



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

“CONDICIONES LABORALES Y
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A
LA SALUD DEL EQUIPO DE TRABAJO
DEL SISTEMA DE TRANSPORTE
ASISTIDO DE EMERGENCIAS EN EL
CONTEXTO DE PANDEMIA POR
COVID-19”

TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO DE
MAESTRO EN MEDICINA OCUPACIONAL
Y DEL MEDIO AMBIENTE

ANTHONY GIANCARLOS MONCADA
TARAZONA

LIMA – PERÚ
2022

ASESORA

Mg. Iselle Sabastizagal Vela

JURADO DE TESIS

MG. JONH MAXIMILIANO ASTETE CORNEJO

PRESIDENTE

MG. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LA TORRE

VOCAL

MG. ARMANDO WILLY TALAVERANO OJEDA

SECRETARIO

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo a Dios y a mis padres René Moncada Flores y Drucila Rebeca Tarazona Morales, que siempre me brindaron su apoyo incondicional, dándome la fuerza y el empuje necesario para seguir adelante cuando más lo necesitaba o cuando pensaba que ya no podía seguir adelante. Me ofrecieron coraje y esperanza, así como a nunca darme por vencido, que todo, aunque parezca adverso tiene una solución y puede lograrse.

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco a todas las personas que me animaron a seguir adelante, en especial al personal asistencial de la unidad 13, mi equipo de trabajo, al coordinador del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias por permitirme realizar las encuestas a todo el personal y por último a mis colegas médicos que día a día se enrumban en una travesía de riesgo y también de satisfacción al poder salvar vidas.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO:

La presente tesis es autofinanciada.

CONDICIONES LABORALES Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD DEL EQUIPO DE TRABAJO DEL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIAS EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%	9%	4%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	documentop.com Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) - Sede Ecuador Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1%
7	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
III. MARCO TEÓRICO	6
IV. ANTECEDENTES	14
V. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	21
VI. OBJETIVOS	23
VII. METODOLOGÍA	24
VIII. RESULTADOS	32
IX. DISCUSIÓN	45
X. CONCLUSIONES	53
XII. RECOMENDACIONES	55
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
XIII. ANEXOS	

RESUMEN

El trabajo investigó las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada a la salud en el equipo de trabajo del sistema de transporte asistido de emergencia, dentro del contexto de la pandemia. **Objetivo:** Determinar la relación entre las condiciones laborales y la percepción de la calidad de vida relacionada a la salud del equipo de trabajo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias en el Contexto de Pandemia por COVID-19. **Material y métodos:** Se empleó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, considerando como muestra a 184 trabajadores de una población de 350, seleccionados bajo muestreo probabilístico aleatorio simple. El instrumento empleado fue el cuestionario de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud en América Latina y el Caribe (CTESLAC) y el Cuestionario de Calidad de vida relacionada a la salud. **Resultados:** Los trabajadores perciben que se exponen a condiciones laborales de riesgo en aspecto higiénico, ergonómico, físico, laboral, psicosocial y falta de prevención de los mismos, en las dimensiones de condiciones de empleo, de trabajo y recursos, y actividades preventivas, por otro lado, la calidad de vida relacionada a la salud, la percepción es generalmente buena, pero con puntajes bajos en las dimensiones vitalidad, salud mental y cambios en la salud.

Palabras Clave Condiciones Laborales, equipo de trabajo de STAE, calidad de vida relacionada a la salud.

ABSTRACT

The work investigated the working conditions and quality of life related to health in the work team of the emergency assisted transportation system, within the context of the pandemic. **Objective:** To determine the relationship between workers conditions and the perception of the health-related quality of life of the work team of the Emergency Assisted Transportation System in the Context of the COVID-19 Pandemic. **Material and methods:** A descriptive correlational cross-sectional study was used, considering as a sample 184 workers from a population of 350, selected under simple random probabilistic sampling. The instrument used was the questionnaire on Conditions of Work, Employment and Health in Latin America and the Caribbean (CTESLAC) and the Health-Related Quality of Life Questionnaire. **Results:** Workers perceive that they are exposed to risky working conditions in hygienic, ergonomic, physical, labor, psychosocial aspects and lack of prevention of them, in the dimensions of employment conditions, work and resources, and preventive activities, on the other hand, the quality of life related to health, the perception is generally good, but with low scores in the dimensions vitality, mental health and changes in health.

Keywords: Working conditions, STAE work team, quality of life related to health.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, el trabajo ha presentado cambios desde sus inicios hasta la actualidad. Estos cambios han permitido conocer y aplicar conocimientos que deben regularse a través de reglas o normas para seguir progresando adecuadamente disminuyendo problemas o riesgos en las poblaciones, que de acuerdo con Granados (1) es necesario rediseñar los empleos para generar un buen ambiente para laborar.

Tal es así, que los gobiernos a través de sus instituciones en todos los países, han presentado leyes o decretos con el fin de brindar una protección a las personas, para evitar los daños o riesgos que se presentan debido al avance de la tecnología y diferentes actividades en las industrias o diferentes empresas, estas se establecen con el fin de proteger al trabajador de diferentes peligros o factores de riesgo que pueden ser físicos, biológicos, químicos, ergonómicos, psicosociales; entre otros (2).

No obstante, en la realidad puede que no se refleje exactamente lo que se espera, sobre todo en estos tiempos de crisis de la pandemia por COVID-19, en donde se haya dejado de lado aspectos importantes para la seguridad del trabajador y su calidad de vida, exponiéndose al deterioro de la calidad de empleo, desocupación, entre otros riesgos laborales (3), pudiendo traer como consecuencia una percepción buena o mala calidad de vida; sin embargo, dicha percepción puede ser evaluada y estudiada generando así posibilidades de mayor bienestar y salud para los trabajadores.

Del contexto mencionado, el problema también se percibe en el área dedicada a la atención pre hospitalaria como por ejemplo el Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE) operativo a nivel nacional. Asimismo,

determinar las condiciones laborales y calidad de vida relacionada a la salud es mejorar la atención que este equipo puede brindar a los pacientes, así como conocer la propia salud del trabajador y propiciar acciones que afiancen su adecuado desarrollo, por lo que el presente estudio busca justamente comprender la realidad de las condiciones laborales.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo es el medio que permite el desarrollo e ingresos para la persona y lo dignifica. Por tanto, debe poseer las condiciones adecuadas para que el trabajador pueda desenvolverse, permitiendo así que las labores que realice sean las óptimas evitando así riesgos para su salud (2). Esto también ayuda a que su percepción de calidad de vida mejore, promoviendo bienestar y salud, que se entiende como un equilibrio entre factores extrínsecos e intrínsecos, así como el estado completo de bienestar en tres áreas fundamentales del individuo, como: social, mental y física. Por ello, juega otro papel importante en el trabajador, para realizar sus actividades óptimamente y poder adaptarse a diferentes condiciones (4). Por otra parte, actualmente el mundo se encuentra inmerso en una pandemia por la COVID-19. La cual en el ámbito laboral ha generado inestabilidad por las diferentes restricciones y condiciones de trabajo que deben cumplir los trabajadores (5). Esto puede haber dificultado también la percepción de la calidad de vida que pueden tener, vinculados al área de salud, los cuales son la primera línea de lucha o defensa frente a esta enfermedad y su labor es crucial e importante.

En este aspecto, de acuerdo con Ruiz (6), muchos trabajadores han percibido un deterioro en su salud. Además, ya la Organización Internacional del Trabajo (3) menciona que la pandemia ha generado grandes tasas de desocupación

y de los que pudieron encontrar trabajo, los indicadores de calidad de empleo se deterioró, con informalidad, más hora de trabajo e inclusive brechas de género. En Colombia, por ejemplo, según Cáceres et al. (7) encontró que, en población general, hubo en general puntajes superiores al 60% en calidad de vida relacionada a la salud en las personas en general, no obstante, esto decrece con los años. Esto también podría verse afectando a trabajadores que, a lo largo de su vida, van percibiendo condiciones laborales inadecuadas, por lo que es posible que exista relación entre dichas condiciones de trabajo y la calidad de vida que perciben.

En este aspecto, por ejemplo, en el Perú en esta pandemia, según Raraz et al. (8) ha observado deficiencias en las condiciones laborales de una entidad en Lima en personal de salud, donde más del 40% afirma que nunca ha obtenido el equipo de protección personal, de igual modo con las mascarillas que superan el 62% de que nunca la obtuvieron, siendo un riesgo para ellos. Por otro lado, en relación con la calidad de vida percibida, en estudiantes Ureta et al. (9) encuentra que más del 50% consideran que poseen una buena salud, más del 40% cree que se encuentra con vitalidad, el 48.3% se ha sentido decaído y casi el 50% se ha sentido algunas veces deprimido, entre otros datos que reflejan datos que medianamente o regularmente los estudiantes se sienten una calidad de vida vinculada con su salud. Esto denota que, si desde estudiantes están con estas cualidades, podría ser pernicioso, sobre todo en un entorno laboral del área de salud cuando tengan la oportunidad de realizar actividades en dicho rubro que presenta muchas exigencias, las cuales deben ser analizadas para mejorar el trabajo del personal de salud, ya que posiblemente, su condición de salud y de bienestar, puede estar vinculada a cómo se encuentra su contexto laboral.

Lo mencionado también se puede reflejar en algunas áreas de salud, como el personal que brinda atenciones prehospitalarias dentro del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE), el cual está conformado por médicos, pilotos y enfermeros; quienes se movilizan a través de un vehículo con las características necesarias para una atención y traslado de pacientes; es decir, una ambulancia, hacia un centro hospitalario si es que dichos pacientes lo necesitan. Este equipo de trabajo, se ha visto expuesto a factores de riesgo o peligros; debido a un inadecuado abastecimiento de equipos de protección personal, remuneraciones también inestables, traslado de pacientes, ruidos prolongados, presión tanto en la atención del paciente para no superar el tiempo necesarios, como por el propio familiar, control de áreas administrativas, entre otras condiciones (10); condiciones que podrían verse aún perjudicadas por la misma infección por el SARS-COV 2 y el escenario pandémico.

Por lo expuesto es necesario que exista un trabajo que detalle sobre estas condiciones de trabajo y la calidad de vida relacionada a la salud que actualmente presenta el personal del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, debido a que se ha observado que las condiciones y la calidad de vida, parecen no estar siendo las adecuadas en el personal de una institución, ya que además se ha escuchado comentarios sobre quejas, de no sentirse muy bien en general, cansancio continuo, no estar tan animado o ejercer actividades con dificultad, esto sumado a las condiciones laborales que han percibido de cierta forma como ineficiente, a veces por muchas horas de trabajo y actividades pesadas, considerando algunas que hay algunas actividades que pueden ser riesgosas, sobre todo ante la falta de ciertos materiales de bioseguridad para la prevención del COVID-19. De seguir

con este problema, se perpetuará las deficientes condiciones laborales y la percepción de la calidad de vida con respecto a la salud, sin darle una solución oportuna, por lo que el propósito del estudio busca comprender además el vínculo de ciertas condiciones laborales sobre la salud de los trabajadores y generar las recomendaciones necesarias para mejorar la calidad de vida y trabajo del personal del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia.

Pregunta General

- ¿Cuáles es la relación entre las condiciones laborales y la percepción de la calidad de vida relacionada a la salud del equipo de trabajo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias en el Contexto de Pandemia por COVID-19?

Preguntas específicas

- ¿Cuáles son las características de las condiciones laborales del equipo de trabajo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias en el contexto de pandemia por COVID-19?
- ¿Cuáles son las percepciones de calidad de vida relacionada a la salud del equipo de trabajo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias en el contexto de pandemia por COVID-19?

III. MARCO TEÓRICO

CONDICIONES LABORALES

Con respecto a su concepto, se entiende como el conjunto de factores que influyen en el desempeño de las funciones de un colaborador, pueden ser externos como el ambiente laboral o aspectos personales del colaborador, además de factores extralaborales, que repercuten en la ejecución de sus funciones y su desarrollo como individuo (11). Por tanto, se entiende que el trabajo permite o favorece el ingreso para la subsistencia del individuo y su desarrollo y adaptación a la sociedad en el transcurso del tiempo. Toda actividad que implique un ingreso o adquisición de bien o riqueza para la persona es entendida como trabajo. Sin embargo; esta actividad debe dignificar al hombre; permitiéndole un crecimiento individual y social (12).

En este aspecto, el espacio físico, las horas laborales, los equipos de protección personal; entre otros, constituyen las condiciones laborales en los que se encuentra el trabajador, las cuales deben ser óptimas y adecuadas para un bienestar mental, físico y social; es decir, mantener la salud del individuo (13).

Sobre las condiciones de trabajo dentro del área de la salud, es importante destacar que esta se enmarca actualmente en el contexto de la pandemia por COVID-19; que inicia aproximadamente a finales del año 2019 con la aparición de un virus respiratorio denominado SARS-COV2 familia del coronavirus (14), el cual se transmite a través de las gotículas de saliva que libera una persona infectada al respirar y rápidamente puede contagiar al toser, estornudar, cantar o simplemente hablar, además de estar sin las medidas de higiene correspondientes; como distanciamiento físico, uso permanente de mascarillas, y correcto lavado de manos (15). En este aspecto, los trabajadores de salud más expuestos en este

contexto de pandemia, son los médicos, enfermeros, técnicos de enfermería, técnicos en laboratorio; entre otros. Estos trabajadores, laboran en ambientes hospitalarios y prehospitales, los cuales cuentan con equipos para hacer frente a la COVID-19 (16).

Dentro de lo mencionado, las actividades prehospitales cumplen un rol esencial a través de acciones oportunas al brindar atención a los pacientes que tienen dificultad para acudir a un establecimiento de salud por sus propios medios. Se entiende actividad prehospitalaria; a toda atención, procedimiento, recursos, intervención terapéutica que requiera acción del personal de salud para proteger la vida de un individuo antes de acudir a un establecimiento de salud (17).

Se reconoce que a nivel mundial existen servicios de Atención Prehospitalaria (APH), con diferentes denominaciones. En el Perú, existen dos servicios de atención pre hospitalaria; el primero es el Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) que es financiado directamente por el Ministerio de Salud del Perú (MINSU), y el segundo; denominado Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE) financiado por el Seguro Social del Perú (ESSALUD). El equipo de trabajo que integra STAE está conformado por un médico, un enfermero y el piloto; todos ellos, capacitados en atención pre hospitalaria. La unidad móvil, es decir, la ambulancia, se encuentra debidamente equipada con los implementos básicos para una atención de soporte ante la amenaza de vida del paciente (18). STAE ha venido trabajando a través de evaluaciones y traslados de pacientes con síntomas de COVID-19, algunos confirmados y otros no. El contacto es directo con el paciente, ya que el profesional acude al domicilio del paciente, brindando

una atención oportuna; que debe ser rápida, tomando decisiones según el estado en el que se encuentra el paciente y si amerita o no su traslado (18).

El equipo de trabajo al igual que los demás profesionales del sector de salud, se ha visto afectado por esta enfermedad; las actividades que realizan son de alto y muy alto riesgo de infección por SARS-COV2. El inadecuado abastecimiento de equipos de protección personal, talla incorrecta; horas de trabajo con turnos de 12 horas, estrés laboral, miedo a contagiarse, angustia y presión por parte del paciente y/o familiar, posiciones inadecuadas durante la evaluación y traslado de pacientes; contacto con secreciones; entre otras; afectan directa o indirectamente las condiciones de trabajo y la calidad de vida relacionada a la salud de trabajador; esto se evidencia además en el reporte de bajas en el personal por contagio y/o fallecimiento (19).

Con respecto a la teoría que sustenta esta variable, la Teoría de la Demanda y los Recursos Laborales (DRL) de Bakker y Demerouti, es la más acertada, la cual surge por observar, que es lo que ocasiona el estrés y la motivación de los trabajadores. La teoría se puede aplicar en diferentes condiciones laborales, donde tanto la demanda como los recursos laborales se relacionan con los aspectos físicos, emocionales, organizacionales o sociales que pueden ocasionar daños tanto psicológicos como fisiológicos en los trabajadores. Al evaluar la demanda y los recursos laborales se puede predecir el bienestar laboral e influir en el desempeño del trabajador. Los resultados de los estudios al aplicar esta teoría han demostrado que los recursos laborales como son el apoyo social, autonomía, la retroalimentación del desempeño laboral y las oportunidades de desarrollo

personal pueden suavizar la exigencia de la demanda laboral disminuyendo la presión en el trabajo, regulando las exigencias emocionales (20).

La variable condiciones de trabajo, posee diversas dimensiones, considerando el instrumento de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud en América Latina y el Caribe (CTESLAC), como una herramienta que los identifica, describiendo cada una según varios autores como se expresa a continuación:

Características básicas sociodemográficas y laborales

En este aspecto se tiene en cuenta ciertos datos básicos sociodemográficos y de labor, como el sexo, la edad que puede ser joven de 18 a 29 años, adulto de 30 a 59 y de 60 a más adulto mayor (21). El lugar de nacimiento, la ocupación que posee, las funciones principales que desarrolla, si conoce la actividad de la empresa y la cantidad de personas que laboran en ella (22).

Condiciones de empleo

Conlleva diversos elementos, como la tasa de ocupación que involucra el vínculo entre la cantidad de trabajadores ocupados y la calidad de personas que poseen edad para trabajar. También se tiene en cuenta el porcentaje de personas que están afiliadas a una jubilación o sistema de salud, aportando y recibiendo beneficios del mismo. Además, dentro de otros beneficios se encuentra si pueden tener vacaciones, feriados o tener licencia de descanso sin ningún problema. Por otra parte, se observa la forma en que están contratados y la labor que ejercen dentro de la entidad donde trabajan y su ingreso mensual (23).

Condiciones de trabajo

En este aspecto se tiene en cuenta que el colaborador posea las condiciones adecuadas, esto exige que las condiciones higiénicas sean las adecuadas, que no

existan distracciones o ruidos u otros riesgos, además de no estar expuestos a sustancias nocivas, mucho sol, etc. También se considera que la labor que realizan debe ser segura para no sufrir algún accidente y causar lesiones. Tiene en cuenta además el aspecto ergonómico, donde el trabajador debe poseer espacios cómodos y no ejercer posturas perjudiciales o realizar trabajos repetitivos. Por otro lado, las condiciones psicosociales adecuadas favorecen al colaborador cuando no realiza trabajos muy rápidos, no es demasiado exigente, es capaz de manejarlo, no necesita esconder sus emociones, posee buenas relaciones de apoyo y considera que es bien recompensado. Además de preocuparle poco o nada en quedarse sin trabajo porque lo puede conseguir.

Salud

En el tema de la salud, las condiciones laborales, conlleva el sentirse con buena salud, y de poder disfrutar de las cosas sin ningún problema con felicidad con confianza en sí mismo para poder realizar las labores con total normalidad. La presencia de no lesiones o enfermedades o pérdidas de trabajo por descanso médico. Por lo que lo contrario es la percepción de mala salud, tasas altas de lesiones o accidentes e incluso mortalidad (23).

Recursos y actividades preventivas

En este aspecto se considera importante que los trabajadores tengan acceso a diversos aspectos relacionados con la prevención de riesgos laborales como la información adecuada y pertinentes, los equipos apropiados, la capacitación adecuada, una buena evaluación de riesgos, el poder estar asociado a un gremio en cuestiones de salud y seguridad laboral donde se establezcan reuniones. Contar

con chequeos médicos y en general un buen servicio de saneamiento y entorno limpio (23).

Conciliación de la vida laboral y personal

En esta dimensión se tiene en cuenta aspectos personales de la vida de un individuo que no deberían ser problema para su trabajo. En este aspecto se considera su estado civil, la conformación de su núcleo familiar, si aportan económicamente, si hay menores de 14 u puede realizar diversas actividades dentro de su seno familiar, incluido el cuidado de personas ancianas o con discapacidad (22).

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD

En relación a su concepción, se entiende como una valoración que le da una persona a su salud y nivel de funcionamiento con respecto a lo que hace a diario en su vida, que conlleva la percepción de la salud de manera general, hasta los aspectos psicológicos, sociales y físicos (24). También se puede decir que es la apreciación subjetiva que tiene un individuo del estado de salud; ya que considera valoraciones globales de las situaciones de vida, de aspectos de bienestar que repercuten los dominios determinados de físico, emocional, social y psicológico (25).

La esencia de este concepto está en reconocer que la percepción de las personas sobre su estado de bienestar físico, psíquico, social y espiritual depende en gran parte de sus propios valores y creencias, su contexto cultural e historia personal (26). Así lo refuerza Rodríguez y García (27) mencionando que la calidad de vida es consecuencia de la percepción y la valoración individual, el cual se enmarca según el entorno en el que se desarrolló en su sociedad. Además, también

la calidad de vida aparte de estar vinculada a la satisfacción de necesidades del ser humano, tiene que considerar un ambiente equilibrado, sano, limpio y natural.

Dentro de las teorías que la sustentan, se encuentra la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que refiere básicamente, sobre la práctica de acciones que una persona madura realiza en cierto tiempo con sus recursos, buscando un adecuado funcionamiento de su ser para su bienestar y desarrollo personal. Contrariamente a ello, el déficit del autocuidado, se genera cuando la persona posee una deficiente capacidad en el mismo, que no se equipara a sus necesidades terapéuticas, empleando el sistema de enfermería para solucionarlo (28). Se entiende, por tanto, que el grado de calidad de vida, puede deberse a cuánto se cuida el individuo, tomando acciones para mejorarse así mismo. Otra teoría interesante, que denota la importancia del aspectos cognitivo y por tanto la percepción propia del ser humano, es la teoría de afrontamiento de Lazarus y Folkman, que señala que la persona afronta el estrés según el juicio de su actividad psíquica y que se enmarca en las decisiones conscientes que se generan según la percepción intuitiva de las demandas existentes en vinculación con el entorno, concretando más este hecho, significa que el individuo considerará lo que es estresante o le afecta, según la apreciación cognitiva que tenga de su relación con el ambiente (28). Por tanto, el ambiente o las condiciones en las que se encuentre el individuo, es un aspecto muy importante que incidiría en la percepción de calidad de vida que tiene la persona.

Con respecto a las dimensiones de la calidad de vida en relación a la salud, se considera el modelo que genera Salazar & Bernabé (29) del cual también se desarrolla el instrumento de evaluación, considerando como definición central, lo que menciona Urzúa (24) que es la valoración que le da una persona a su salud y

nivel de funcionamiento con respecto a lo que hace a diario en su vida, que conlleva la percepción de la salud de manera general, hasta los aspectos psicológicos, sociales y físicos. De este modo una vez mencionado el concepto, las dimensiones que lo representan son 8 (29):

Salud general

Conlleva la percepción de la salud que posee la persona en el momento.

Cambios en la salud

Vendría a ser cómo percibe la persona sobre su salud en relación con el año anterior.

Funciones físicas

Consta que la persona posee la salud adecuada para no tener limitaciones físicas.

Rol físico

Tiene que ver con cuánto la salud incide en la labor de las personas y otras actividades que realizan.

Rol emocional

Tiene que ver con cuánto la salud emocional o los problemas a este nivel, inciden en la labor de las personas y otras actividades que realiza.

Función social

Conlleva comprender si los problemas físicos o emocionales inciden en los vínculos sociales diarios de la persona.

Dolor corporal

Tiene que ver con el grado de dolor que percibe la persona.

Vitalidad

Conlleva la comprensión de la cantidad de energía que percibe poseer una persona, pudiendo sentirse cansado, agotado o energético y entusiasmado.

Salud mental

Comprende la salud mental del individuo, si posee nervios, paz, serenidad o calma sin presión o preocupación.

DEFINICIONES CONCEPTUALES

Las **condiciones de trabajo**, son el conjunto de factores que influyen en el desempeño de las funciones de un colaborador, pueden ser externos como el ambiente laboral o aspectos personales del colaborador, además de factores extralaborales, que repercuten en la ejecución de sus funciones y su desarrollo como individuo (11).

La **calidad de vida relacionada a la salud**, es la valoración que le da una persona a su salud y nivel de funcionamiento con respecto a lo que hace a diario en su vida, que conlleva la percepción de la salud de manera general, hasta los aspectos psicológicos, sociales y físicos (24).

IV. ANTECEDENTES

El estudio desarrollado por Arias (10) tuvo como objetivo determinar los riesgos principales y las dimensiones que se asocian en el personal asistencial y administrativo que trabaja en el Sistema de Atención Móvil de Urgencias desarrollado en Tacna, considerando a todo el personal de la misma. Encontró dentro de sus resultados que predomina el sexo masculino (55.2%), la edad frecuente es entre 31 y 45 años. El 34,5% no posee movilidad funcional. Solo el 27.6% está nombrado y el 69% es con contrato CAS, el 34.5% tiene más de 3 años

trabajando, el 79.3% trabaja de entre 36 a 40 horas incluso fines de semana y el 96.6% menciona que no dejaría su puesto. También mencionan que el ritmo de trabajo no es el favorable, así como la salud laboral existente llegando a más del 80% de este problema. Además, generalmente solo algunas veces o nunca pueden dejar su trabajo 1 hora o decidir cuánto descansar. Muchos reciben entre 1000 y 2000 nuevos soles, pero perciben que es más trabajo del que les pagan (41.4%). Muchos tienen que trabajar muy rápido (69%) con alto ritmo casi siempre. También perciben situaciones que emocionalmente les afectan emocionalmente. El 20.7% considera que siempre o muchas veces el trabajo perjudica sus actividades en casa.

El estudio de Delgado (30) en España que tuvo como objetivo la descripción de la exposición de los riesgos laborales que derivan de las condiciones de trabajo y analizar la percepción de la salud proveniente del mismo, encontrando como resultados que la mayoría de hombres mencionan están expuestos a riesgos químicos, a condiciones físicas inadecuadas, también con ruido y a condiciones que derivan de la carga física del trabajo, sobre todo por mover cosas o levantarlas. También existe una percepción negativa sobre la salud del trabajador que se expone a jornadas laborales iguales o mayores a 40 horas semanales. Por otra parte, la mayoría considera que posee contrato fijo (más del 70%), casi todos trabajan a tiempo completo (más del 70%), aunque también casi el 40% trabaja fines de semana y más de la mitad considera que prologan su jornada sin remuneración. Más del 50% no tiene autonomía para decidir sobre sus días libres o festivos, así como modificar su metodología laboral. Un tercio de los trabajadores no poseen

ayuda de sus pares. Sienten además bastante exigencia emocional sobre todo más los varones (39.1%,36.5%), sintiéndose agobiados.

El estudio desarrollado por Tarazona (31) en Bogotá, que tuvo como objetivo la comparación de las condiciones de salud y trabajo en personal de Uci en hospitales de Bogotá, donde encontró como resultados que en promedio los trabajadores poseen 39 años, además el 3.06% es casado y el 47.2% soltero, todos poseen estudios superiores y especialidades, sobre todo la mitad es auxiliar de enfermería. Casi un cuarto de ello posee responsabilidad sobre 1, 2 y tres personas. El 41.7% posee contrato por prestación de servicios y los de indefinido son el 33.3%. La mayoría en promedio posee una experiencia de 9 años, pero la mayoría trabaja de 1 a 5 años (41.7%). La gran mayoría puede dedicar su tiempo a la administración del hogar. También pueden hacer uso de su tiempo libre para actividades de socialización y familiares con normalidad. La mayoría puede costear sus gastos todo el tiempo y existe buena reciprocidad en los eventos de la vida personal y laboral, sin interferir en su trabajo. Encuentra, además, que las exigencias laborales suelen ser moderadas, aunque puede incrementarse. A veces el trabajo puede acelerarse y tienen que regularmente dar respuesta a las exigencias cognitivas, además de manejar las demandas emocionales, ocultar sus emociones y tomar decisiones complicadas. Un dato negativo, es que no pueden tener control sobre su tiempo laboral, pero su labor es clara y no hay conflictos de rol, además de poder crecer en el mismo recibiendo apoyo constante. En relación a la salud, se encuentra un estado muy bueno según la percepción de los trabajadores. También pueden resolver problemas complicados, conseguir lo que buscan, alcanzar sus metas, manejar situaciones, pudiendo ser auto eficaces. Por otro lado, si consideran

que están propensos al agotamiento, estrés, síntomas depresivos y somatizaciones, siendo de frecuencia moderada. Es poco el nivel de dificultades con respecto a la concentración, sueño, tristeza, falta de confianza, remordimiento y pérdida de interés en las cosas.

El trabajo realizado por Sabastizagal et al. (32) desarrollado en Perú, tuvo el objetivo de conocer las condiciones de trabajo, seguridad y salud en el trabajo de la población urbana económicamente activa ocupada del Perú. Encontró que la mayoría labora más de 48 horas a la semana (39.8%), en relación con las condiciones de seguridad demuestran poca exposición de riesgo. También en general no se evalúan los riesgos laborales de su puesto (35.9%), además no cuentan con servicios de salud ocupacional (40.7%). Muchos tienen contrato temporal (33.1%) y en muchos no aplica, y en su forma hasta existe contratos de manera oral y en muchos no aplica. Existe también exposición a movimientos repetitivos (21%) y a no aplicar sus conocimientos, aunque está en su mayoría bien informado (45%).

También, Machaca Idme (33), en su estudio en Puno, busca establecer la relación entre las condiciones laborales y la calidad de vida en enfermeras de una entidad de salud. Cumpliendo con su objetivo, encuentra que existe relación significativa de las condiciones de trabajo y calidad de vida; esto se evidencia en situaciones como elevada carga laboral, contacto con pacientes, escasos incentivos laborales, conflictos en el trabajo, ambientes precarios, deteriorados, reducción del personal; que conlleva a una fatiga, tensión y estrés en el personal de salud, por otro lado, el apoyo de la familia favorece a disminuir estos problemas. Por otra

parte, el 77.38% de enfermeras considera que tiene buena calidad de vida dentro del área laboral y el 39.28% considera que posee regulares condiciones laborales.

Alkon (34), en su estudio en Lima, que tuvo como objetivo conocer las condiciones de trabajo y percepción de la calidad de vida relacionada con la salud de los trabajadores de educación escolar en un grupo de establecimientos educativos de Lima 2016. Encontró que el grado de instrucción en su mayoría es de nivel superior universitario completo (54.8%), el 59.3% menciona que trabaja con 2 a 10 personas, en su área. 92.1% menciona que trabaja de lunes a viernes y 79.1% trabaja entre 30 y 48 horas. La mayoría puede tomarse feriados y licencia de descanso médico, no obstante, casi la mitad menciona no poder tomar vacaciones (46.9%). El 97.2% refiere que es asalariado, presentando también casi todos, contratos por escrito (97.2%) y temporales. Poco más de la mitad perciben entre 851 y 1700 nuevos soles. Un aspecto positivo en relación con las condiciones de seguridad es que prevalece que nunca se presentan situaciones de riesgo con los ambientes o herramientas. De igual manera con los riesgos en químicos, aunque algunas veces prevalece que están expuestos a ruidos (36%) y similar porcentaje en la exposición al sol. En ergonomía generalmente algunas veces tienen que estar en posturas incómodas. En el aspecto ergonómico se encuentra que prevalece la percepción de que algunas veces tienen que trabajar rápido, atender varias tareas, esconder sus emociones, influir sobre su trabajo, recibir apoyo de jefes y de compañeros. Pueden si en su mayoría aplicar sus conocimientos.

La salud en general lo perciben regular en su mayoría, en salud mental generalmente más de lo habitual, se sienten que son útiles en la vida, pueden tomar decisiones, disfrutar de las actividades diarias, enfrentar sus problemas, sentirse

feliz, no ha perdido el sueño. Casi no se han sentido con presión, pueden superar sus dificultades, no se sienten deprimidos, poseen confianza. Por otra parte, la gran mayoría tuvo un accidente de trabajo, pero no enfermedades por el trabajo, aunque casi no tienen días de descanso médico. El 70% menciona que cuenta con los servicios de agua, higiénicos y lugar adecuado para comer. En la cuestión de vida laboral y personal, generalmente su familia se compone de entre 3 a 5 integrantes, 2 aportan económicamente, también más de la mitad puede realizar sus tareas diarias y gran parte nunca cuida de familiares con necesidades. Y algunas veces se dan el tiempo para estudiar. En relación a la calidad de vida relacionada a la salud, se aprecia puntajes promedios relativamente elevados (>60) con respecto a salud física, salud mental, salud general, comparación de salud del año anterior y en otras dimensiones de la variable.

El estudio desarrollado por Alvarado y Ramírez (35) que tuvo como objetivo la determinación de las condiciones de trabajo y las manifestaciones clínicas ocupacionales del profesional de enfermería que labora en el Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa, menciona que se encuentran expuestos a peligros, biológicos, disergonómicos, bipedestación prolongada, sobrecarga laboral, y jornadas laborales extensas que conllevan a un deterioro de la salud del profesional.

También, la investigación de Sánchez (36) en Colombia, tuvo como objetivo específico el describir el escenario actual desde la perspectiva sobre la calidad de vida y salud en cuanto al personal de enfermería que labora en la primera línea de atención a pacientes ingresados con SARS-CoV-2 COVID-19. Siendo un estudio de tipo teórico, empleó 38 artículos realizando un análisis documental.

Encontró que los aspectos de la variable calidad de vida que más afectan al personal de enfermería por la pandemia, son la salud general, vitalidad, la salud mental, emocional y física, también se denota que la calidad laboral y económica ha sido afectada por este escenario. Otro aspecto perjudicial sobre la calidad de vida del personal, es el aumento de horas de trabajo y poco descanso, la poca oportunidad de actividad física sobre el poco tiempo para las relaciones sociales y familiares. Al principio además con el inicio de la pandemia, su calidad de salud no fue la adecuada debido al miedo, ansiedad y depresión, sobre todo en enfermeros que están directamente en contacto con pacientes enfermos. El deterioro de calidad de vida ha afectado su desarrollo laboral, por el cansancio generalizado, las horas de trabajo y actividades diarias. También el sistema sanitario no suele ser el adecuado, ya que no hay mucho financiamiento y las condiciones de trabajo para afrontar el problema no es el adecuado, como la falta de elementos de protección y otras herramientas.

Raraz et al. (8), en su investigación en Lima, tuvo como objetivo primordial el llegar a determinar las relaciones que existen entre las condiciones laborales y el acceso al equipo de protección personal (EPP) en el personal de salud de la ciudad de Lima-Perú. Teniendo en cuenta a 271 encuestados encontró que la mayoría tiene entre 26 a 55 años (86.7%), además más del 55% de trabajadores, laboran más de 12 horas y el 53% únicamente recibió un EPP, denotando la carencia de condiciones laborales adecuadas para afrontar las labores médicas en el contexto de pandemia.

El estudio de Flores (37) en Lima, tuvo como objetivo la determinación de la relación entre las condiciones de empleo calidad de vida en trabajadores de un Policlínico. Como resultados encontró que la calidad de vida laboral en dicha población se encuentra con niveles medios (54.7%) y niveles bajos (25.6%) de esta variable, denotando que en tiempos de pandemia, la calidad de vida no ha estado siendo la mejor en varios aspectos del sector salud.

V. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La presente investigación posee su justificación en la importancia que tiene el personal de atención prehospitalaria adecuadamente capacitado para tomar decisiones y acciones rápidas en beneficio del paciente; para que éste pueda ser atendido en casa o trasladado a un establecimiento de salud. Por lo que su entorno laboral, debe tener las mejores condiciones para que el equipo integrado por un médico, un enfermero y un piloto como es el caso del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia pueda desenvolverse adecuadamente, debido a que el trabajo como tal y sus condiciones deben dignificar al hombre, para su propio crecimiento personal y social (12). Además, un trabajador que posee las condiciones adecuadas en su entorno laboral es capaz de fortalecer la identificación con la entidad, motivarse y ser más productivo (32). De tal modo que medir dicha variable, dará a comprender la realidad de esta y reforzar teorías existentes de la misma o ampliarlas por medio de un estudio cuantitativo. Por otro lado, la calidad de vida adecuada necesitaría en personal de salud de suma importancia, ya que su medición, permite comprender el estado funcional de la persona reflejado en su salud mental, física y social, obteniendo un valor cuantitativo a la subjetividad de la misma (38). Por lo que ayuda a tener

conocimientos sobre ello, favoreciendo a esta población para tomar decisiones en base a su análisis.

Por otra parte, en esta pandemia por COVID-19, el equipo de Trabajo STAE debe ser un modelo de calidad en condiciones de trabajo; para que brinde atenciones oportunas a los pacientes y evitar contagios y/o muertes del mismo personal de salud. Por ello, este trabajo tiene mucha importancia ya que permitirá conocer dichas condiciones de trabajo, así como su percepción de calidad de vida en salud del equipo de trabajo en el contexto de la pandemia, para así generar medidas correctivas para dar solución a los aspectos con más deficiencia según el análisis y mejorar elementos como la prevención de accidentes de trabajo, aparición de enfermedades ocupacionales entre otros. Por lo que permite no solo mejorar la calidad de vida dentro del área laboral y sus condiciones, sino también generaría un efecto positivo en su labor repercutiendo socialmente en los beneficiarios del sistema de salud, impactando por lo tanto de manera social.

En general permitirá tomar medidas de corrección ante diferentes problemas que puedan surgir para el personal de salud que integra el equipo de atención prehospitalaria, así como implementar programas de apoyo y mejoramiento continuo en los sistemas de transporte asistido de emergencia a nivel nacional, pudiendo extrapolarlo a otras realidades del sector salud o que trabajan en este tipo de área para que tengan consideraciones de los resultados encontrados y realicen actividades de prevención en salud ocupacional. Por otro lado, servirá como referente ante futuras investigaciones, dicho de otro modo, un antecedente útil para desarrollar más estudios en otros niveles investigativos, para ahondar en esta variable y línea de investigación, proponiendo soluciones con metodologías

aplicadas para la mejora de las mismas. Además de que las entidades e investigadores a nivel local, pueden considerar los métodos empleados, para evaluar y generar mejoras, ya que se encuentra dentro del contexto de estudio.

VI. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre las condiciones laborales y la percepción de la calidad de vida relacionada a la salud del equipo del trabajo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias en el contexto de Pandemia por COVID-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las condiciones laborales del equipo de trabajo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias en el Contexto de Pandemia por COVID-19.
- Identificar la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud del equipo de trabajo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias en el Contexto de Pandemia por COVID-19.

VII. METODOLOGÍA

DISEÑO DEL ESTUDIO

- La presente investigación fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal.

POBLACIÓN

- Población objetivo: Personal de salud del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias conformado por médico, enfermero y piloto.
- Población accesible: todos los Trabajadores del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias, en total 350.

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Médicos, enfermeros y pilotos que laboran asistencialmente en STAE.
- Médicos, enfermeros y pilotos que laboran en STAE que firmen el consentimiento informado antes de iniciar la investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Médicos, enfermeros o pilotos que no hayan completado el cuestionario de forma correcta o que durante el desarrollo no deseen participar.

MUESTRA

UNIDAD DE MUESTREO

- Médicos, enfermeros y pilotos que laboran asistencialmente en STAE.

MARCO MUESTRAL

La totalidad de los trabajadores del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias, que suman en total 350, entre médicos, enfermeros y pilotos.

TAMAÑO DE MUESTRA

Se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{d^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

Z = 1.96 (95% de confianza)

d = 0.05 (5% error)

p = 0.50 (95% máxima prevalencia)

q = (1-p)

N=350

n = 184 trabajadores

Por tanto, según la fórmula, la muestra fue de 184 médicos, enfermeros y pilotos que conforman el equipo de trabajo de STAE

TIPO DE MUESTREO

Se empleó el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La operacionalización de las variables se encuentra en el anexo 1

PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

INSTRUMENTOS

Variable Condiciones laborales

Para su medición, empleando la técnica de la encuesta, se consideró el **Cuestionario de Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud en América Latina y el Caribe (CTESLAC)** (22). Adaptándola a una versión más corta según el modelo de Cuestionario de condiciones de trabajo, seguridad y salud Perú-CENSOPAS/INS. Dicho instrumento posee en total 6 dimensiones, con un total de 48 ítems que se analizan individualmente y poseen escalas de medición

variables, desde cualitativas nominales y ordinales hasta cuantitativas. El instrumento según un estudio (32), pasó por una validez y confiabilidad, la cual superó los estándares permitidos, fue validado por expertos y las correlaciones inter ítems fueron adecuadas.

Variable Calidad de vida relacionada con la salud

Para esta variable, también se consideró **Cuestionario de Calidad de vida relacionada a la salud** en su versión española con las siglas SF-36 (29), el cual posee un total de 9 dimensiones, con 36 ítems en total, pero subdivididos en 11 cuestiones. Las mismas que se evaluarán por cada ítem para su interpretación. Posee una escala de tipo Likert y dicotómica, por lo que ciertos ítems cumplen con ser cualitativos nominales y ordinales, variando en la cantidad de opciones de respuesta. El instrumento cuenta con una confiabilidad por coeficiente de alfa de Cronbach de 0.82 y entre escalas puntajes superiores a 0.66. En su validez por análisis factorial confirmatorio, los modelos factores tuvieron buenos ajustes, con cargas factoriales estadísticamente significativas.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar los datos, se siguió un proceso ordenado, el cual primero se tuvo que obtener la aprobación del proyecto de investigación mediante el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la autorización de la institución de salud para realizar las encuestas a los trabajadores de STAE. Para ello, se identificaron los instrumentos pertinentes para ambas variables como se expuso anteriormente y se siguieron los siguientes pasos:

- Elaboración virtual de los cuestionarios de condiciones de trabajo y calidad de vida en relación a la salud.

- Se solicitó a la Institución responsable del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia (Gerencia de Oferta Flexible), el permiso para desarrollar el cuestionario al equipo de trabajo, enviando una carta de presentación.
- Se envió un resumen a los trabajadores previo aviso a la institución a través de un correo y la entrevista presencial con el representante para brindarle más información acerca de los cuestionarios.
- Se envió una copia del consentimiento informado a través del correo electrónico.
- Se invitó al equipo de trabajo, médico, enfermero y piloto para participar a través de reuniones virtuales, brindándoles información del trabajo a desarrollar y los que accedieron de forma independiente y voluntaria se les aplicó los cuestionarios de forma virtual.
- Se almacenó la información para posteriormente ser procesada y filtrada, teniendo en total 184 encuestados que se consideró como muestra.

ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez obtenido los datos se procedió con el análisis de los mismos mediante la estadística descriptiva.

- Se descargaron los cuestionarios virtuales en formato de Microsoft Excel, en donde se obtuvo toda la data.
- Se entregaron los datos a un profesional estadístico para que sean procesados empleando el programa IBM SPSS Statistics versión 24, de uso privado por el profesional al que se le solicitó el servicio.
- Se filtraron los resultados de acuerdo con los cuestionarios, descartando 7 individuos, quedando por lo tanto 177 encuestados.

- Se exportaron los datos al programa mencionado, en donde se categorizaron las respuestas por cada ítem para ser procesados y entregar datos de porcentajes y frecuencias, además de obtener medidas de tendencia central importantes para el estudio.
- Se convirtieron para las dimensiones de la variable calidad de vida relacionada a la salud con puntajes del 0 a 100, según la siguiente fórmula:

Escala transformada

$$= \left[\frac{(\text{puntaje obtenido} - \text{puntaje más bajo posible})}{\text{rango posible}} \right] \times 100$$

- Esto brindará un entendimiento de las respuestas de los usuarios, para comprender mediante la media, la posición en que se encuentra el puntaje y generar una interpretación cualitativa de la misma por cada dimensión en base a la suma de los resultados y dicha fórmula. Además, se invirtieron gran parte de los ítems para la variable calidad de vida relacionada a la salud, para dar realce a que cuanto más puntaje, mejor es la salud del trabajador.
- Para la variable condiciones laborales, se trabajó por cada ítem empleando solamente las frecuencias y porcentajes para sus ítems, así como en algunos casos medidas de tendencia central.
 - Se realizó además las correlaciones mediante Chi cuadrado y Rho de Spearman como pruebas estadísticas, haciendo uso del primero para valores nominales y ordinales, y el segundo para valores de intervalo el ordinal, convirtiendo a la variable calidad de vida relacionada a la salud a una escala ordinal para la correlación con datos nominales.
 - Posteriormente en los meses de abril se elaboró el informe de tesis para su sustentación posterior.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

- Este trabajo fue enviado al Comité Institucional de Ética de la Universidad Cayetano Heredia, posteriormente fue aceptado, comprobando que no se han alterado ninguno de los principios éticos; como por ejemplo el de autonomía, que permite la libre elección y consciente; es decir que la persona esté informada y bajo su consentimiento y voluntariamente aceptar participar de la investigación. Otro principio que se tuvo en cuenta es el de no maleficencia; es decir, no buscar propiciar o hacerle daño; en este caso, la investigación no perjudicó a ninguno de los participantes protegiéndolos en todo momento. Asimismo, el principio de beneficencia que busca el máximo beneficio para el participante en todo el estudio, así como explicar los riesgos y el propósito de la investigación.
- Las personas que aceptaron participar fueron designadas a través de un código e ingresaron a una base de datos en donde únicamente el investigador tuvo el acceso. Se guardó la información recolectada con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su persona o de otros participantes del estudio. El participante puede solicitar información disponible a través del investigador durante o al final del informe. Asimismo, una vez finalizada la investigación todos los documentos fueron archivados. Sin embargo, cualquier participante es libre de retirarse sin que ello implique un castigo o beneficio con derecho a responder a sus dudas o consultas.

- Por otro lado, el resultado de la investigación permitió al participante conocer su realidad y utilizarla como fuente para futuros requerimientos en cuestión de condiciones laborales y calidad de vida del trabajador. Asimismo, se entregó a cada participante un folleto sobre cuidados de salud mental y medidas de prevención del estrés durante el trabajo denominado “Cuidando la salud mental del personal sanitario durante la pandemia COVID-19”, difundido por la Organización Panamericana de Salud.
- La aplicación del instrumento fue previamente explicación a los participantes, asimismo se les mencionó que constó de varias preguntas y que podría generarles cierto grado de estrés o preocupación por lo que se les acompañó durante el desarrollo de dichas preguntas ante cualquier duda que presenten. De igual manera, se recalcó que cualquier participante es libre de retirarse en cualquier momento sin que ello implique una consecuencia.

PLAN DE ANÁLISIS

- Se expusieron los resultados narrativamente por cada dimensión e ítems con su interpretación cualitativa para dar respuesta a los objetivos específicos y para el general, se expuso una síntesis de lo encontrado sobre ambas variables.
- Las tablas de los resultados que se realizaron fueron expuestas en el Anexo 4, para su comprensión junto con los datos sociodemográficos obtenidos.
- Todo ello se realiza desde la estadística descriptiva empleando para la variable condiciones de trabajo y calidad de vida relacionada a la salud,

medidas de tendencia central (media, mínimo, máximo y desviación estándar) y porcentajes y frecuencias.

VIII. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de modo descriptivo de los hallazgos del presente estudio, destacando los puntajes más relevantes, sobre las condiciones laborales que perciben o presentan los trabajadores, así como sobre su percepción de calidad de vida relacionada a la salud, en una muestra final de 177 trabajadores, debido a que se excluyeron 7 por los criterios de exclusión establecido previamente y el filtro del propio cuestionario CTESLAC.

Variable: Condiciones Laborales

Dimensión: Características básicas sociodemográficas y laborales

Los participantes en mayor porcentaje fueron mujeres (52.5%), de entre 30 a 59 años, (86.4%), en cuanto al distrito de donde provienen los trabajadores es en su mayoría de Jesús María en Lima al 20.3%. El grado de instrucción es en su mayoría superior universitaria completa, siendo el 89.8%. La labor o el perfil de puesto que cumplen los trabajadores, son: el 52.5% es médico, el 35.6% es enfermero o enfermera y el 11.9% es piloto (ver tabla 1).

Dentro de las funciones principales que realizan los trabajadores de STAE, se encuentra multivariedad de respuestas, por lo que un análisis cualitativo, denota que las tareas principales que desarrollan tienen que ver con la atención del paciente en situación de emergencia, su traslado al hospital bajo supervisión de la enfermera la cual aplica medicamentos de ser necesario, para su posterior diagnóstico y tratamiento. Todo ello cumpliendo con las normas de bioseguridad. Por otro lado, según la tabla 3, la cantidad de personas que trabajan en el centro de acuerdo a la perspectiva de los trabajadores es variada, pero en su mayoría consideran que entre 200 y 500 personas son las que trabajan en la entidad (57.6%) (ver tabla 1).

Dimensión: Condiciones de empleo

En esta dimensión como se expone en la tabla 2, denota que el mayor porcentaje de los participantes, refieren trabajar entre 31 a 50 horas a la semana (69.5%), además posee horarios irregulares o no fijos (72.9%). En cuanto a la jornada de trabajo, prevalece los turnos rotativos incluyendo el turno noche al 72.9%. Por otro lado, los días feriados y de descanso, el 81.4% menciona que no lo puede disfrutar. La forma de contrato es el escrito al 96.6%, en su tipo temporal (84.7%). Con respecto al ingreso mensual, el 57.6% gana más de 5101 soles.

Dimensión: Condiciones de trabajo

En relación a las condiciones de trabajo, la tabla 3, se detalla los resultados del apartado que habla sobre la seguridad, en donde perciben que muchas veces (22.2%) y siempre (8.5) trabajan en suelos inestables, resbaladizos que le pueden generar una caída. Con respecto a si emplea herramientas que le pueden generar daños, el 15.8% refiere que muchas veces y el 13.6% siempre. El 28.2% percibe que muchas veces está expuesto a un nivel de ruido tal que tienen que hablar fuerte para conversar, seguido de siempre al 15.3%. También, sobre si manipula sustancias que pueden ser tóxicas, el 15.8% percibe que muchas veces lo hace y el 1.7% siempre. Sobre el contacto con cosas o animales que pueden estar contaminados, el 22.6% lo percibe muchas veces y el 18.6% siempre. En relación a la exposición directa al sol por 1 hora, el 26% lo percibe muchas veces y el 10.2% siempre y el 69.5% afirma que lo percibe de 10 am a 2pm. En relación a las condiciones ergonómicas del trabajo, el 30.5% percibe que muchas veces realiza labores con posturas incómodas. También, el 35.6% refiere que tanto siempre

como muchas veces levanta, traslada, empuja o manipula cargas pesadas. Además, el 42.4% manifiesta que muchas veces hace tareas repetitivas.

Sobre las condiciones psicosociales de trabajo se describe que el 42.4% percibe que muchas veces tiene que trabajar rápido. Sobre si el trabajo le exige un control de muchas cosas, el 32.2% percibe que muchas veces y siempre al 15.3%. También, sobre si el trabajo exige que escondan sus sentimientos el 33.9% percibe que muchas veces y un 18.6% de que siempre. Sobre si puede influenciar en el trabajo, un 22% percibe que casi nunca y un 11.9% de que nunca. Sobre si recibe ayuda de sus compañeros el 23.7% casi nunca lo perciben y el 6.8% nunca. También con respecto al reconociendo sobre la labor que desempeña el 10.2% nunca lo percibe. En relación a la preocupación de encontrar otro empleo, el 18.6% están bastante y muy preocupados en encontrarlo.

Dimensión: Salud

En la tabla 4, sobre la dimensión salud, el 61% considera que su salud es buena, seguido de un 27.1% sobre que es regular. Sobre si son capaces de disfrutar sus actividades el 50.8% percibe que es igual que lo habitual. Si han sido capaces de enfrentar sus problemas, el 55.9% percibe que es igual que lo habitual y el 11.9% menos que lo habitual. En relación a la pérdida de sueño por preocuparse, 32.2% menciona que algo más que lo habitual. Sobre si han sentido presión el 28.8% percibe que algo más que habitual. Sobre si se ha sentido triste o deprimido, el 20.3% refiere que no más que lo habitual. Con respecto a si sufrió lesión en el trabajo, el 23.7% percibe que sí. En relación sobre si ha sufrido alguna enfermedad diagnosticada por el médico causado por el trabajo, el 28.8% percibe que sí. Días

perdidos por descanso médico por un problema asociado al trabajo, el 69.5% menciona que ha perdido entre 1 a 7 días.

Dimensión: Recursos y actividades preventivas

Como se muestra en la tabla 5, sobre los recursos y actividades preventivas, el 8.5% considera que no está informado. Por otra parte, sobre el uso de equipos de protección personal, el 91.5% menciona que los necesita y 16.4% no ha recibido capacitación sobre ello. Con respecto a si en el año han hecho evaluaciones de riesgo, el 33.9% menciona que no. Si existe un superior de comité de salud y seguridad en el trabajo, el 28.8% no sabe y el 13.6% percibe que no. Con respecto a si ha realizado un examen médico ocupacional en los últimos dos años, el 74.6% percibe que no. También, en relación a si se desarrollan reuniones continuas para manifestar ideas sobre salud y seguridad en el trabajo, el 66.1% menciona que no. Por otra parte, al cuestionarles sobre si hay agua tratada el 32.2% percibe que no.

Dimensión: Conciliación de la vida laboral y personal

En esta dimensión como se muestra en la tabla 6, un 54.2% está soltero/a, también en relación al núcleo familiar el 33.0% está compuesto por 4 personas. Con respecto al aporte económico el 39% refiere que 2 aportan dentro de su núcleo familiar. Por otra parte, los trabajadores mencionan que, por ejemplo, la actividad de estudiar la pueden hacer algunas veces al mes el 54.2% de ellos. Sobre el cuidado de los hijos u otros menores, respondieron en un 39% que diariamente lo hacen. Sobre realizar el trabajo doméstico, el 27% de manera diaria. Además, sobre el cuidado a familiares con alguna discapacidad o ancianas, el 26.6% lo hace algunas veces.

Variable: Calidad de vida relacionada con la salud

Dimensión: Salud general

En este aspecto, en la tabla 7, se expone aspecto de salud general, como por ejemplo la percepción sobre la misma, donde existe una media de 3.77. También sobre si se sienten que estarían más enfermos más fácilmente que otros, una media de 4.26. Sobre si se sienten tan sanos como cualquiera, una media de 3.88; en el empeoramiento de la una media de 4.16 y finalmente si creen que su salud es excelente una media de 3.85. En relación al puntaje convertido de la dimensión, el 91% está por encima de los 50 puntos este, con una media de 74.63, indicando puntajes altos de salud general, lo cual quiere decir, que los colaboradores se sienten generalmente sanos.

Dimensión: Cambios en la salud

En la tabla 7, se muestra el único ítem que mide cómo se encuentra la salud de los trabajadores en relación al año anterior, encontrando una media de 3.22. En relación al puntaje convertido de la dimensión se obtuvo que el 67.8% de los puntajes obtenidos están por debajo de los 50 puntos y el 32.2% por encima de este, con una media de 55.51, indicando puntajes medios que significa que se sienten más o menos igual en salud que el año anterior.

Dimensión: Funciones físicas

En la tabla 7, se muestra varias cuestiones sobre las limitantes por el estado de salud, con una media de 2.57. En relación a las limitaciones físicas por subir pisos, se encontró una media de 2.69. Con respecto a poder ponerse de rodillas o cuclillas que considera su salud lo limita, se encontró una media de 2.75. El poder caminar más de un kilómetro y que su salud le limita ello, se encontró una media

de 2.80. En relación al puntaje convertido de la dimensión se obtuvo que el 97.8% está por encima de los 50 puntos, con una media de 91.05 indicando puntajes altos en las funciones físicas, que significa que poseen funciones físicas sin casi limitantes por su salud.

Dimensión: Rol físico

En este aspecto como está plasmado en la tabla 7, con una media de 1.86 consideran que su salud física ha disminuido el tiempo para el trabajo u otras acciones. En promedio el 1.77 consideran que no ha habido problemas con hacer las cosas como las hubiera querido, en promedio el 1.85 considera que se no ha visto limitado en el trabajo en general u otras actividades y en promedio el 1.9 considera que su salud física no le ha dado problemas para hacer tal o cual actividad. Sobre el puntaje convertido de la dimensión, el 84.2% está por encima de 50 puntos, con una media de 84.75 indicando puntajes altos en el rol físico, que significa que su salud no afecta a sus actividades físicas.

Dimensión: Rol emocional

En la tabla 7, se observa sobre las dificultades que puede tener la persona a causa de problemas emocionales. En promedio el 1.82 considera que no ha reducido su capacidad en el trabajo o actividades por problemas emocionales, también en promedio el 1.84 ha podido hacer sus labores como quería y en promedio el 1.82 no ha tenido problemas con hacer el trabajo con el cuidado adecuado. Sobre el puntaje convertido de la dimensión el 84.8% esta por encima de los 50 puntos, con una media de 82.67 indicando puntajes altos en el rol emocional, que significa que sus emociones no perjudicaron sus actividades.

Dimensión: Función social

En este aspecto como se muestra en la tabla 7, en promedio el 4.54 de los trabajadores perciben que los problemas emocionales no han tenido problemas en las actividades sociales con otras personas, por otra parte existe una media de 4.15 que consideran que algunas veces sus problemas emocionales han afectado a sus actividades sociales. Sobre el puntaje convertido de la dimensión el 90.4% está por encima de 50 puntos, con una media de 83.62 indicando puntajes altos en la función social, lo que significa su salud y emociones no afectaron sus interacciones sociales.

Dimensión: Dolor corporal

En la tabla 7 se observa una media de 4.73 sobre que no han tenido casi dolor físico y casi nada de dolor con un promedio de 4.49. Sobre el puntaje convertido de la dimensión el 94.9% está por encima de los 50 puntos, con una media de 80.16 indicando puntajes altos en la carencia de dolor corporal, lo cual indica que no sienten casi dolor y que esto no dificulta sus actividades.

Dimensión: Vitalidad

En la tabla 7 se observa los resultados sobre los aspectos relacionados a la vitalidad, por lo que, sobre si sienten mucha energía con un promedio de 4.50, sobre si se han sentido agotados, existe un promedio de bienestar del 4.39. En relación al cansancio con un promedio de 4.31, indica que casi no se sienten cansados. Sobre el puntaje convertido de la dimensión el 80.8% está por encima de 50 puntos, con una media de 69.69 indicando puntajes medios y altos en vitalidad, lo que significa que muchas veces se han sentido con vitalidad.

Dimensión: Salud mental

En la tabla 7 se establece aspectos relacionados a la salud mental, donde por ejemplo se cuestiona si han sentido nervios, con un promedio de 4.50 que señala casi nunca sintieron nervios. También en relación a si se sienten tranquilos o serenos, casi siempre se sienten así con una media de 4.60, sobre si se sienten desanimados o tristes casi nunca se sienten así con un promedio de 4.74. Finalmente, sobre si se han sentido feliz, con un promedio de 4.67 casi siempre se sienten así. Sobre el puntaje convertido de la dimensión el 87.6% está por encima de los 50 puntos, con una media de 74.87 indicando puntajes medios y altos en salud mental, lo cual se comprende que su salud mental casi siempre es adecuada.

Estadística inferencial

En este apartado se expondrán los resultados de las correlaciones entre algunos componentes e indicadores de la variable condiciones laborales con la calidad de vida relacionada a la salud que el investigador consideró como pertinentes y de mucho interés. Dichas correlaciones que se establecieron según la escala de valores o resultados encontrados de las variables, ya sean nominal, ordinal o de intervalo, usaron el Chi cuadrado de Pearson, mostrando las tablas cruzadas y la significancia, además de la correlación de Rho de Spearman.

Correlaciones entre la: dimensión condiciones de empleo y la calidad de vida relacionada a la salud

En la tabla 9, se observa ante el cruce de datos sobre el tipo de jornada de trabajo y la calidad de vida, que existe una tendencia de una buena percepción de calidad de vida relacionada a la salud con turnos rotativos incluyendo el turno noche (30.5%), seguido de percepciones regulares y malas en ese mismo indicador y en jornadas irregulares o variables también se vinculan con regular y mala calidad de vida. Por otra parte, en la tabla 10 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia menor a 0.05 ($p=0.039$), indicando que existe relación entre ambos, comprendiendo que cuanto mejor sea el tipo de jornada de trabajo sobre todo rotativa con turno noche, mejor será la percepción de calidad de vida.

En la tabla 11, se observa ante el cruce de datos sobre el tipo de contrato de trabajo y la calidad de vida, que existe una tendencia de una mala percepción de calidad de vida relacionada a la salud vinculada al contrato temporal (31.1%) siguiéndole regular y buena percepción, además el contrato fijo en su mayoría se

vincula con una buena percepción de calidad de vida (8.5%). Por otra parte, en la tabla 12 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia menor a 0.05 ($p=0.02$), indicando que existe relación entre ambos, comprendiendo que el contrato fijo se relaciona con una buena calidad de vida a diferencia del contrato temporal.

En la tabla 29, por medio de la prueba de correlación de Spearman se observa que no existe relación entre las horas de trabajo a la semana y la calidad de vida relacionada a la salud ($p>0.05$), por tanto, independientemente de las horas que trabaje el personal, su percepción de calidad de vida relacionada a la salud será menor o mayor.

Correlaciones entre la: dimensión condiciones de trabajo y la calidad de vida relacionada a la salud

En la tabla 13, se observa ante el cruce de datos sobre la preocupación por encontrar otro trabajo y la calidad de vida, que existe una tendencia de una mala percepción de calidad de vida relacionada a la salud vinculada a estar más o menos preocupado (15.8%) siguiéndole regular y buena. Por otra parte, en la tabla 14 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia mayor a 0.05 ($p=0.209$), indicando que no existe relación entre ambos elementos, comprendiendo que el estar preocupado por tener otro trabajo no tiene nada que ver con la calidad de vida que perciba el trabajador.

En la tabla 30 por medio de la prueba de correlación de Spearman se observa que no existe relación entre las condiciones de seguridad y condiciones higiénicas con la calidad de vida relacionada a la salud ($p>0.05$), por tanto, independientemente de cuán seguro sea el lugar y sus condiciones higiénicas, su

percepción de calidad de vida relacionada a la salud será menor o mayor. Por otra parte, existe relación significativa y positiva entre las condiciones ergonómicas y psicosociales con la percepción de calidad de vida ($r=0.264$; 0.191 ; $p<0.05$), que quiere decir, que cuanto mejores sean las condiciones ergonómicas y psicosociales, mucho mejor será la calidad de vida percibida.

Correlaciones entre la: dimensión salud y la calidad de vida relacionada a la salud

En la tabla 15, se observa ante el cruce de datos sobre la lesión o daño por accidente y la calidad de vida, que existe una tendencia de una buena percepción de calidad de vida relacionada a la salud vinculada a no haber sufrido alguna lesión o daño (26.0%) no obstante le sigue la percepción mala y regular de calidad de vida. Por otra parte, en la tabla 16 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia mayor a 0.05 ($p=0.869$), indicando que no existe relación entre ambos elementos, comprendiendo que una lesión en el trabajo no se relaciona con el percibir una buena o mala calidad de vida.

En la tabla 17, se observa ante el cruce de datos sobre enfermedades médicas y la calidad de vida, que existe una tendencia de una mala percepción de calidad de vida relacionada a la salud vinculada a no haber sufrido alguna enfermedad por el trabajo (26.0%) no obstante le sigue la percepción buena y regular de calidad de vida. Por otra parte, en la tabla 18 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia mayor a 0.05 ($p=0.211$), indicando que no existe relación entre ambos elementos, comprendiendo que una enfermedad laboral, no se vincula con percibir una buena o mala calidad de vida.

En la tabla 31 por medio de la prueba de correlación de Spearman se observa que no existe relación entre los días perdidos por descanso médico y la calidad de vida relacionada a la salud ($p > .05$), de este modo, independientemente de las horas perdidas por descanso médico, la percepción de la calidad de vida podrá mayor o menor.

Correlaciones entre la: dimensión recursos y actividades preventivas con la calidad de vida relacionada a la salud

En la tabla 19, se observa ante el cruce de datos sobre la disponibilidad de EPP y la calidad de vida, que existe una tendencia a una buena percepción de calidad de vida relacionada a la salud vinculada a sí tener equipos de protección personal en el trabajo (31.1%) no obstante le sigue la percepción mala y regular de calidad de vida. Por otra parte, en la tabla 20 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia mayor a 0.05 ($p = 0.713$), indicando que no existe relación entre ambos elementos, comprendiendo que la disponibilidad de los equipos de protección, no se vincula con percibir una buena o mala calidad de vida.

En la tabla 21, se observa ante el cruce de datos sobre la capacitación del uso de EPP y la calidad de vida, que existe una tendencia a una buena percepción de calidad de vida relacionada a la salud vinculada a sí tener capacitación de los equipos de protección personal en el trabajo (28.8%) no obstante le sigue regular y malo. Por otra parte, en la tabla 22 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia menor a 0.05 ($p = 0.048$), indicando que existe relación entre ambos elementos, comprendiendo que cuanto mayor sea la frecuencia de capacitación el EPPs, mejor será la percepción de calidad de vida de los trabajadores.

En la tabla 23, se observa ante el cruce de datos sobre la evaluación de riesgo laboral y la calidad de vida, que existe una tendencia a una buena percepción de calidad de vida relacionada a la salud vinculada a sí haber realizado evaluaciones de riesgo laboral (15.8%) seguido de una mala percepción vinculado a no haber realizado capacitaciones (14.7%). Por otra parte, en la tabla 24 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia menor a 0.05 ($p=0.025$), indicando que existe relación entre ambos elementos, comprendiendo que cuanto mayor sea la frecuencia de evaluación de riesgos, mejor será la percepción de calidad de vida de los trabajadores.

En la tabla 25, se observa ante el cruce de datos sobre el servicio de salud ocupacional y la calidad de vida, que existe una tendencia a una regular percepción de calidad de vida relacionada a la salud vinculada a sí tener acceso a servicios de salud ocupacional (29.4%) seguido de una mala y regular percepción. Por otra parte, en la tabla 26 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia mayor a 0.05 ($p=0.675$), indicando que no existe relación entre ambos elementos, comprendiendo que aunque exista o no un servicio de salud ocupacional, la percepción de calidad de vida de los trabajadores podrá ser alta o baja.

En la tabla 27, se observa ante el cruce de datos sobre el examen médico y la calidad de vida, que existe una tendencia a una regular percepción de calidad de vida relacionada a la salud vinculada a no haber percibido examen médico (27.1%) seguido de un nivel malo y bueno. Por otra parte, en la tabla 28 el análisis de Chi cuadrado de Pearson, resulta en una significancia mayor a 0.05 ($p=0.474$), indicando que no existe relación entre ambos elementos, comprendiendo que

aunque exista o no examen médico, la percepción de calidad de vida de los trabajadores podrá ser alta o baja.

IX. DISCUSIÓN

Partiendo del objetivo general el cual fue determinar la relación entre las condiciones laborales y la percepción de la calidad de vida relacionada a la salud del equipo de trabajo STAE en el contexto de pandemia por COVID-19, solamente se encontró relación entre el tipo de jornada con turnos rotativos, tipo de contrato, condiciones ergonómicas, condiciones psicosociales, capacitación del uso de EPPs y la evaluación de riesgo laboral con la calidad de vida relacionada a la salud, lo cual quiere decir que si el personal posee turnos rotativos, tiene un contrato fijo, la ergonomía y aspectos psicosociales son favorables, así como recibir capacitación y que le evalúen en riesgos laborales, se vincula con una adecuada percepción de calidad de vida relacionada a la salud. Este hallazgo se asemeja con el de Machaca (33) que encuentra relación significativa entre las condiciones intralaborales e individuales con la calidad de vida, teniendo en cuenta que en las condiciones intralaborales existen indicadores como las condiciones del ambiente que tienen que ver con la ergonomía por la carga física del trabajo y en las condiciones individuales tiene que ver con los aspectos psicosociales por la satisfacción en el trabajo y las oportunidades de aprendizaje.

También se asemeja a lo referido por Tarazona (31) que encontró relación significativa ($p < 0.05$) entre el ritmo de trabajo con el estrés y el cansancio, además de encontrar relación entre las demandas para ocultar emociones y la reducción de la confianza propia. El primero aspecto tiene que ver con los indicadores de las condiciones ergonómicas y la segunda con las condiciones psicosociales. También

se puede comparar con el estudio de Flores (37) que no encuentra relación entre el entorno y la calidad de vida, similar al presente hallazgo que no encuentra relación entre las condiciones de seguridad e higiénicas en el trabajo. Pero sí encuentra relación significativa ($p < 0.05$) entre el riesgo y la calidad de vida laboral, similar con la prevención riesgos (capacitación y evaluación) con la calidad de vida en el presente estudio.

Lo anterior demuestra que no todos los aspectos vinculados al trabajo, se relacionan con la percepción de calidad de vida, por lo que otros importan más, sobre todo por el contexto de la pandemia por COVID-19, como necesitar de evaluaciones de riesgo constante, capacitaciones o tener turnos rotativos. Siendo aspectos muy importantes a tener en cuenta en estos tiempos. Por otro lado, elementos como la seguridad e higiene parecen no ser tan relevantes o las horas de trabajo, pudiendo deberse a la percepción propia de los trabajadores. No obstante, se reconoce la existencia de este problema como menciona Fuentes (19) que en el sector salud en el Perú, las actividades de los trabajadores de esta área están en gran riesgo y que de manera directa o indirecta está afectando a su calidad de vida por diversas situaciones que viven como el poco abastecimiento de materiales de protección, trabajar más de 12 horas, estrés laboral, la angustia o miedo a la enfermedad entre otros. Y aunque el personal en muchos casos puede tener todos los implementos o equipos de seguridad como refiere Vargas (16), puede que no estén siendo bien capacitados para su uso y ante ello y otros aspectos como manifiesta Ruiz (6), muchos trabajadores han percibido un deterioro en su salud. Además, ya la Organización Internacional del Trabajo (3) menciona que la pandemia ha generado grandes tasas de desocupación, siendo coherente con la

necesidad de estar seguro y tener calidad de vida al tener un trabajo fijo como en el presente hallazgo.

Con respecto al primero objetivo específico el cual fue describir las condiciones laborales del equipo de trabajo STAE, con respecto a su primera dimensión características básicas sociodemográficas y laborales, se encontró que en su mayoría hubo personas del sexo femenino, siendo un poco más de la mitad, denotando mayor participación en el área de la salud en mujeres. Por otro lado, la edad prevalente era de entre 30 a 59 años, el grado de instrucción prevalece el universitario completo, donde la mitad son médicos, el 35% es enfermero o enfermera y el 11.9% es piloto, además en su mayoría dentro del área de trabajo laboran entre 1 a 10 personas. En este aspecto hay estudios similares donde la edad promedio es entre 30 y 59 años, (10) (31) (8), indicando que muchos profesionales son individuos con experiencia que se mantienen en esos puestos de trabajo. Por otra parte, siendo similar al de Alkom (34) en el grado de instrucción donde la mayoría también es profesional que ha cumplido con el nivel universitario completo, pero varía en la clase de profesionales que hay ya que eso depende del área de trabajo o entidad analizada, pero se denota que para este campo, es necesario profesionales bien preparados. También la mayoría considera que dentro del área de trabajo hay entre 2 a 10 personas trabajando conjuntamente, señalando que dentro de un equipo de trabajo como tal esta cantidad suele ser la adecuada.

Dentro de las condiciones de empleo, se denota muchas horas de trabajo por parte del personal que en su mayoría trabajan de 31 a 50 horas, pudiendo superar esta cifra en algunos casos, la mayoría tiene horarios irregulares y extensos. También, prácticamente todos están afiliados a una AFP. Una deficiencia

en este aspecto es que, aunque tengan vacaciones y la disfruten, no disfrutan sus feriados, casi todos son dependientes o asalariados con contrato temporal. En este aspecto se puede comparar con el de Arias (10) que también encuentra resultados similares en relación a que las horas de trabajo frecuente son entre 36 y 40 horas, incluso trabajan fines de semana, además trabajan bajo contrato CAS en su mayoría el cual es de tipo temporal. Al parecer esta modalidad de trabajo es bastante exigencia en el ámbito de la salud lo cual podría ser perjudicial para ellos.

Sobre las condiciones de trabajo, algunas veces los suelos son inestables y con desniveles, siendo riesgoso y pudiendo generar caídas. Suelen estar expuestos a ruidos fuertes y algunas veces manipulan sustancias tóxicas, nocivas o contaminantes, siendo la apreciación generalmente de un tercio de encuestados. En la ergonomía, si es un problema ya que manifiestan que muchas veces y algunas veces y muchas veces están en posiciones incómodas, muchas veces tienen que hacer carga pesada y hacen tareas repetitivas. En este aspecto, se puede comparar con el estudio de Delgado (30) en donde la población trabajadora está expuesto a sustancias tóxicas o nocivas, así como el ruido y a entornos físicos inadecuados, así como realizar actividades pesadas que pueden ser perjudiciales para ellos. En el aspecto psicosocial, muchos tienen que trabajar rápido, exigiéndoles control sobre muchas cosas, además les preocupa tratar de buscar otro empleo si pierden el actual. De igual manera Arias (10) manifiesta que muchos tienen que trabajar de manera rápida y al mismo ritmo, y sobre el resultado de que casi todos no dejarían su puesto se puede vincular a la necesidad de mantenerlo y podría preocuparles encontrar otro.

En la dimensión salud, en general se denota que hay cuestiones positivas, afirmando los trabajadores que se sienten bien en dicha dimensión, no obstante, resalta como problema sobre todo ha habido perdidas de días de trabajo por descanso médico asociado a factores del trabajo, siendo casi una semana, en pocos casos hasta 60 días o más. El resultado es un poco distinto al de Alkom (34) que menciona que gran parte de los trabajadores tuvieron accidentes laborales, pero no enfermedades, pero casi no tuvieron descanso médico. En este aspecto se observan diferencias en el trato del trabajador, no obstante, sigue habiendo deficiencias por no prevenir los accidentes o enfermedades, siendo en ese aspecto condiciones similares a las que se expusieron la población de ambos estudios.

Con respecto a la dimensión recursos y actividades preventivas, destaca como problemas que un tercio de los encuestados manifiesta que no se hacen evaluaciones de riesgo. Además, si se han hecho exámenes médicos ocupacionales en los últimos dos años, la mayoría responde que no. Tampoco hay casi reuniones para ser escuchados en materia de salud y seguridad (66.1%). En este aspecto se puede comparar con el estudio de Sabastizagal et al. (32) que refiere que en su mayoría no evalúan los riesgos y no cuentan con servicios de salud ocupacional. Situación que en pandemia sigue existiendo, denotando la falta de interés que tienen en materia de salud y seguridad.

Finalmente, en la dimensión conciliación de la vida laboral y personal, poco más de la mitad está soltero/a, viven en una familia de 4 personas (33%), donde generalmente aportan dos en casa. Mencionan que algunas veces pueden darse el tiempo para estudiar y que también tienen que realizar actividades de cuidado de los hijos. En este aspecto se puede comparar con el estudio de Alkom

(34) que encuentra que la familia se suele componer de 3 a 5 personas, dos aportan económicamente, más de la mitad puede realizar sus tareas diarias y algunas veces puede estudiar. Esto denota la realidad sobre el individuo y su capacidad en ciertas edades y profesiones a realizar tal o cual actividad, como el estudio que por el trabajo casi no es constante.

De lo referido, esta situación también se aprecia en el contexto peruano en general dentro del sector salud, tal como lo refiere Fuentes (19), que en esta pandemia se ha registrado muchos trabajadores en condiciones inadecuadas, como trabajar más de 12 horas, pocos materiales o inadecuados, posturas inadecuadas al momento del traslado del paciente y contacto con sustancias de riesgos. Además, Vargas (16) menciona que se ha implementado bastante los equipos de seguridad, pero puede que no estén siendo adecuadamente capacitados que muchos trabajadores. También, la OIT (3) menciona que la pandemia ha generado grandes tasas de desocupación, siendo por tanto una necesidad de mantenerse fijo en los puestos de trabajo. Todo esto demuestra que el problema aún existe y que es necesario tomar acciones para el mejoramiento de las condiciones laborales.

Con respecto al segundo objetivo, que fue identificar la calidad de la calidad de vida relacionada a la salud del equipo de trabajo STAE, en la dimensión salud general es percibida como adecuada o buena, donde no creerían que estarían enfermos fácilmente, o que se sienten muy sanos como cualquiera, siendo similar al estudio de Alkom (34), que también encuentra buenos puntajes en esta dimensión. Por otra parte, en la dimensión cambios de salud si se encuentran puntajes bajos, ya que la mitad considera que se siente más o menos igual como el año anterior. Difiriendo con el autor anterior. En relación a las funciones físicas,

estas también son buenas, denotando que no hay impedimentos en su salud que sean limitantes para poder desempeñar tareas físicas en cualquier ámbito, también de la misma manera similar a estudio de Alkom (34). En el rol físico de igual modo, la salud física que poseen no es impedimento para para desempeñar sus actividades. En el rol emocional, la mayoría considera que los aspectos emocionales o problemas asociados a este no son un impedimento para desarrollar sus labores. En la función social, manifiestan que los problemas emocionales no han afectado su modo de socializar o desarrollar actividades sociales. Por otro lado, manifiestan que no sienten dolor corporal en general, aunque un tercio de los participantes manifiesta haber sentido un poco. De lo anterior se busca resumir que es similar a los resultados del autor mencionado, lo cual denota la prevalencia positiva de calidad de vida en estos aspectos.

En relación a la vitalidad si se obtuvieron ciertas deficiencias, denotando más este problema en la conversión del puntaje ya que la media alcanza 69.69 puntos indicando puntajes regulares. En este aspecto es similar al estudio de Sánchez (36) que también encuentra que, dentro de una deficiente calidad de vida laboral, corresponde puntajes asociados al cansancio generalizado. Por otra parte, en salud mental hay algunos aspectos negativos, como nerviosismo y desanimo, difiriendo en este aspecto de Alkom (34) que si encuentra aspectos positivos.

Para reforzar los resultados del segundo objetivo específico, cabe destacar que en el contexto peruano, Fuentes (19) hace hincapié de que los trabajadores de salud en este contexto pandémico, ante el riesgo en que se envuelven, está afectando de manera directa o indirecta a su calidad de vida, de igual manera Ruiz (6) al afirmar que muchos trabajadores han percibido deterioro en su salud, pero

en este caso, se percibe una salud que ronda puntajes relativamente adecuados, no obstante como muestra el hallazgo, si han percibido cambios en su salud en estos tiempos de pandemia, lo cual podría agravarse.

X. CONCLUSIONES

- Se determinó que existe relación significativa entre el tipo de jornada de trabajo, tipo de contrato, condiciones ergonómicas, condiciones psicosociales, capacitación del uso de EPPs y la evaluación de riesgo laboral ($p < 0.05$) con la calidad de vida relacionada a la salud.
- En cuanto a las condiciones laborales del equipo de trabajo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias en el Contexto de Pandemia por COVID-19, los participantes perciben que con frecuencia se exponen a ruido en el trabajo, inseguridad en manipulación de elementos biocontaminados, posiciones incómodas, carga pesada, muchas horas laborales, trabajo rápido; así como no estar informado respecto a la seguridad y salud con respecto a su trabajo.
- Se identificó la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud del equipo de trabajo del Sistema de Transporte Asistido de Emergencias en el Contexto de Pandemia por COVID-19, que en promedio es muy buena, denotando puntajes altos en la mayoría de dimensiones, sin embargo, presentaban puntajes más bajos en vitalidad, salud mental y cambios en la salud.
- La presente investigación, tuvo como limitación por las características de trabajo de la población en estudio la disponibilidad referente a tiempo implicó no completar los cuestionarios, según la muestra previa establecida, no obstante, fue una cantidad mínima (3.8%) que no afectó al estudio. Además, en cuanto a los antecedentes con las mismas dimensiones e indicadores en la población de estudio, sobre todo para la variable calidad

de vida, se empleó otros estudios realizados de la temática, considerando los aspectos más importantes de la misma.

XII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la entidad de salud, fortalecer la calidad de vida de los trabajadores, reorganizando horarios de trabajo, estableciendo tipo de contrato acorde a la labor que realizan, reforzamiento de las condiciones ergonómicas y psicosociales con soporte de un experto en el tema. En cuanto a la seguridad y salud en el trabajo, reforzar las capacitaciones, y mantener las evaluaciones de riesgos laborales para dar confianza y bienestar a los trabajadores.
- Se recomienda a la institución de salud que integran el equipo de trabajo STAE, que oriente un presupuesto para analizar y gestionar los tiempos de trabajo para el disfrute adecuado de los días libres de los colaboradores. También se recomienda realizar un estudio de seguridad y salud laboral, en donde se identifiquen los riesgos y se tomen acciones para mejorar las condiciones de trabajo en ergonomía, informándoles sobre ello para su cuidado personal.
- Se recomienda a la institución de salud que integran el equipo de trabajo STAE, talleres que involucren profesionales en psicología, para abordar el tema de la salud mental vinculada a una mejor calidad de vida, brindando estrategias para el manejo emocional, relacionados al área laboral.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Granados I. Calidad de vida laboral: Historia, dimensiones y beneficios. Revista IIPS. [Internet] 2011; 14(2): p. 271-276. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v14n2/a14.pdf>
2. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Ley N° 29783. El Peruano (11 de julio de 2014). Disponible en: https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf
3. CEPAL, OIT. Coyuntural Laboral en América Latina y el Caribe. El trabajo en Tiempos de Pandemia: Desafíos frente a la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19). [Internet] Santiago: Organización Internacional del Trabajo; 2020. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45557/4/S2000307_es.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Soporte [Internet] Suiza: Ediciones de la OMS; 2010. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
5. Maguiña C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. Acta Méd Perú. [Internet] 2020; 37(1): p. 8-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>
6. Ruiz M. Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19. Gaceta Sanitaria. [Internet] 2020; 35(1): p. 95-98. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.008>

7. Cáceres FM, Parra LM, Pico OJ. Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. Rev. Salud Pública. [Internet] 2018; 20(2): p. 147-154. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/147-154/es>
8. Raraz JG, Allpas HL, Torres FK, Cabrera WM, Alcántara LM, Ramos RP, et al. Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] 2021; 21(2): p. 335-345. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>
9. Ureta R, Huamán MI, Benavente YK, Cuellar MC, Escobar Y. Caracterización de calidad de vida relacionada con la salud y satisfacción con la vida en estudiantes de enfermería en una universidad pública, Perú. Revista Recien. [Internet] 2021; 10(2): p. 156-167. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/83>
10. Arias VF. Característica Sociodemográficas y Laborales Asociados al Riesgo Psicosocial; en el Personal Asistencial y Administrativo del Sistema de Atención Móvil de Urgencias-SAMU. [Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2018. Disponible en: https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/570/Arias_Rojas_Victor.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Guerrero J, Puerto YI. Productividad, trabajo y salud: la perspectiva psicosocial. Revista Colombiana de Psicología. [Internet] 2007; 16: p. 203-234. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1015/1470>
12. Organización Internacional del Trabajo. Educación Obrera para el Trabajo decente. Módulo 5: Condiciones de trabajo. [Internet] Buenos Aires: Oficina de

- País de la OIT para la Argentina; 2014. Disponible en:
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_249891.pdf
13. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Condiciones ambientales para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de los Lugares de trabajo [Internet] España: Ministerio de Empleo y Seguridad Social; 2017. Disponible en:
<https://www.insst.es/documents/94886/203536/Gu%C3%ADa+t%C3%A9cnica+para+la+evaluaci%C3%B3n+y+prevenci%C3%B3n+de+los+riesgos+relativos+a+la+utilizaci%C3%B3n+de+lugares+de+trabajo/deac8eb9-e242-48c4-a634-4cf88927fff7>
14. Taype A, Hurtado Y, Estrada M, Timaná R. Recomendaciones Clínicas para Evaluación y Manejo de Riesgo de COVID-19 en Personal de Salud del Seguro Social del Perú. Acta méd. Peru. 2020; 37(1). Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.953>
15. Valero N. La Bioseguridad y el Personal de Salud: A Propósito de la Pandemia de COVID-19. Enfermería Investiga [S.l.]. [Internet] 2020; 5(3): p. 1-4. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/901/846>
16. Vargas JJ. Reflexiones en Tiempo del SARS-Cov-2. Revista de Cuadernos de Administración. 2020; 1(1): p. 1-14. Disponible en:
<https://revistasecauned.com/index.php/cda/article/view/2/41>
17. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Lineamientos para el Transporte Asistencial de Pacientes Sospechosos Confirmados del Coronavirus

- (Sars-Cov-2) [Internet] Bogotá; 2020. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/LINEAMIENTO S%20PARA%20EL%20TRANSPORTE%20ASISTENCIAL%20DE%20PACIENTES%20SOSPECHOSOS%20O%20CONFIRMADOS%20COVID%2019%20Versio%CC%81n%202.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/LINEAMIENTO%20PARA%20EL%20TRANSPORTE%20ASISTENCIAL%20DE%20PACIENTES%20SOSPECHOSOS%20O%20CONFIRMADOS%20COVID%2019%20Versio%CC%81n%202.pdf)
18. Sentís LR. Salud Laboral en Conductores Profesionales de Transporte por Carretera. [Tesis de Doctorado]. Tarragona: Universidad Rovira I Virgili; 2016. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/398698/TESI.pdf>
19. Fuentes G. Condiciones de Trabajo del Personal de Enfermería del Servicio de Extremeño de Salud durante la Pandemia de COVID-19 en España. Nure Inv. [Internet] 2020; 17(107): p. 1-7. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1981/929>
20. Bakker AB, Demerouti E. La teoría de las demandas y los recursos laborales. Revista de Psicología del Trabajo y de Las Organizaciones. [Internet] 2013; 29(3): p. 107-115. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/tr2013a16>
21. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 538-2009-MINSA. [Internet].; 2009. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/246361-538-2009>
22. Benavidez F, Merino-Salazar P, Cornelio C, Avila A, Agudelo-Suárez AA, Amable S, et al. Cuestionario básico y criterios metodológicos para las Encuestas sobre Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud en América Latina y el Caribe. Cad. Saúde Pública. [Internet] 2016; 32(9): p. 1-13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00210715>

23. Merino-Salazar P, Cornelio C, López-Ruiz M, Benavides F. Propuesta de indicadores para la vigilancia de la salud ocupacional en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica*. [Internet] 2018; 42: p. e125. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.125>
24. Urzua MA. Health related quality of life: Conceptual elements. *Rev Med Chil*. [Internet] 2010; 138(3): p. 358-365. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
25. Márquez R, Salvador R, Romero H. Reflexiones sobre calidad de vida relacionada con la salud. Instituto Mexicana del Seguro Social. [Internet] 2018; 48(1): p. 91-102. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745506018.pdf>
26. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Cienc. enferm*. [Internet] 2003; 9(2): p. 9-21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532003000200002>
27. Rodríguez N, García M. La noción de calidad de vida desde diversas perspectivas. *Revista de investigación*. [Internet] 2005;(57): p. 49-68. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2053485.pdf>
28. Nava G. La calidad de vida: Análisis multidimensional. *Enf Neurol*. [Internet] 2012; 11(3): p. 129-137. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123c.pdf>
29. Salazar FR, Bernabé E. The Spanish SF-36 in Peru: Factor Structure , Construct Validity, and Internal Consistency. *Asia-Pacific Journal of Public Health*. [Internet] 2012; 27(2): p. 1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1010539511432879>

30. Delgado DL. Riesgos Derivados de las Condiciones de Trabajo y de la Percepción de Salud según el Género de la Población Trabajadora en España. [Tesis para optar el grado de Doctor en Medicina]. Madrid-Barcelo: Universidad de Alcalá; 2013. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=4yS%2FluNmDk8%3D>
31. Tarazona GK. Condiciones de Trabajo y Salud en Personal de UCI en Instituciones Hospitalarias de III y IV Nivel en Bogotá D.C. [Tesis o trabajo de investigación para optar el grado de Magister en Psicología] Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/75763/1018455174.2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Sabastizagal I, Astete J, Benites F. Condiciones de Trabajo, Seguridad y Salud en la Población Económicamente Activa y Ocupada en Áreas Urbanas del Perú. Salud Pública. 2020; 37(1): p. 32-41. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4592>
33. Machaca M. Condiciones Laborales y Calidad de Vida en el Trabajo de las Enfermeras del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2020. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13798/Machaca_Idme_Milagros_Del_Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Alkon K. Condiciones de Trabajo y Calidad de Vida relacionada con la Salud en Trabajadores de Educación Escolar Lima-2016. [Tesis para optar el grado de

- Maestro en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3763/Condiciones_AlkonPozo_Karim.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Alvarado F, Ramírez LS. Condiciones de Trabajo y Manifestaciones Clínicas Ocupacionales en el Profesional de Enfermería que labora en Hospital Nacional de Emergencia. [Trabajo Académico para optar por el Título de Especialista en Enfermería en Salud Ocupacional]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6510/Condiciones_AlvaradoCepeda_Fatima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Sánchez JO. Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Personal de Enfermería que se Encuentra en Primera Línea de Atención a Pacientes con SARS- COV- 2 COVID- 19 en el Ámbito Hospitalario: Una Revisión de Literatura. [Tesis para optar al Título de Enfermero]. Bogota D.C: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A; 2021. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/3792/Monografia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Flores HH. Condiciones de empleo y calidad de vida laboral de los colaboradores en el Policlínico Central de Prevención Larco 2019. [Tesis para obtener el grado académico de maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42541/Flores_FH_H.pdf?sequence=2&isAllowed=y

38. Tiesca R. La Calidad de Vida, su importancia y cómo medirla. Salud Uninorte.
[Internet] 2005;(21): p. 76-86. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/817/81702108.pdf>

XIII. ANEXOS

Anexo N° 1: Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Unidad de medida	Escala	Dimensiones	Indicadores	Valoración
Condiciones laborales	Conlleva el conjunto de factores que influyen en el desempeño de las funciones de un colaborador, pueden ser externos como el ambiente laboral o aspectos personales del colaborador, además de factores extralaborales, que repercuten en la ejecución de sus funciones y su desarrollo como individuo (11)	Cuestionario básico sobre Condiciones de Trabajo, Empleo y Salud en América Latina y el Caribe (CTESLAC)	Categorías Frecuencia	Cualitativa Nominal	Características básicas sociodemográficas y laborales	Sexo	1. Mujer 2. Varón
				Cualitativa Nominal		Lugar de nacimiento	Respuesta abierta
				Cualitativa nominal		Nivel de estudios	1.Sin nivel 2. Educación inicial 3. Primaria incompleta 4. Primaria completa 5. Secundaria incompleta 6. Secundaria completa 7. Superior no universitaria incompleta 8. Superior no universitaria completa 9. Superior universitaria incompleta 10. Superior universitaria completa
				Cualitativa nominal		Ocupación	Respuesta abierta
				Cualitativa Nominal		Funciones principales	Respuesta abierta
				Cualitativa Nominal		Actividad de la empresa	Respuesta abierta
				Cuantitativa de Intervalo		Cantidad de personas trabajando	Número
				Cuantitativa de Intervalo		Horas de trabajo semanal	Número
				Cualitativa Nominal		Condiciones de empleo Días que trabaja	1. Lunes a viernes; 2. Lunes a sábado; 3. Lunes a domingo;

	4. Sólo fines de semana y festivos o feriados; 5. Días irregulares o no fijos o movibles
Jornada	1. Jornada partida (mañana y tarde); 2. Jornada continua, de mañana (ej. Entre las 8 y 15 horas); 3. Jornada continua, de tardoche (ej. Entre las 13 y 21 horas); 4. Turnos rotativos, excepto el turno de noche; 5. Jornada continua, de noche-madrugada (ej. entre las 22 y 6 horas); 6. Turnos rotativos, incluyendo el turno de noche; 7. Jornadas irregulares o variables según los días; 8. Otros (especificar)
Sistema de jubilación	1. No 2. Sí ONP 3. AFP 4. Otro 5. No sabe 6. No responde
Sistema de salud	1. No 2. Sí EsSalud 3. Sí, Entidades Prestadoras de Salud 4. Otro 5. No sabe 6. No responde
Tomarse vacaciones	1. Sí 2. No
Tomarse días feriados	8. No sabe 9. No Responde

Emplear licencia de descanso	
Ir al médico	
Usar licencia de maternidad /paternidad	
En el trabajo soy...	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patrón o empleador (dueño, propietario o socio) 2. Trabajador independiente o por cuenta propia 3. Trabajador dependiente o asalariado 4. Trabajador del servicio doméstico 5. Trabajador familiar no remunerado
Forma Contrato	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escrito 2. Oral o verbal 3. No tiene contrato 8. No sabe 9. No Responde
Tipo de contrato	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fijo, indefinido o permanente 2. Temporal 3. Pasantía, beca de estudios o en prácticas 8. No sabe 9. No Responde
Otro trabajo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sí, de manera habitual 2. Sí, pero sólo ocasionalmente 3. Sí, trabajo de temporada 4. No, no tengo otros trabajos
Ingreso mensual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 850 soles 2. Entre 851 a 1700 soles 3. Entre 1701 a 2550 soles 4. Entre 2551 a 3400 soles 5. Entre 3401 a 4250 soles 6. Entre 4251 a 5100 soles

			7. Más de 5101 soles 8. No Responde	
Cualitativa Nominal	Condiciones de trabajo	De seguridad	1Siempre 2Muchas veces	
		Higiénicas	3Algunas veces 4Casi Nunca	
		Ergonómicas	5Nunca 8No sabe 9No responde	
		Psicosociales	1. Nada preocupado 2. Poco preocupado 3. Más o menos preocupado 4. Bastante preocupado 5. Muy preocupado 8. No sabe 9. No responde	
Cualitativa Nominal	Estado de salud		1. Muy buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala 5. Muy mala 8. No sabe 9. No responde	
		Salud	Salud mental	4Más que lo habitual 3Igual de lo habitual 2Menos que lo habitual 1Mucho menos que lo habitual 8No sabe
			Lesión	
Cualitativa Nominal		Enfermedad	1. Si	
		Pérdidas de trabajo por descanso médico	2. No 8. No sabe 9. No responde	
Cualitativa Nominal	Recursos y actividades preventivas	Informado	1. Muy bien informado/a 2. Bien informado/a 3. Mal informado/a 4. Muy mal informado/a 5. No está informado/a 8. No sabe 9. No responde	

						Equipos de protección,	
						Capacitación,	
						Evaluación de riesgos	1Si 2No
						Servicio de salud	8No sabe 9No responde
						Delegación	10 No aplica
						Examen médico	
						Reuniones	
						Servicio de saneamiento	1Si 2No 8No sabe 9No responde
						Estado civil	1. Soltero/a 2. Casado/a o convive 3. Separado/a 4. Divorciado/a 5. Viudo/ 9. No responde
						Personas en la familia	
						Aportación familiar	Número
						Personas menores de 14	
						Actividades en la familia (con horas)	1Diario 2Interdiario 3Algunas veces al mes 4Otro 5Nunca 8No sabe 9No responde
						Estado de salud general	excelente..1 muy buena....2 buena....3 regular.....4 mala.....5
Calidad de vida relacionada con la salud	Valoración que le da una persona	Cuestionario de	Frecuencia	Cualitativa ordinal	Salud general		

a su salud y nivel de funcionamiento con respecto a lo que hace a diario en su vida, que conlleva la percepción de la salud de manera general, hasta los aspectos psicológicos, sociales y físicos (24)	Salud de Salazar y Bernabé		Percepción de estar más sano o enfermo	1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa	
		Cualitativa ordinal	Cambios en la salud	Estado de salud comparado hace un año	Mucho mejor ahora que hace un año.....1 Algo mejor ahora que hace un año.....2 Más o menos igual ahora que hace un año.....3 Algo peor ahora que hace un año....4 Mucho peor ahora que hace un año.....5
		Cualitativa ordinal	Funciones físicas	Limitaciones en actividades de un día normal	1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada
		Cualitativa nominal	Rol físico	Problemas en el trabajo o actividades por salud física	1 Sí 2No
		Cualitativa nominal	Rol emocional	Problemas en el trabajo o actividades por las emociones	1 Sí 2No
		Cualitativa ordinal	Función social	Dificultades en la actividad social	Nada en absoluto.. 1 Ligeramente.... 2 Moderadamente.....3 Bastante.....4 Extremadamente.....5
				Dificultad en actividad social	1 Siempre 2 Casi siempre 3 Algunas veces 4 Casi Nunca 5 Nunca
		Cualitativa ordinal	Dolor corporal	Sentir dolor físico	Ninguno....1 Muy poco.....2 Poco...3 Moderado...4 Mucho5 Muchísimo.....6

		Dificultad de labor por dolor físico	Nada en absoluto... 1 Un poco..... 2 Moderadamente..... 3 Bastante.....4 Extremadamente..... 5
Cualitativa ordinal	Vitalidad	lleno de vitalidad, con energía, agotado, cansado,	1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca
	Salud mental	nervioso, decaído, sereno desanimado, feliz	

Anexo N° 4: Tablas estadísticas
VARIABLE: CONDICIONES LABORALES

Tabla 1. Características básicas sociodemográficas

	Varón		Mujer							
Sexo	n	%	n	%						
	84	47.5	93	52.5						
Edad	18 a 29		30 a 59							
	n	%	n	%						
	24	13.6	153	86.4						
Distrito/departamento/país	Jesús María/Lima/Perú		Lima/Lima/Perú		Bellavista/Callao /Perú		Otros			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
	36	20.3	18	10,2	12	6.8	101	62.7		
Nivel de enseñanza	Secundaria incompleta		Secundaria completa		Superior no universitaria completa		Superior universitaria completa			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
	3	1,7	6	3,4	9	5,1	159	89,8		
Laboral actual	Médico		Enfermero		Piloto					
	n	%	n	%	n	%				
	93	52,5	63	35,6	21	11,9				
Funciones o tareas principales	Atenciones médicas en tópico y en ambulancia		Control y prevención de urgencia y emergencia		Trasladar al paciente					
	n	%	n	%	n	%				
	3	1,7	3	1,7	4	2,3				
Cantidad de personas en el centro	1 a 50		51 a 100		101 a 200		200 a 500		Más de 500	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	18	10.2	12	6.8	42	23.7	102	57.6	3	1.7
Cantidad de personas en el área	1 a 10		11 a 20		21 a 50		51 a 100		Más de 100	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	83	48.6	21	11.9	11	6.2	27	15.3	35	19.8

Tabla 2. Condiciones de empleo

Horas de trabajo semanal	10 a 30 horas		31 a 50 horas		51 a 85 horas											
	n	%	n	%	n	%										
	24	13,6	123	69,5	30	16,9										
Días de trabajo	Lunes a viernes		Lunes a sábado		Lunes a domingo		Días irregulares o no fijos o movibles									
	n	%	n	%	n	%	n	%								
	3	1,7	6	3,4	39	22,0	129	72,9								
Jornada de trabajo	Jornada partida (mañana y tarde)		Jornada continua, de mañana		Turnos rotativos, excepto el turno de noche		Jornada continua, de noche-madrugada		Turnos rotativos, incluyendo el turno de noche		Jornadas irregulares o variables según los días		Otro			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	3	1,7	3	1,7	6	3,4	3	1,7	129	72,9	24	13,6	9	5,1		
ONP/AFP	ONP		AFP													
	n	%	n	%	n	%	n	%								
	12	6,8	165	93,2												
Afilación a sistema de salud	No		Sí, EsSalud		Sí, Entidades prestadoras de salud											
	n	%	n	%	n	%										
	6	3,4	159	89,8	12	6,8										
Vacaciones pagadas sin problemas	Si		No		No sabe		No responde									
	n	%	n	%	n	%	n	%								
	96	54,2	54	30,5	27	15,3										
Días feriados o descanso sin problemas	Si		No		No sabe		No responde									
	n	%	n	%	n	%	n	%								
	12	6,8	144	81,4	12	6,8	9	5,1								

Tomarse la incapacidad médica, licencia o reposo sin problemas	Si		No		No sabe		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	105	59,3	42	23,7	27	15,3	3	1,7
Ir al médico sin problemas	Si		No		No sabe		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	102	57,6	45	25,4	30	16,9		
Emplear la licencia de paternidad/maternidad sin problemas	Si		No		No sabe		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	101	57,1	21	11,9	52	29,4	3	1,7
En su trabajo es...	Patrón o empleador (dueño, propietario o socio)		Trabajador independiente o por cuenta propia		Trabajador dependiente o asalariado		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	24	13,6	6	3,4	144	81,4	3	1,7
Forma de contrato	Escrito		Oral o verbal		No tiene contrato			
	n	%	n	%	n	%		
	171	96,6			3	1,7		
Tipo de contrato	Fijo, indefinido o permanente		Temporal					
	n	%	n	%				
	27	15,3	150	84,7				
Otros trabajos remunerados	Sí, de manera habitual		Sí, pero sólo ocasionalmente		Sí, trabajo de temporada		No, no tengo otros trabajos	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	72	40,7	12	6,8	33	18,6	60	33,9

pesticidas, bencina, cloro, colorantes, pintura, entre otros	12	6,8	28	15,8	32	18,1	60	33,9	42	23,7	3	1,7
c. Respira sustancias químicas en forma de polvo, humos, aerosoles, vapores, gases y/o niebla? No incluye el humo de tabaco	Siempre		Muchas veces		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	3	1,7	28	15,8	53	29,9	57	32,2	33	18,6	3	1,7
d. Manipula o está en contacto con, animales o personas que pueden estar infectados o materiales contaminados como: basura, fluidos corporales, material de laboratorio, etc.?	Siempre		Muchas veces		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		No sabe	No responde
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	33	18,6	40	22,6	50	28,2	24	13,6	24	13,6	3	1,7
e. Está expuesto directamente a los rayos del sol o radiación por un periodo mínimo de 1 hora diaria? (En caso de contestar 4,5,8 o 9, pasar a la 24)	Siempre		Muchas veces		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		No sabe	No responde
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	18	10,2	46	26,0	41	23,2	51	28,8	15	8,5	3	1,7
f. En que horario durante el día se expone directamente a los rayos del sol durante su jornada laboral	Mañana (antes de las 10 am)		Medio día (10 am a 2 pm)		Tarde (después de las 2pm)							
	n	%	n	%	n	%						
	33	18,6	123	69,5	21	11,9						

En su ocupación principal y en una jornada laboral habitual, Usted, ¿Con qué frecuencia

ERGONÓMICAS

a. Realiza tareas que le obligan a mantener posturas (posiciones) incómodas o forzadas?	Siempre		Muchas veces		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	21	11,9	54	30,5	57	32,2	36	20,3	6	3,4	3	1,7
b. Levanta, traslada, empuja o arrastra cargas, personas, animales u otros objetos pesados?	Siempre		Muchas veces		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	63	35,6	63	35,6	39	22,0	0	0	12	6,8	0	0
c. Hace tareas que le obligan a realizar movimientos repetitivos?	Siempre		Muchas veces		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	27	15,3	75	42,4	42	23,7	12	6,8	21	11,9	0	0

En su ocupación principal y en una jornada laboral habitual, Usted, ¿Con qué frecuencia

PSICOSOCIALES

	Siempre		Muchas veces		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
a. ¿Tiene que trabajar muy rápido?	21	11,9	75	42,4	72	40,7	6	3,4	3	1,7	0	0
b. ¿Su trabajo exige que tenga que controlar muchas cosas a la vez?	27	15,3	57	32,2	57	32,2	24	13,6	9	5,1	3	1,7
c. Su trabajo exige que esconda sus emociones o sentimientos?	33	18,6	60	33,9	36	20,3	18	10,2	30	17	0	0
d. Su trabajo le permite aplicar sus conocimientos y/o habilidades?	123	69,5	45	25,4	9	5,1					0	0
e. Su trabajo le permite aprender cosas nuevas?	102	57,6	60	33,9	12	6,8	3	1,7	0	0	0	0
f. Puede influir sobre la cantidad de trabajo que le dan?	27	15,3	30	16,9	57	32,2	39	22,0	21	11,9	3	1,7
g. Recibe ayuda de sus superiores o jefes inmediatos para realizar su trabajo?	39	22,0	69	39,0	51	28,8	15	8,5	3	1,7	0	0
h. Recibe ayuda de sus compañeros para realizar sus tareas?	27	15,3	75	42,4	42	23,7	12	6,8	3	1,7	0	0

i. Piensa en todo el trabajo y esfuerzo que realiza ¿el reconocimiento que recibe en su trabajo le parece adecuado?	Siempre		Muchas veces		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		No sabe		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	18	10,2	57	32,2	63	35,6	15	8,5	18	10,2	3	1,7	3	1,7
Preocupado por no encontrar otro trabajo en caso de estar desempleado	Nada preocupado		Poco preocupado		Más o menos preocupado		Bastante preocupado		Muy preocupado		No sabe		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	12	6,8	24	13,6	72	40,7	33	18,6	33	18,6	0	0	3	1,7

Tabla 4. Salud

Cuál de las siguientes afirmaciones considera que se encuentra su estado de salud:	Muy buena		Buena		Regular		No responde			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
	18	10,2	108	61,0	48	27,1	3	1,7		
En el último mes, ¿Con qué frecuencia Usted:										
a. Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida	Mucho menos que lo habitual		Menos que lo habitual		Igual de lo habitual		Más que lo habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	3	1,7	6	3,4	81	45,8	84	47,5	3	1,7
c. Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades diarias	Mucho menos que lo habitual		Menos que lo habitual		Igual de lo habitual		Más que lo habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	0	0	6	3,4	90	50,8	78	44,1	3	1,7
d. Ha sido capaz de enfrentar sus problemas	Mucho menos que lo habitual		Menos que lo habitual		Igual de lo habitual		Más que lo habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	0	0	21	11,9	99	55,9	57	32,2	0	0

e. Se siente razonablemente feliz considerando todas las cosas de su vida	Mucho menos que lo habitual		Menos que lo habitual		Igual de lo habitual		Más que lo habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	0	0	24	13,6	99	55,9	54	30,5	0	0
f. Ha perdido mucho el sueño por sus preocupaciones	No en lo absoluto		No más que lo habitual		Algo más que habitual		Mucho más que habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	60	33,9	48	27,1	57	32,2	9	5,1	3	1,7
g. Se ha sentido constantemente bajo presión	No en lo absoluto		No más que lo habitual		Algo más que habitual		Mucho más que habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	60	33,9	30	16,9	51	28,8	6	3,4	30	16,9
h. Ha sentido que no puede superar sus dificultades	No en lo absoluto		No más que lo habitual		Algo más que habitual		Mucho más que habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	90	50,8	33	18,6	33	18,6	3	1,7	18	10,2
i. Se ha sentido triste o deprimido/a	No en lo absoluto		No más que lo habitual		Algo más que habitual		Mucho más que habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	87	49,2	36	20,3	27	15,3	9	5,1	18	10,2
j. Ha perdido confianza en sí mismo/a	No en lo absoluto		No más que lo habitual		Algo más que habitual		Mucho más que habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	90	50,8	39	22,0	12	6,8	6	3,4	30	16,9
k. Ha estado pensando que usted no vale nada	No en lo absoluto		No más que lo habitual		Algo más que habitual		Mucho más que habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	99	55,9	15	8,5	15	8,5	0	0	48	27,1
l. Ha podido concentrarse bien en lo que hace	No en lo absoluto		No más que lo habitual		Algo más que habitual		Mucho más que habitual		No sabe	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	18	10,2	15	8,5	105	59,3	36	20,3	3	1,7
¿Ha sufrido alguna lesión o daño debido a un accidente de trabajo?	Si		No		No sabe					
	n	%	n	%	n	%				
	42	23,7	132	74,6	3	1,7				

¿Ha sufrido una o más enfermedades diagnosticadas por un médico que han sido causadas por el trabajo?	Si		No		No sabe							
	n	%	n	%	n	%						
	51	28,8	123	69,5	3	1,7						
Tiene usted alguna discapacidad permanente registrada al CONADIS	No		No sabe		No responde							
	n	%	n	%	n	%						
	165	93,2	9	5,1	3	1,7						
Días perdidos por estar con descanso médico a causa de un accidente o una enfermedad relacionada o no con el trabajo	1 a 7		8 a 15		16 a 30		31 a 60		61 a 100		Más de 100	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	123	69,5	33	18,6	15	8,5	0	0	3	1,7	3	1,7

Tabla 5. Recursos y actividades preventivas

¿Está informado respecto a los riesgos para su salud y seguridad relacionadas con su trabajo?	Muy bien informado/a		Bien informado/a		Mal informado/a		Muy mal informado/a		No está informado/a		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	33	18,6	111	62,7	12	6,8	3	1,7	15	8,5	3	1,7
Para el desarrollo de su trabajo, usted requiere el uso de equipos de protección personal (como por ejemplo: casco, guantes, botas, lentes, tapones auditivos, respiradores, etc...)	Si		No		No sabe		No responde		No aplica			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	162	91,5	9	5,1	3	1,7	3	1,7	0	0		
¿Dispone de equipos de protección personal como por ejemplo: casco, guantes, botas, lentes, tapones auditivos, respiradores, etc., obligatorios para sus tareas?	Si		No		No sabe		No responde		No aplica			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	156	88,1	8	4,5	0	0	13	7,3	0	0		
Recibió capacitación para el adecuado uso	Si		No		No sabe		No responde		No aplica			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	131	74,0	29	16,4			17	9,6	0	0		
En su puesto de trabajo, ¿sabe si se han realizado evaluaciones, mediciones o controles de los posibles riesgos para la salud en los últimos 12 meses?	Si		No		No sabe		No responde		No aplica			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	54	30,5	60	33,9	48	27,1	12	6,8	3	1,7		

En su centro de trabajo, ¿tiene acceso a un servicio o área de salud ocupacional?	Si		No		No sabe		No responde		No aplica		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
	150	84,7	9	5,1	9	5,1	6	3,4	3	1,7	
En su centro de trabajo, ¿existe delegado, supervisor, comité de salud y seguridad o higiene en el trabajo?	Si		No		No sabe		No responde		No aplica		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
	90	50,8	24	13,6	51	28,8	9	5,1	3	1,7	
En su centro de trabajo, en los últimos 24 meses ¿le han realizado el examen médico ocupacional de ingreso, periódico o retiro?	Si		No		No sabe		No responde		No aplica		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
	36	20,3	132	74,6	3	1,7	6	3,4			
En su centro de trabajo, ¿se realizan reuniones periódicas en las que los empleados pueden manifestar sus puntos de vista sobre lo que está ocurriendo en la organización o empresa en relación a la salud y seguridad en el trabajo?	Si		No		No sabe		No responde		No aplica		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
	21	11,9	117	66,1	33	18,6	6	3,4			
a. ¿Cuenta con agua tratada (potabilizada)?	Si		No		En su centro de trabajo: No sabe		No responde				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
	99	55,9	57	32,2	18	10,2	3	1,7			
b. ¿Cuenta con servicios higiénicos?	Si		No		No sabe						
	n	%	n	%	n	%					
	156	88,1		21	11,9						
c. ¿Cuenta con un ambiente adecuado para ingerir sus alimentos: como comedor, cafetín y/o cafetería?	Si		No		No sabe						
	n	%	n	%	n	%					
	156	88,1	18	10,2	3	1,7					

Tabla 6. Conciliación de la vida laboral y personal

Estado Civil	Soltero/a		Casado/a o convive		Separado/a		Divorciado/a		No responde		5	6	10			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%						
	96	54,2	48	27,1	3	1,7	15	8,5	15	8,5						
Personas del núcleo familiar	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	3	1,7	10	5,6	18	10,2	50	28,2	60	33,9	15	8,5	18	10,2	3	1,7
Cuántas aportan económicamente	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	6	3,4	51	28,8	69	39,0	33	18,6	12	6,8	3	1,7	3	1,7		
Menores de 14 a cargo	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%						
	78	44,1	51	28,8	42	23,7	3	1,7	3	1,7						
¿Cuántas horas al día dedica en promedio a cada actividad?																
	0		1 a 3		4 a 8		8 a 12									
a. Estudiar?	n	%	n	%	n	%	n	%								
	11	6.2	137	77.4	29	16.4	0	0								
b. Cuidado y educación de sus hijos o nietos u otros familiares menores?	n	%	n	%	n	%	n	%								
	72	40.7	53	29.9	52	29.4	0	0								
c. Realizar el trabajo doméstico	n	%	n	%	n	%	n	%								
	9	5.1	123	69.5	42	23.7	3	1.7								
d. Cuidado de familiares ancianos o con alguna discapacidad?	n	%	n	%	n	%	n	%								
	123	69.5	34	19.2	12	6.8	8	4.5								
¿Con qué frecuencia realiza cada una de las siguientes actividades fuera o aparte de su trabajo:																
	Diario		Inter diario		Algunas veces al mes		Otro		Nunca		No responde					
a. Estudiar?	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
	12	6,8	60	33,9	96	54,2	3	1,7	6	3,4	0	0				

b. Cuidado y educación de sus hijos o nietos u otros familiares menores?	Diario		Inter diario		Algunas veces al mes		Otro		Nunca		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	69	39,0	15	8,5	32	18,1	1	,6	51	28,8	9	5,1
c. Realizar el trabajo doméstico	Diario		Inter diario		Algunas veces al mes		Otro		Nunca		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	48	27,1	39	22,0	72	40,7	6	3,4	9	5,1	3	1,7
d. Cuidado de familiares ancianos o con alguna discapacidad?	Diario		Inter diario		Algunas veces al mes		Otro		Nunca		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	9	5,1	6	3,4	47	26,6	7	4,0	99	55,9	9	5,1

VARIABLE: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD

Tabla 7. Salud en general

Salud en general	Media	Mínimo	Máximo
Estado de salud general: ¿es excelente?	3.77	3	5
¿Cómo le parece cada una de las siguientes afirmaciones?			
a. Creo que me pongo enfermo más fácil que otras personas	4.26	2	5
b. Estoy tan sano/a como cualquiera.	3.88	1	5
c. Creo que mi salud va a empeorar.	4.16	1	5
d. Mi salud es excelente.	3.85	1	5
Cambios en la salud	Media	Mínimo	Máximo
¿Cómo calificaría usted su estado general de salud actual, comparado con el de hace un año	3.22	1	5
Funciones físicas	Media	Mínimo	Máximo
Las siguientes preguntas se refieren a actividades que usted puede hacer durante un día normal. ¿Su estado de salud actual lo/la limita en estas actividades? Si es así, ¿cuánto?			
a. Actividades intensas, tales como correr, levantar objetos pesados, participar en deportes agotadores.	2.57	1	3
b. Actividades moderadas, tales como mover una mesa, empujar una aspiradora, trapear jugar fútbol, montar bicicleta	2.89	1	3
c. Levantar o llevar las bolsas de compras.	2.95	1	3
d. Subir varios pisos por las escaleras.	2.69	1	3
e. Subir un piso por la escalera.	2.94	1	3
f. Agacharse, arrodillarse o ponerse en cuclillas.	2.75	1	3
g. Caminar más de un kilómetro (10 cuadras).	2.80	1	3
h. Caminar medio kilómetro (5 cuadras)	2.75	1	3
i. Caminar cien metros (1 cuadra).	2.89	1	3
j. Bañarse o vestirse.	2.98	1	3
Rol físico	Media	Mínimo	Máximo
Durante las últimas cuatro semanas, ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de su salud física?			
a. ¿Ha disminuido usted el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades?	1.86	1	2
b. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer?	1.77	1	2
c. ¿Se ha visto limitado/a en el tipo de trabajo u otras actividades?	1.85	1	2

d. ¿Ha tenido dificultades en realizar su trabajo u otras actividades (por ejemplo, le ha costado más esfuerzo)?	1.90	1	2
Rol emocional	Media	Mínimo	Máximo
Durante las últimas cuatro semanas, ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de algún problema emocional (como sentirse deprimido/a o ansioso/a)?			
a. ¿Ha disminuido usted el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades?	1.82	1	2
b. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer?	1.84	1	2
c. ¿Ha hecho el trabajo u otras actividades con menos cuidado de lo usual?	1.82	1	2
Función social	Media	Mínimo	Máximo
Durante las últimas cuatro semanas, ¿en qué medida su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales normales con su familia, amigos, vecinos u otras personas?	4.54	3	5
Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto tiempo su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales (como visitar amigos, parientes, etc.)?	4.15	2	5
Dolor corporal	Media	Mínimo	Máximo
¿Cuánto dolor físico ha tenido usted durante las últimas cuatro semanas? (Marque un solo número.)	4.73	2	6
Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto ha dificultado el dolor su trabajo normal (incluyendo tanto el trabajo fuera del hogar como las tareas domésticas)?	4.49	2	5
Vitalidad	Media	Mínimo	Máximo
En cada pregunta, por favor elija la respuesta que más se aproxime a la manera como se ha sentido usted			
a. se ha sentido lleno/a de vitalidad?	4.73	1	6
b. ha tenido mucha energía?	4.50	2	6
c. se ha sentido agotado/a?	4.39	2	6
d. se ha sentido cansado/a?	4.31	1	6
Salud	Media	Mínimo	Máximo
En cada pregunta, por favor elija la respuesta que más se aproxime a la manera como se ha sentido usted			
e. ha estado muy nervioso/a?	4.50	2	6
f. se ha sentido con el ánimo tan decaído/a que nada podría animarlo/a? Casi siempre	5.20	2	6
g. se ha sentido tranquilo/a y sereno/a?	4.60	1	6
h. se ha sentido desanimado/a y triste?	4.74	1	6
i. se ha sentido feliz?	4.67	2	6

Tabla 8. Dimensiones (puntaje convertido)

Dimensión	Puntos de corte	n	%	Media	Mínimo	Máximo
Salud general	<50	16	9	74.63	35	100
	>50	161	91			
Cambios en la salud	<50	120	67.8	55.51	0	100
	>50	57	32.2			
Funciones físicas	<50	4	2.2	91.05	10	100
	>50	173	97.8			
Rol físico	<50	28	15.8	84.75	0	100
	>50	149	84.2			
Rol emocional	<50	27	15.2	82.67	0	100
	>50	150	84.8			
Función social	<50	17	9.6	83.62	38	100
	>50	160	90.4			
Dolor corporal	<50	9	5.1	80.16	22	100
	>50	168	94.9			
Vitalidad	<50	34	19.2	69.69	25	100
	>50	143	80.8			
Salud mental	<50	22	12.4	74.87	32	100
	>50	155	87.6			

CORRELACIONES

Tabla 9. Tabla cruzada entre el indicador tipo de jornada de trabajo y calidad de vida

			Calidad de vida relacionada a la salud			
			Mala	Regular	Buena	Total
¿Qué tipo de jornada u horario de trabajo tiene usted habitualmente?	Jornada partida (mañana y tarde)	Recuento	0	2	1	3
		% del total	0,0%	1,1%	0,6%	1,7%
	Jornada continua, de mañana	Recuento	2	1	0	3
		% del total	1,1%	0,6%	0,0%	1,7%
	Turnos rotativos, excepto el turno de noche	Recuento	2	2	2	6
		% del total	1,1%	1,1%	1,1%	3,4%
	Jornada continua, de noche-madrugada	Recuento	2	1	0	3
		% del total	1,1%	0,6%	0,0%	1,7%
	Turnos rotativos, incluyendo el turno de noche	Recuento	40	35	54	129
		% del total	22,6%	19,8%	30,5%	72,9%
	Jornadas irregulares o variables según los días	Recuento	11	11	2	24
		% del total	6,2%	6,2%	1,1%	13,6%
	Otro	Recuento	2	6	1	9
		% del total	1,1%	3,4%	0,6%	5,1%
	Total	Recuento	59	58	60	177
		% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 10. Prueba chi cuadrado entre el indicador tipo de jornada de trabajo y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,831 ^a	12	,039
Razón de verosimilitud	25,655	12	,012
Asociación lineal por lineal	,254	1	,615
N de casos válidos	177		

Tabla 11. Tabla cruzada entre el indicador tipo de contrato y calidad de vida

			Calidad de vida relacionada a la salud			
			Mala	Regular	Buena	Total
En su trabajo principal, ¿qué tipo de contrato o acuerdo de trabajo tiene usted?	Fijo, indefinido o permanente	Recuento	4	8	15	27
		% del total	2,3%	4,5%	8,5%	15,3%
	Temporal	Recuento	55	50	45	150
		% del total	31,1%	28,2%	25,4%	84,7%
Total		Recuento	59	58	60	177
		% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 12. Prueba chi cuadrado entre el indicador tipo de contrato y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,782 ^a	2	,020
Razón de verosimilitud	7,921	2	,019
Asociación lineal por lineal	7,606	1	,006
N de casos válidos	177		

Tabla 13. Tabla cruzada entre el indicador preocupación por encontrar otro trabajo y calidad de vida

		Calidad de vida relacionada a la salud				
			Mala	Regular	Buena	Total
¿Está preocupado/a por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en caso que se quedara desempleado?	Nada preocupado	Recuento	0	6	6	12
		% del total	0,0%	3,4%	3,4%	6,8%
	Poco preocupado	Recuento	7	8	9	24
		% del total	4,0%	4,5%	5,1%	13,6%
	Más o menos preocupado	Recuento	28	26	21	75
		% del total	15,8%	14,7%	11,9%	42,4%
	Bastante preocupado	Recuento	9	10	14	33
		% del total	5,1%	5,6%	7,9%	18,6%
	Muy preocupado	Recuento	15	8	10	33
		% del total	8,5%	4,5%	5,6%	18,6%
	Total	Recuento	59	58	60	177
		% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 14. Prueba chi cuadrado entre el indicador preocupación por encontrar otro trabajo y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,881 ^a	8	,209
Razón de verosimilitud	14,548	8	,069
Asociación lineal por lineal	2,475	1	,116
N de casos válidos	177		

Tabla 15. Tabla cruzada entre el indicador lesión o daño por accidente y calidad de vida

		Calidad de vida relacionada a la salud				
			Mala	Regular	Buena	Total
¿Ha sufrido alguna lesión o daño debido a un accidente de trabajo?	Sí	Recuento	15	16	14	45
		% del total	8,5%	9,0%	7,9%	25,4%
	No	Recuento	44	42	46	132
		% del total	24,9%	23,7%	26,0%	74,6%
Total		Recuento	59	58	60	177
		% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 16. Prueba chi cuadrado entre el indicador lesión o daño por accidente y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,281 ^a	2	,869
Razón de verosimilitud	,281	2	,869
Asociación lineal por lineal	,069	1	,792
N de casos válidos	177		

Tabla 17. Tabla cruzada entre el indicador enfermedades médicas y calidad de vida

		Calidad de vida relacionada a la salud				
			Mala	Regular	Buena	Total
¿Ha sufrido una o más enfermedades diagnosticadas por un médico que han sido causadas por el trabajo?	Sí	Recuento	13	21	20	54
		% del total	7,3%	11,9%	11,3%	30,5%
	No	Recuento	46	37	40	123
		% del total	26,0%	20,9%	22,6%	69,5%
Total		Recuento	59	58	60	177
		% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 18. Prueba chi cuadrado entre el indicador enfermedades médicas y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,113 ^a	2	,211
Razón de verosimilitud	3,208	2	,201
Asociación lineal por lineal	1,767	1	,184
N de casos válidos	177		

Tabla 19. Tabla cruzada entre el indicador disponibilidad de EPP y calidad de vida

			Calidad de vida relacionada a la salud			
			Mala	Regular	Buena	Total
¿Dispone de equipos de protección personal como por ejemplo: casco, guantes, botas, lentes, tapones auditivos, respiradores, etc., obligatorios para sus tareas?	Sí	Recuento	51	50	55	156
		% del total	28,8%	28,2%	31,1%	88,1%
No responde	No	Recuento	4	3	1	8
		% del total	2,3%	1,7%	0,6%	4,5%
Total		Recuento	4	5	4	13
		% del total	2,3%	2,8%	2,3%	7,3%
		Recuento	59	58	60	177
		% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 20. Prueba chi cuadrado entre el indicador disponibilidad de EPP y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,122 ^a	4	,713
Razón de verosimilitud	2,372	4	,668
Asociación lineal por lineal	,025	1	,873
N de casos válidos	177		

Tabla 21. Tabla cruzada entre el indicador capacitación del uso de EPP y calidad de vida

		Calidad de vida relacionada a la salud				
			Mala	Regular	Buena	Total
Recibió capacitación para el adecuado uso	Sí	Recuento	40	40	51	131
		% del total	22,6%	22,6%	28,8%	74,0%
	No	Recuento	15	10	4	29
		% del total	8,5%	5,6%	2,3%	16,4%
	No responde	Recuento	4	8	5	17
		% del total	2,3%	4,5%	2,8%	9,6%
Total		Recuento	59	58	60	177
		% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 22. Prueba chi cuadrado entre el indicador capacitación del uso de EPP y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,564 ^a	4	,048
Razón de verosimilitud	10,047	4	,040
Asociación lineal por lineal	,024	1	,878
N de casos válidos	177		

Tabla 23. Tabla cruzada entre el indicador evaluación de riesgo laboral y calidad de vida

		Calidad de vida relacionada a la salud				
			Mala	Regular	Buena	Total
En su puesto de trabajo, ¿sabe si se han realizado evaluaciones, mediciones o controles de los posibles riesgos para la salud en los últimos 12 meses?	Sí	Recuento	11	15	28	54
		% del total	6,2%	8,5%	15,8%	30,5%
	No	Recuento	26	23	11	60
		% del total	14,7%	13,0%	6,2%	33,9%
	No sabe	Recuento	17	15	16	48
		% del total	9,6%	8,5%	9,0%	27,1%
	No responde	Recuento	4	5	3	12
		% del total	2,3%	2,8%	1,7%	6,8%
	No aplica	Recuento	1	0	2	3
		% del total	0,6%	0,0%	1,1%	1,7%

Total	Recuento	59	58	60	177
	% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 24. Prueba chi cuadrado entre el indicador evaluación de riesgo laboral y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,527 ^a	8	,025
Razón de verosimilitud	18,727	8	,016
Asociación lineal por lineal	,446	1	,504
N de casos válidos	177		

Tabla 25. Tabla cruzada entre el indicador servicio de salud ocupacional y calidad de vida

		Calidad de vida relacionada a la salud				
			Mala	Regular	Buena	Total
En su centro de trabajo, ¿tiene acceso a un servicio o área de salud ocupacional?	Sí	Recuento	49	52	49	150
		% del total	27,7%	29,4%	27,7%	84,7%
	No	Recuento	5	2	2	9
		% del total	2,8%	1,1%	1,1%	5,1%
	No sabe	Recuento	2	3	4	9
		% del total	1,1%	1,7%	2,3%	5,1%
	No responde	Recuento	2	1	3	6
		% del total	1,1%	0,6%	1,7%	3,4%
	No aplica	Recuento	1	0	2	3
		% del total	0,6%	0,0%	1,1%	1,7%
	Total	Recuento	59	58	60	177
		% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 26. Prueba chi cuadrado entre el indicador servicio de salud ocupacional y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,749 ^a	8	,675
Razón de verosimilitud	6,449	8	,597
Asociación lineal por lineal	1,143	1	,285
N de casos válidos	177		

Tabla 27. Tabla cruzada entre el indicador examen médico y calidad de vida

		Calidad de vida relacionada a la salud				
			Mala	Regular	Buena	Total
En su centro de trabajo, en los últimos 24 meses ¿le han realizado el examen médico ocupacional de ingreso, periódico o retiro?	Sí	Recuento	14	8	14	36
		% del total	7,9%	4,5%	7,9%	20,3%
	No	Recuento	43	48	41	132
% del total		24,3%	27,1%	23,2%	74,6%	
No sabe	No sabe	Recuento	0	1	2	3
		% del total	0,0%	0,6%	1,1%	1,7%
	No responde	Recuento	2	1	3	6
% del total		1,1%	0,6%	1,7%	3,4%	
Total		Recuento	59	58	60	177
		% del total	33,3%	32,8%	33,9%	100,0%

Tabla 28. Prueba chi cuadrado entre el indicador examen médico y calidad de vida

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,561 ^a	6	,474
Razón de verosimilitud	6,516	6	,368
Asociación lineal por lineal	1,211	1	,271
N de casos válidos	177		

Tabla 29. Correlación entre las horas de trabajo y calidad de vida

			Calidad de Vida relacionada a la Salud
Rho de Spearman	Horas de trabajo promedio a la semana	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,010 ,898 177

Tabla 30. Correlación entre las condiciones de trabajo y calidad de vida

			Calidad de Vida relacionada a la Salud
Rho de Spearman	Condiciones de seguridad	Coefficiente de correlación	,113
		Sig. (bilateral)	,135
		N	177
		Coefficiente de correlación	,047
	Condiciones higiénicas	Sig. (bilateral)	,534
		N	177
		Coefficiente de correlación	,264**
		Sig. (bilateral)	,000
	Condiciones ergonómicas	N	177
		Coefficiente de correlación	,191*
		Sig. (bilateral)	,011
		N	177

Tabla 31. Correlación entre los días perdidos por descanso médico y calidad de vida

			Calidad de Vida relacionada a la Salud
Rho de Spearman	Días perdidos por descanso médico por accidente o enfermedad del trabajo	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,078 ,299 177

Tabla 32. Estadísticos descriptivos para baremación de datos

		Total Calidad de Vida												
		Salud genera l	Cambio s en la salud	Funcione s físicas	Rol físico	Rol emociona l	Funció n social	Dolor corpora l	Vitalida d y salud mental	relacionad a a la Salud	Condicione s de seguridad	Condicione s higiénicas	Condiciones ergonómica s	Condiciones psicosociale s
N	Válido	177	177	177	177	177	177	177	177	177	177	177	177	177
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		19,93	3,22	28,21	7,39	5,48	8,69	9,21	41,66	123,79	9,53	17,53	7,37	21,54
Mediana		20,00	3,00	29,00	8,00	6,00	9,00	9,00	43,00	126,00	9,00	17,00	7,00	22,00
Moda		23	3	30	8	6	10	11	43 ^a	131	9	16	6	22
Desviación estándar		3,064	,834	2,814	1,15	,972	1,534	1,566	7,398	14,601	3,171	3,984	2,848	4,155
Percentile s	33	18,00	3,00	28,00	8,00	6,00	8,00	9,00	39,00	120,00	8,00	16,00	6,00	20,00
	66	22,00	3,00	30,00	8,00	6,00	10,00	10,00	45,00	131,48	11,00	18,00	8,00	23,00

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.