de Chile: Estrategias y resultados. *Revista de Psicología y Salud Pública*, 14(3), 321-335. doi:10.1080/15614263.2019.1607289
- Kalimo, R. y Mejman, T. (1988). Respuestas psicológicas y de conducta al estrés en el trabajo. En R. Kalimo, M. Batawi y CL Cooper (Comp.). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Ginebra: Organización de las Naciones Unidas. Recuperado el 14 de mayo de 2011 de: http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf#page=35
- Karasek, R. A., y Theorell, T. (1990). *Trabajo saludable: Estrés, productividad y la reconstrucción de la vida laboral*. Basic Books.
- Kenan Gül, S. (2008). Estrés laboral policial en Estados Unidos. *Polis Bilimleri Dergisi Cilt. Revista Turca de Estudios Policiales*, 10(1). Recuperado el 10 de febrero de 2011 de: <http://gear.pol.tr/Yrd.Do%C3%A7.%20Dr.S.Kenan%20G%C3%9CL1/Police%20Job%20Stress.pdf>
- Keyes, C. L. M. (2005). ¿Enfermedad mental y/o salud mental? Investigando los axiomas del modelo completo de estado de salud. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Kuster Valentim, C., de Paula Ribeiro, E. A., y Drumond Moraes, T. (2023). Relato de experiência sobre as condições de saúde mental e percepção do contexto de trabalho na Polícia Rodoviária Federal no estado do Espírito Santo. *Trabalho EnCena*, 8. DOI:10.20873/2526-1487e023033
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Estrés, evaluación y afrontamiento*. Springer Publishing Company.
- Martínez, C., y Gómez, R. (2018). Salud mental en los agentes de seguridad en El Salvador: un estudio exploratorio. *Revista de Ciencias Sociales*, 22(4), 89-104.
- Martínez, D., et al. (2020). Customizing health programs to local needs. *Health Promotion International*, 13(3), 89-102. doi:10.1093/heapro/daq010
- Martínez, J., y Pérez, S. (2019). Evaluación de programas de bienestar en la Policía de Investigaciones de Chile: Experiencias y lecciones aprendidas. *Policing Studies Review*, 22(4), 401-415. doi:10.1080/15614263.2018.1479806
- Martínez, J., y Pérez, S. (2019). Organizational culture and its impact on police officers' health and well-being: A literature review. *Police Practice and Research*, 20(4), 372-388. doi:10.1080/15614263.2018.1479806

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., y Leiter, M. P. (2001). Burnout laboral. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Ministerio de Salud (2022). *Política Nacional de Promoción de la Salud*. <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/politicanacionaldepromociondelasalud-Acuerdo-1847.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). *Salud mental: Reforzando nuestra respuesta*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Salud mental en el lugar de trabajo*. https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
- Palacios, G. (2021, noviembre 5). Incrementa número de mujeres policías este año, según investigadora. *Diario El Mundo*. <https://diario.elmundo.sv/Nacionales/incrementa-numero-de-mujeres-policias-este-ano-segun-investigadora>
- Pinear, J. y Rothmann S. (2005) Ideación suicida en el servicio de policía de Sudáfrica. *Revista Sudafricana de Psicología*. 35(1):58-72. Recuperado el 22 de octubre de 2011 de http://ianrothmann.com/pub/sapsyc_v35_n1_a4.pdf
- Ruiz, JI; Pedraza, G.; Rodríguez, LS y Alvarado, L. (2004). Actitudes hacia la delincuencia, normas informales y estresores laborales en empleados de prisiones. *Revista Colombiana de Psicología* 13:37-50. Recuperado el 12 de febrero de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/804/80401305/80401305.html>.
- Santre, S. (2024). Mental Disorders and Mental Health Promotion in Police Officers. *Health Psychology Research*, 12. <https://doi.org/10.52965/001c.93904>
- Smith, A., y Jones, B. (2015). Factores que influyen en las actitudes de los oficiales de policía hacia los programas de promoción de la salud. *Journal of Police Health*, 20(2), 45-60.
- Smith, J., y Johnson, S. (2018). Engaging stakeholders in healthcare programs. *Health Management Review*, 18(3), 123-135. doi:10.1016/j.hmr.2017.12.004
- Smith, P. (2018). The role of organizational leadership in promoting officer wellness: A review of best practices. *American Journal of Criminal Justice*, 43(4), 678-694. doi:10.1007/s12103-018-9469-2
- Smith, P. (2018). The role of organizational leadership in promoting officer wellness: A review of best practices. *American Journal of Criminal Justice*, 43(4), 678-694. doi:10.1007/s12103-018-9469-2
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2012). *Una guía básica para la intervención en crisis de salud mental para las fuerzas del orden*. Recuperado de: <https://store.samhsa.gov/product/A-Primer-for-Law-Enforcement-Mental-Health-Crisis-Intervention/SMA12-4683>
- Taylor, K., et al. (2020). Enhancing wellness in law enforcement: Strategies for communication and engagement. *Journal of Crime and Justice*, 43(1), 78-95. doi:10.1080/0735648X.2019.1608289

- United States Department of Health and Human Services. (2021). *Directrices de actividad física para los estadounidenses*. Recuperado de: <https://health.gov/our-work/physical-activity/previous-guidelines/2008-physical-activity-guidelines>
- Williams, C., et al. (2017). El impacto del apoyo organizacional en la participación de los oficiales de policía en programas de promoción de la salud. *Journal of Public Safety*, 25(3), 78-92.
- World Health Organization. (2020). *Recomendaciones globales sobre actividad física para la salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en/>

ANEXOS

Anexo 2. Presupuesto

Rubro	Descripción	Costo	Financiamiento
Elaboración del documento			
Producto 1. Anteproyecto de Investigación.	Documento inicial elaborado por equipo de investigación.	\$30.00	Fondos propios del equipo de tesis
Producto 2. Diseño y aplicación de instrumentos para recopilar información	Elaboración de formularios de encuesta y entrevista y su aplicación a los participantes.	\$50.00	Fondos propios del equipo de tesis
Producto 3. Procesamiento de la información y elaboración de informe de resultados	Tratamiento de la información con software para análisis estadísticos. Compra de licencia SPSS	\$100.00	Fondos propios
Producto 4. Informe final	Redacción de reporte final de investigación.	\$25.00	Fondos propios
SubTotal		\$205.00	
Equipo y materiales			
Tinta para impresión	Tinta para impresora color negro	\$30	Fondos propios
Papelería	Impresión y fotocopia de cuestionarios aplicados	\$50.00	
SubTotal		\$80.00	
Transporte y viáticos			
Combustible	Traslado del equipo investigador	\$50.00	Fondos propios
Refrigerios	Compra de refrigerio individual a los participantes	\$200.00	
		Total \$250.00	
Imprevistos			
Gastos eventuales		\$25.00	Fondos propios
SubTotal		\$25	
Presupuesto total:		\$560.00	

Anexo 3. Instrumentos



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
ESCUELA DE POST GRADOS**

MAESTRÍA EN MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL

OBJETIVO GENERAL: Determinar la prevalencia e incidencia en la implementación del Plan Integral de Salud Física y Mental 2023 en el personal policial de la Delegación de la ciudad de San Vicente

GENERALIDADES: Por favor tómese su tiempo, lea detenidamente y si tiene dudas puede hacer las consultas al equipo a cargo de la investigación.

DATOS BIOMÉTRICOS

Sexo

1. Mujer
2. Hombre

Edad:

- | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1. 20 a 25 años | 4. 38 a 43 años | |
| 2. 26 a 31 años | 5. 44 a 49 años | |
| 3. 32 a 37 años | 6. 50 a 55 años | 7. 56 a 60 años |

Años de servicio:

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 1 a 5 años | 4. 18 a 23 años |
| 2. 6 a 11 años | 5. 24 a 29 años |
| 3. 12 a 17 años | 6. 30 a 32 años |

Categoría 1.

1. Nivel básico
2. Nivel ejecutivo
3. Nivel superior

Objetivo Específico 1: Determinar el grado de conocimiento del personal operativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental.

Instrucciones: Para cada una de las siguientes afirmaciones, indique su nivel de acuerdo utilizando la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

N	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Estoy familiarizado con el nombre completo del Plan Integral de Salud Física y Mental					
2	Conozco los objetivos principales del Plan Integral de Salud Física y Mental					
3	Tengo un buen conocimiento sobre los componentes del Plan Integral relacionados con la salud física					
4	Estoy al tanto de las actividades específicas incluidas en el componente de salud mental del Plan Integral					
5	Conozco los recursos disponibles a través del Plan Integral para mejorar la salud física.					
6	Sé cuáles son los indicadores de éxito establecidos por el Plan Integral para evaluar la salud mental					
7	Estoy informado sobre las instituciones o expertos que colaboran en la implementación del Plan Integral					
8	Sé cuáles son las principales estrategias del Plan Integral para la prevención de problemas de salud mental					
9	Conozco las actividades de promoción de la salud física que se realizan como parte del Plan Integral					
10	Sé cómo el Plan Integral aborda los problemas comunes de salud mental que afectan al personal					

1. Nada efectivas
21. ¿Cómo calificaría la frecuencia de las capacitaciones relacionadas con el Plan Integral?
 1. Adecuada
 2. Insuficiente
 3. Excesiva

Objetivo Específico 3: Examinar las actitudes del personal operativo de la Delegación de la Policía Nacional Civil en San Vicente respecto a la importancia y utilidad del Plan Integral de Salud Física y Mental en su bienestar físico y mental.

22. ¿Considera que el Plan Integral de Salud Física y Mental es importante para su bienestar general?
 1. Sí
 0. No
23. ¿Cree que el Plan Integral ha mejorado su calidad de vida en términos de salud física?
 1. Sí
 0. No
24. ¿Considera que el Plan Integral debería ser modificado para mejorar su efectividad?
 1. Sí
 0. No
25. ¿Cree que hay suficiente comunicación sobre los beneficios del Plan Integral?
 1. Sí
 0. No
26. ¿Siente que el Plan Integral ha tenido un impacto positivo en su salud física?
 1. Sí
 0. No
27. ¿Está satisfecho con el nivel de apoyo que recibe de la Delegación respecto al Plan Integral?
 1. Sí
 0. No
28. ¿Cuán efectivas han sido las actividades prácticas en las capacitaciones para aplicar los conocimientos adquiridos?
 4. Muy útil
 3. Util
 2. Poco útil
 1. Nada útil
29. ¿Cómo percibe el compromiso de la Delegación en la implementación del Plan Integral?
 4. Muy comprometido

3. Comprometido

2. Poco comprometido

1. Nada comprometido

30. ¿Qué tan accesible considera que es el Plan Integral para el personal?

4 Muy accesible

3 Accesible

2 Poco accesible

1 Nada accesible

31. ¿Cómo valoraría el impacto del Plan Integral en la reducción del estrés laboral?

4 Muy positivo

3 Positivo

2 Neutral

1. Negativo

GRACIAS POR SU VALIOSO APORTE

GUÍA DE GRUPO FOCAL



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
ESCUELA DE POST GRADOS**

MAESTRÍA EN MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN SOCIAL

OBJETIVO GENERAL: Determinar la prevalencia e incidencia en la implementación del Plan Integral de Salud Física y Mental 2023 en el personal policial de la Delegación de la ciudad de San Vicente

DATOS BIOMÉTRICOS DE LOS PARTICIPANTES

Cantidad de participantes: _____ Edades de menor a mayor _____
Sexo Masculino _____ Sexo femenino _____
Años de servicio en el orden _____ Seccionales en el orden _____

GUÍA PARA EL MODERADOR

Este grupo de enfoque tiene como finalidad recabar información referente a la incidencia en la implementación del plan integral de salud física y mental por parte del personal operativo de la delegación de la Policía Nacional Civil, en la ciudad de San Vicente, durante el año 2023.

Le solicitamos a usted expresarse con toda libertad sus en este espacio, diseñado para poder respetar sus ideas, contenido de expresión, tiempos para poder hablar uno seguido de otro, cabe aclarar que la información es solo para nuestro trabajo investigativo, sus respuestas serán unidas a otras opiniones de manera anónima, y en ningún momento se identificará que dijo cada participante. Para agilizar la toma de información resulta de mucha importancia y utilidad grabar la conversación, que únicamente será útil para el análisis y en ningún momento se divulgará o compartirá el audio con otras personas.

PREGUNTAS GENERADORAS

Parte I. Explorar el conocimiento del personal operativo sobre los componentes del Plan Integral de Salud Física y Mental

1. ¿Cómo evaluaría la calidad de la ejecución de las actividades del plan en términos de efectividad?

2. ¿En qué medida considera que se han implementado las actividades del Plan Integral de Salud Física y Mental en su unidad durante el año?

Se sugiere generar una alta discusión entre los participantes a fin de poder profundizar en la información.

Parte II

Analizar la efectividad de las acciones de capacitación y formación implementadas respecto al Plan Integral de Salud Física

1. ¿Qué tan conocido es para usted los componentes y objetivos del Plan Integral de Salud Física y Mental?

2. ¿Podría mencionar algunas de las actividades de capacitación y formación en las que ha participado relacionadas con el plan?

3. ¿Cuáles son los mayores desafíos que se deben enfrentar para una mejor implementación del plan de salud física y mental?

4. ¿Qué sugerencias tendrían ustedes para mejorar la implementación y efectividad del Plan Integral de Salud Física y Mental?

5. ¿Cuáles creen que son los principales beneficios que ofrece el Plan Integral de Salud Física y Mental para su bienestar físico?, de no ser así qué aspiraciones debería tener el plan.

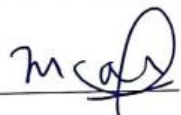
Se sugiere generar una alta discusión entre los participantes a fin de poder profundizar en la información.

Anexo 4. Validación de instrumentos

Después de leer el instrumento por favor complete este cuadro

Criterio	Mucho	Poco	Nada
Con el instrumento propuesto se alcanzará el objetivo general planteado.	X		
En el instrumento propuesto responde a los objetivos específicos del estudio	X		
El instrumento está acoplado lingüísticamente para cumplir con los objetivos	X		
La estructura del instrumento es la adecuada	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
Comentarios adicionales que considere importante a tomar en cuenta:			


Nombre del validador/a: Lic. Mauricio Armando López Montes

Firma:  Fecha: 22/08/2024

Después de leer el instrumento por favor complete este cuadro

Criterio	Mucho	Poco	Nada
Con el instrumento propuesto se alcanzará el objetivo general planteado.	X		
En el instrumento propuesto responde a los objetivos específicos del estudio	X		
El instrumento está acoplado lingüísticamente para cumplir con los objetivos	X		
La estructura del instrumento es la adecuada	X		
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
Comentarios adicionales que considere importante a tomar en cuenta:			

Nombre del validador/a: Catalina Isabel Rivas de Vasquez

Firma:  Fecha: 22/08/2024

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Grupo Focal con personal de la delegación San Vicente.



Grupo Focal con personal de la delegación San Vicente.